



ИНКЛЮЗИВНОЕ
ОБРАЗОВАНИЕ
КОСТРОМСКОЙ
ОБЛАСТИ

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«КОСТРОМСКОЙ ТОРГОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

РЕСУРСНЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА В УЧРЕЖДЕНИЯХ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Сборник методических материалов

КОСТРОМА, 2021

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КОСТРОМСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«КОСТРОМСКОЙ ТОРГОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

**РЕСУРСНЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СПО
ПО НАПРАВЛЕНИЮ «ПИТАНИЕ» КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА В УЧРЕЖДЕНИЯХ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Сборник методических материалов

КОСТРОМА, 2021

ЭЛЕКТРОННОЕ ИЗДАНИЕ

ББК 74.3 + 74.560
УДК 376
С-693

*Публикуется по решению экспертно-методического совета
ОГБПОУ «Костромской торгово-экономический колледж»
от 16.12.2021 (протокол №4)*

Авторы-составители:

ВЕРИЧЕВА Ольга Николаевна, кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой социальной работы, ФГБОУ ВО «Костромской государственный университет»
БОРОЗИНЕЦ Наталья Михайловна, кандидат психологических наук, доцент, директор РУМЦ, ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»
БЕЛЯЕВА Наталья Юрьевна, методист ОГБПОУ «Костромской торгово-экономический колледж»

Редакционная коллегия:

ЛИПАЕВА Татьяна Александровна, *председатель редакционной коллегии*, к. филос. н., заведующий кафедрой развития профессионального образования ОГБОУ ДПО «Костромской областной институт развития образования»

ШЕПЕЛЕВА Наталия Николаевна, *заместитель председателя редакционной коллегии*, руководитель ресурсного учебно-методического центра инклюзивного образования СПО Костромской области

ВЕРИЧЕВА Ольга Николаевна, к. п. н., директор Центра комплексного сопровождения студентов с ОВЗ и инвалидов, доцент ФГБОУ ВО «Костромской государственный университет»

СМИРНОВ Максим Анатольевич, к. и. н., заместитель председателя Костромской областной организации общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов»

ГУБАНОВ Сергей Александрович, к. культурологии, руководитель научно-методического подразделения ОГБПОУ «Костромской торгово-экономический колледж»

РУСАКОВА Анна Андреевна, методист ОГБПОУ «Костромской торгово-экономический колледж»

БЕЛЯЕВА Наталья Юрьевна, методист ОГБПОУ «Костромской торгово-экономический колледж»

Техническая редакция:

редакционно-издательский отдел ОГБОУ ДПО «Костромской областной институт развития образования»

С-693 Социокультурная образовательная среда в учреждениях среднего профессионального образования: Сборник методических материалов / Авт.-сост. О. Н. Веричева, Н. М. Борозинец, Н. Ю. Беляева. - Электронное издание. - Электрон. текстовые и графич. дан. - Кострома: ОГБПОУ «Костромской торгово-экономический колледж», 2021. - Ок. 3,1 МБ (166 с.).

ISBN 978-5-98841-087-4

**ББК 74.3 + 74.560
УДК 376**

© Костромской государственный университет (ФГБОУ ВО «КГУ»), 2021

© ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет», 2021 © Костромской торгово-экономический колледж (ОГБПОУ «КТЭК»), 2021

© Веричева О. Н., Борозинец Н. М., Беляева Н. Ю., 2021

СОДЕРЖАНИЕ

Веричева О. Н.

СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	5
<i>Пояснительная записка</i>	5
Глава 1. Содержание социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования	9
1.1. Основные направления социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования	9
1.2. Законодательно-правовые основы социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования	19
Глава 2. Технологии социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования	23
2.1. Технологии организации объединений студентов с ограниченными возможностями и инвалидностью	23
2.2. Социокультурные технологии для студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в сфере среднего профессионального образования	28
Заключение	49
Библиографический список	50
Приложения	53

Борозинец Н. М.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОРГАНИЗАЦИЯХ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	83
<i>Введение</i>	83
Раздел 1. Организационно-методические условия профессиональной ориентации и самоопределения лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в системе среднего профессионального образования	84
1.1. Профессиональная ориентация и самоопределение лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья: понятие, цель, алгоритм, результат	84
1.2. Организация профессиональной ориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ в системе среднего профессионального образования	88
Раздел 2. Особенности лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья и их учет при организации профессиональной ориентации	94
2.1. Особенности лиц с нарушениями слуха	94
2.2. Особенности лиц с нарушениями зрения	98
2.3. Особенности лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата	102
2.4. Особенности лиц с соматическими заболеваниями	106

Раздел 3. Современные технологии профориентационной работы с лицами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья	109
3.1. Технология профориентационной диагностики лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья	109
3.2. Технологии профориентирования с лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья	111
3.3. Индивидуализация профориентационной работы с лицами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья	116
Заключение	119
Список литературы	119
Приложения	120

Беляева Н. Ю.

ОРГАНИЗАЦИЯ НАСТАВНИЧЕСТВА В ИНКЛЮЗИВНОЙ СРЕДЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	128
<i>Аннотация</i>	128
<i>Введение</i>	128
Глава 1. Теоретические основы организации наставничества в инклюзивной среде профессионального образования	130
1.1. Исторический аспект наставничества	130
1.2. Современное состояние теории наставничества	132
Глава 2. Опыт организации практики наставничества в инклюзивной среде профессионального образования	134
2.1. Опыт наставничества профессиональной школы в сопровождении инклюзивного образования	134
2.2. Традиционные и неклассические модели наставничества в производственной среде	137
Глава 3. Механизмы формирования наставнических пар/групп	143
3.1. Анкетная диагностика наставнических пар/групп	143
3.2. Психологическая диагностика в процессе формирования наставнических пар/групп	145
Глава 4. Оценка эффективности практики наставничества в инклюзивной образовательной среде	148
4.1. Риски внедрения системы наставничества	148
4.2. Вариативность приемов оценки наставнических практик	149
Заключение	155
Список литературы	156
Приложения	157

СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ВЕРИЧЕВА Ольга Николаевна,

кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой социальной работы, ФГБОУ ВО «Костромской государственный университет»

Пояснительная записка

К маломобильным категориям молодёжи относятся молодые люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве. К маломобильным здесь отнесены: молодые инвалиды (инвалиды молодого возраста) и молодые люди с временным нарушением здоровья. Чаще всего к этой группе многие авторы относят так же детей с ограниченными возможностями здоровья [25; 78]и молодёжь в возрасте от 14 до 35 лет, имеющую инвалидность или временные нарушения здоровья [44; 117].

В Российской Федерации в настоящее время насчитывается около 11 млн. инвалидов, что составляет около 8 процентов населения страны, и более 40 млн. маломобильных граждан – 27,4 процента населения.

Количество молодых инвалидов в возрасте от 18 до 30 лет составляет 483652 человека. В соответствии с информацией Федеральной службы государственной статистики число инвалидов-студентов, обучающихся по образовательным программам среднего профессионального образования в 2019-2020 году составило 27122 обучающихся, а по образовательным программам высшего образования – 24773.

Социально-культурная деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования, являющаяся одним из направлений социальной реабилитации. Социокультурная реабилитация – это комплекс методов и приемов организации досуга маломобильным категориям детей и молодёжи (открытие клубов, кружков, секций, проведение праздников, конкурсов, юбилеев и направленных на восстановление социального статуса маломобильного ребёнка или инвалида молодого возраста [11; 49]. Формами социокультурной реабилитации маломобильных категорий детей и молодёжи являются: концерты художественной самодеятельности; вернисажи выставок изобразительного творчества; занятия музыкально-драматического коллектива, вокальной студии, школы ремёсел, студии «Декоративный костюм», в кружках вышивания, вязания, шитья, скульптуры, хореографической студии и др.

Социокультурная реабилитация как художественно-творческая технология социальной работы позволяет маломобильным категориям детей и молодёжи в условиях учреждения среднего профессионального образования адаптироваться в стандартных социокультурных условиях: осваивать образовательную программу по направлению подготовки; заниматься посильной работой; пользоваться накопленным человеческим достижением культуры.

В сентябре 2008 года Российской Федерацией была подписана Конвенция о правах инвалидов, признанная в странах-членах ООН. В ней зафиксированы стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, принятые резолюцией 48/96 Генеральной ассамблеи ООН в 1993 года. Статья 30 Конвенции декларирует право инвалидов на участие в

культурной жизни, в проведении досуга и отдыха, и занятия спортом. Ратификация этого документа предполагает создание в России безбарьерной среды – комплекса архитектурных, транспортных и сервисных международных стандартов, которые обеспечивают равную для всех, в том числе для инвалидов, доступность общественного транспорта, торговых и лечебных заведений, а также и культурных мероприятий, и услуг.

В связи с этим, социально-культурная деятельность студентов организуется в учреждениях среднего профессионального образования согласно следующих правовых документов: Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ; Федеральный закон от «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ; Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении технического задания пилотного проекта по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов» от 18 августа 2016 года №436н; Постановление Правительства РФ «Об утверждении перечня общественно-полезных услуг и критериев оценки качества их оказания» от 27 октября 2016 г. № 1096 и учреждениях культуры – Приказ Министерства культуры и массовых коммуникаций РФ «О создании Рабочей группы по координации деятельности в сфере социокультурной реабилитации инвалидов в Российской Федерации» от 9 июня 2006 г. № 257.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования организуется процесс воспитания, представляющий собой деятельность, направленную на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к памяти защитников Отечества и подвигам Героев Отечества, закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Основы социокультурных и духовно-нравственных ценностей формируются с помощью традиций социокультурного воспитания, сложившихся в учреждениях среднего профессионального образования и социально-культурной деятельности студентов и их самоуправления.

Взаимодействие профессионального образования с учреждениями культуры (библиотеки, музеи, культурно-досуговые центры, театры и др.) позволяет расширять работу по социальной реабилитации маломобильных категорий детей и молодёжи, которым относится и студенческое сообщество учреждений среднего профессионального образования, преодоления в их интересах социальных и средовых барьеров, проводится социокультурная реабилитация в различных формах[47; 37]: аудиоэкскурсии, интерактивные постановки, музейные игры, показ экспонатов в действии, разнообразные музейные праздники, экскурсии со звуковым сопровождением, с элементами игровой терапии, песочной терапии, сказкотерапии, фолклоротерапии и др.

В настоящее время происходит развитие технологий социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования. Они предполагают последовательность действий педагога (преподавателя, воспитателя, социального педагога), основанных на его профессиональном мастерстве, индивидуальной технике, направленных на активизацию личностных ресурсов ребёнка (молодого человека с инвалидностью) и достижение его выхода из трудной жизненной ситуации. Результатом применения технологий социально-культурной деятельности будет полное или частичное восстановление способностей ребёнка (молодого человека) с

ограниченными возможностями здоровья к бытовой, общественной и профессиональной деятельности [29; 67].

Технологии социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью существенно различаются по своему содержанию. Назовем из них наиболее важные, которые чаще применяются в практической деятельности социального педагога (воспитателя): технология социальной диагностики, социальной адаптации, социальной реабилитации, социальной терапии и др. [46; 119].

Важную роль в формировании и развитии технологий социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью играет социальная диагностика. Она является методологическим инструментом, дающим социальному педагогу (воспитателю) необходимые знания, на основании которых ставится социальный диагноз проблемы инвалида, выбираются педагогические технологии, позволяющие разрешить имеющиеся трудности в жизнедеятельности ребёнка (молодого человека с ограниченными возможностями здоровья). Социальная диагностика – интегративная технология, которая включает в себя совокупность методов, приёмов и предполагает способность специалиста по социальной работе распознавать личностные ресурсы ребёнка (молодого человека с инвалидностью), резервные возможности его социального окружения, обеспечивающие достижение успехов в отношениях с людьми, самореализации в различных сферах. Семья, производственный или учебный коллектив гражданина с ограниченными возможностями способствуют формированию волевых качеств, активной жизненной позиции и обеспечивают социальное признание. Таким образом, социальная диагностика изучает деятельность и поведение ребёнка (молодого человека с инвалидностью) в повседневной жизни, причины его трудной жизненной ситуации и выявляет изменения в ней во время организации воспитательного процесса в условиях учреждений среднего профессионального образования. Целью социальной диагностики является установление социальным педагогом или воспитателем объективного социального диагноза проблемы ребёнка (молодого человека с инвалидностью) и оформление заключения.

Технология социальной адаптации представляет собой последовательность действий и способов взаимодействия социального педагога (воспитателя) и ребёнка (молодого человека с инвалидностью) с помощью индивидуальных и групповых форм социальной работы (беседы, коллективно-творческие дела, занятия по трудотерапии, социальные тренинги, игры и др.), способствующих развитию умений и навыков включения в среду жизнедеятельности. Социальная адаптация как социальная технология [43; 50] предполагает наличие технологического процесса, посредством которого достигаются определённые цели воспитания. Целью социальной адаптации ребёнка (молодого человека с инвалидностью) будет включение его в доступную социально-профессиональную сферу и приобретение умений, навыков общения в малой группе. Социальную адаптацию можно одновременно рассматривать как социальную технологию, процесс и результат [3, 164].

В современной литературе социальная реабилитация определена как система мероприятий и процесс возврата людей к активной деятельности в обществе, в социальной среде, под которой подразумеваются окружающие человека общественные, материальные и духовные условия его существования [8; 60]. К составляющим социальной реабилитации они относят социально-бытовую адаптацию, социально-средовую ориентацию, социально-бытовое образование, социально-средовое устройство, социокультурную реабилитацию.

В соответствии с этим технологии социальной реабилитации можно рассматривать как последовательность действий социального педагога (воспитателя) состоящую из комплекса методов, приемов и процедур, способствующих восстановлению социального статуса ребёнка (молодого человека с инвалидностью) и достижению его материальной независимости.

Она включает социально-средовую ориентацию, социально-бытовую адаптацию, социально-психологическую, социально-педагогическую и социокультурную реабилитацию, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт.

Социально-бытовая адаптация предполагает формирование готовности молодого гражданина с ограниченными возможностями здоровья к самообслуживанию, передвижению и развитию у него самостоятельности при ориентации во времени и пространстве (ориентирование на местности, знание инфраструктуры мегаполиса, города, сельского поселения) [42; 118].

Социально-средовая ориентация представляет собой алгоритм формирования готовности ребенка (молодого человека с инвалидностью) к общению, самостоятельному осмыслению окружающей обстановки, решению жизненных ситуаций, построению и реализации жизненных планов [24; 25].

Развитие социальных умений и навыков ребёнка (молодого человека с инвалидностью) происходит в социально-культурной среде. Она представлена социальными институтами (государство, семья, церковь, образовательная организация и др.), традициями, духовными ценностями, которые выполняют функцию социальной ориентации ребёнка (молодого человека с инвалидностью) в обществе и сформированы путём суммирования социального опыта многих поколений. Целостное представление ребёнка (молодого человека с ограниченными возможностями здоровья) о мире и жизни людей происходит в результате обучения в учреждении среднего профессионального образования и посещения учреждений культуры и искусства: театров, музеев, концертов, выход в кино и др. Социальная реабилитация ребёнка (молодого человека с инвалидностью) в этом случае осуществляется с помощью духовных ценностей, передаваемых ему в творческой форме. У молодого человека с ограниченными возможностями здоровья или ребёнка с инвалидностью появляется чувство радости от увиденного, желание попробовать себя в роли актёра, музыканта, конкурсанта, участника кружка, студии, клуба, студенческого форума, чемпионата профессионального мастерства «Абилимпикс» и др.

Социокультурную реабилитацию студентов с ограниченными возможностями и инвалидов, можно рассматривать как комплекс методов и приемов организации досуга молодого человека или ребёнка с инвалидностью (открытие клубов, кружков, секций, проведение праздников, конкурсов, юбилеев и других социокультурных форм), направленных на восстановление социального статуса молодого человека с ограниченными возможностями здоровья или ребёнка с инвалидностью.

Среди общих технологий социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования особую важность имеет социальная терапия. Она представляет собой совокупность приёмов и техник социального, изобразительного, музыкального творчества, обеспечивающих включение человека с ограниченными возможностями в социальную среду [9].

Активное участие ребёнка (молодого человека с ограниченными возможностями здоровья) в различных видах творческой деятельности позволяет развить либо компенсировать его способности, выровнять или повысить социальный статус. С помощью методов социальной терапии (арт-терапии, музыкотерапии, анимационной терапии, библиотерапии и др.) молодой человек с ограниченными возможностями здоровья или ребёнок с инвалидностью активно осваивает различные социальные роли («взрослого», «родителя»), становится более ответственным, с помощью творчества учится отвечать за свои дела и поступки. Основные методы социальной терапии, как художественно-творческой технологии воспитательной работы с студентами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью охарактеризованы в этой книге.

Книга построена по системному принципу, состоит из двух глав. Первая глава «Содержание социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования» посвящена обоснованию социально-культурной деятельности обучающихся с инвалидностью, даны приемы социокультурной реабилитации как художественно-творческой технологии воспитательной работы с маломобильными категориями студентов, классифицированы группы обучающихся с ограниченными возможностями и инвалидностью, организуемые в учреждениях среднего профессионального образования. Определены законодательно-правовые основы социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования.

Во второй главе «Технологии социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования» рассматриваются различные социально-терапевтические методы, используемые в технологии социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования, приведены и охарактеризованы её материалы и инструменты, охарактеризовано влияние объединений студентов учреждений среднего профессионального образования на процесс восстановления социального статуса молодого человека с инвалидностью или ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

ГЛАВА 1

Содержание социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования

1.1. Основные направления социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования

Социально-культурная деятельность студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования имеет своей целью организацию форм и определение содержания свободного времени (досуга) обучающихся. Она направлена на предоставление культурных благ маломобильным категориям детей и молодежи и, в связи с этим, решает задачи сохранения, создания и распространения нематериальных культурных ценностей. В процессе социально-культурной деятельности происходит не только удовлетворение, но и формирование потребностей все категорий студенчества с инвалидностью в интеллектуальном, творческом и культурном развитии.

Социально-культурная деятельность студентов с ограниченными возможностями и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования способствует восстановлению (развитию) духовного мира инвалидов молодого возраста и детей с ограниченными возможностями здоровья, стремится вернуть им ощущение полноценной духовной жизни даже при имеющихся ограничениях по здоровью. Это технология воспитательной работы высоко востребована в настоящее время, особенно у детей, подростков и молодёжи, так как помимо медико-социального восстановления [7; 53], именно социально-культурная деятельность позволяет подготовить маломобильных студентов к нормальным полноценным коммуникациям в обществе, способствует повышению качества их жизни, самореализации в разных сферах деятельности.

Исследователи рассматривают эту проблему с точки зрения медицины, педагогики и психологии или социальной помощи, считая, что именно специализированная помощь наиболее эффективна в налаживании коммуникативных связей таких детей и формированию у них адаптивных качеств к социуму. Например, Е. В. Лоторева считает, что преодоление барьеров отчуждения незрячих инвалидов необходимо решать с помощью создания новых или адаптации существующих компьютерных технологий, позволяющих получать необходимую информацию в специализированных библиотеках для слабовидящих и посредством таких технологий налаживать коммуникацию.

Поэтому, социально-культурная деятельность студентов с ограниченными возможностями и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования включает в себя комплекс социальных технологий, форм и условий, позволяющих им адаптироваться в стандартных социокультурных ситуациях, например, заниматься спортом и физической культурой, работой, учёбой, выполнением несложных дел в быту, находить и использовать нужную для практической деятельности и организации собственного досуга информацию, заниматься творчеством, приобщаться к ценностям культуры. В связи с этим, социокультурные технологии помогают выстраивать дружеские и деловые коммуникации, развивать и проявлять свои способности в разных видах деятельности, а также в социокультурном пространстве [49; 97].

В условиях социокультурного пространства учреждения среднего профессионального образования происходит формирование и корректировка культурных потребностей личности, выработка и фиксация необходимых для нормальной жизни социально-культурных реакций на вызовы среды, следовательно, и сам процесс социальной адаптации ребенка с ограниченными возможностями здоровья или инвалида молодого возраста.

В основное содержание понятия социокультурное пространство личности Л. М. Загорская включает весь комплекс освоенных знаний и умений не только в границах образовательно-воспитательных учреждений, но и в рамках таких социальных институтов, как семья, клубы и кружки по интересам или центры культурно-досуговой деятельности. В частности, Э. Мпфоу, Т. Джонс, Д. Денхем, отмечают, что технологии социально-культурной деятельности [40; 59] студентов с ограниченными возможностями и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования должны отражать и максимизировать качество повседневной жизни маломобильных категорий студентов в типичных для них бытовых условиях социокультурного пространства. Более того они предлагают классифицировать сообщества, где взаимодействуют маломобильные студенты, по степени их участия (активное или пассивное), отдавая предпочтения тем объединениям, которые предоставляют возможность ребенку или молодому человеку с инвалидностью проявить свою активную жизненную позицию.

Сотрудничество всех субъектов социально-культурной деятельности активизирует потребность в самореализации, обретении навыков разнообразного ролевого поведения, влияет на формирование потребностей в творческой деятельности и развитии творческого потенциала личности. Следовательно, разнообразные социокультурные объединения маломобильных студентов и их здоровых сверстников в учреждениях среднего профессионального образования (клубы, кружки, студии и др.), где сформировано социокультурное пространство [15; 33], благотворно содействуют восстановлению социального статуса личности и развитию (компенсации) утраченных коммуникативных способностей и других ресурсов, влияющих на успешную адаптацию молодого человека с инвалидностью или ребенка (обучающегося) с ограниченными возможностями здоровья в социокультурной среде.

Особенности социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования и используемых для её целей технологий состоят в том, что в её основе лежит не медицинский, а, прежде всего, социально-психологический и культурный подходы. Это подразумевает и повышение уровня социальной адаптации студента с инвалидностью или обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в социальной среде, и культурные интересы, потребности, духовные ценности личности студента, развитие способностей его к разным видам творческой деятельности.

Другая особенность социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования связана с тем, что её технологии обязательно должны быть ориентированы на психосоматические особенности и состояние здоровья маломобильных обучающихся. Это определяет содержание образовательных программ с включением разделов по социально-культурной деятельности и выбор социокультурных технологий, что требует соблюдения простого правила: в индивидуальной программе реабилитации могут быть рекомендованы только те занятия, которые доступны и посильны обучающемуся с инвалидностью по состоянию здоровья.

Поэтому при выборе конкретных видов культурно-досуговой деятельности и форм занятий значение приобретает состояние здоровья и интерес личности маломобильного студента к определенному виду творческой деятельности. Так, для маломобильных обучающихся с нарушениями осанки и проблемами с опорно-двигательным аппаратом нужны социокультурные технологии, такие как, танцевальная терапия [50; 45], фольклоротерапия [17; 78] для студентов с нарушениями зрения – такие как технологии музыкотерапии, танцевальной терапии [19; 57], библиотерапии и др.

Социально-культурная деятельность студентов с ограниченными возможностями и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования структурирована по взаимосвязанным направлениям: любительское художественное и техническое творчество, культурно-просветительская и рекреационная деятельность.

Существуют разные концепции классификации социально-культурной деятельности. Согласно подхода О. Ю. Мацукевич в эту классификационную группу социальных технологий входят: технологии арт-терапии, социально-культурной реабилитации, формирования социально-культурной активности, анимационные технологии, которые обеспечивают ресоциализацию [28; 5] личности в её стремлении к полноценным отношениям с другими людьми. Вместе с тем среди них важную роль играет социокультурная реабилитация. Этот инструмент дает специалисту по социальной работе необходимые возможности для раскрытия ресурсов и способностей молодого инвалида или ребенка с инвалидностью. Социокультурная реабилитация как социальная технология [23; 49] осуществляется последовательно и состоит из этапов [27; 17].

I этап – диагностический: сбор информации о целевой группе студентов с инвалидностью или/и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также об особенностях социокультурной среды и инфраструктуры территории, где расположено учреждение среднего профессионального образования. Временные рамки диагностического этапа – 30 дней. Содержание деятельности социального педагога (воспитателя): сбор данных о целевой группе; о возможностях инфраструктуры территории; составление предварительного списка группы с предполагаемыми социокультурными и досуговыми занятиями; проведение переговоров с организациями дополнительного образования, учреждениями культуры заключение соглашений на сотрудничество для проведения социально-культурной деятельности с маломобильными студентами.

II этап – организационный: привлечение студентов с инвалидностью или/и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в социокультурную и досуговую деятельность в условиях учреждения среднего профессионального образования. Временные рамки организационного этапа – 30 дней. Содержание деятельности социального педагога (воспитателя): организация встреч с маломобильными категориями детей и молодежи из предварительного списка. Время и место этих встреч должно быть выбрано так, чтобы детям или молодёжи было удобно говорить, задавать вопросы и отвечать на них. Для успешного проведения таких встреч социальный педагог (воспитатель) должен обладать коммуникативной компетентностью и опытом проведения групповых и индивидуальных бесед со студентами, имеющими инвалидность. Создание информационных листовок, приглашений, плакатов, постеров, объявлений и др. Все эти средства наглядной агитации должны быть выполнены с учетом интересов целевой группы, и распространяться в значимых местах для маломобильных детей и подростков. Организация «Дней открытых дверей» в учреждениях среднего профессионального образования для абитуриентов, имеющих инвалидность и/или ограниченные возможности здоровья. Это может быть отдельное мероприятие, а может быть период времени (неделя-месяц), когда потенциальные участники занятий могут ознакомиться с учреждениями. Составление уточненных списков группы обучающихся с инвалидностью с конкретными адресами досуговых организаций, с именами руководителей и преподавателей секций/кружков/студий/клубов. Составление индивидуальных карт участников социокультурной программы. Совместная (учреждение среднего профессионального образования, организация дополнительного образования, учреждений культуры) коррекция учебных и рабочих планов занятий секций/кружков/студий/клубов с учётом потребностей и особенностей целевой группы.

III этап – формирования развивающей социокультурной среды: создание устойчивой интегрированной группы участников социокультурной и досуговой деятельности в учреждении среднего профессионального образования. Временные рамки этапа формирования социокультурной развивающей среды – 30 дней. Содержание деятельности социального педагога (воспитателя, тьютора): агитация, стимулирование активности ребёнка (молодого человека) с инвалидностью, создание ситуации успеха. Формы социально-культурной деятельности: разработка и проведение игр на знакомство, сплочение, формирование установок на доверительные отношения в группе; проведение индивидуальных и групповых бесед с участниками целевой группы с целью получения обратной связи о социокультурных и досуговых занятиях; проведение совместных медико-психолого-педагогических консилиумов с педагогами учреждений дополнительного образования, учреждений культуры, (при необходимости приглашение других субъектов взаимодействия); разработка индивидуального плана реабилитационной динамики участника целевой группы.

Показатели готовности обучающегося с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья к переходу на следующий этап: выполняет требования учреждения среднего профессионального образования, не нарушает правила; старается регулярно посещать занятия по социально-культурной деятельности.

IV этап – основной, в ходе которого происходит доработка индивидуального плана работы с студентами инвалидами или/и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья по следующим направлениям: охрана здоровья, развитие социально-бытовых навыков, изменение поведения, развитие познавательной деятельности, формирование личности и укрепление семейных установок. Временные рамки проведения основного этапа – 90 дней. Для удобства фиксации наблюдений и выявления динамики реабилитационного процесса социальным педагогом (воспитателем, тьютором) на этом этапе ведётся следующая документация: индивидуальный реабилитационный план развития ребёнка (молодого инвалида), дневник успехов и достижений ребёнка (молодого инвалида), дневник наблюдений социального

педагога (воспитателя, тьютора). Методы социально-культурной деятельности: арт-терапия, театральная терапия, танцевальная терапия [33; 25], фольклротерапия, изотерапия и др. Формы социально-культурной деятельности, применяемые на этом этапе: экскурсии, групповые тренинги, мастер-классы, практические занятия.

Показатели готовности обучающегося с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья к переходу на следующий этап: расширен круг общения, в него входят дети (молодёжь) из студенческой учебной группы; стабилизирован эмоциональный фон; развиты навыки сотрудничества, соучастия, сопричастности; укреплена эмоционально-волевая сфера (ребёнок (молодой человек) может проявлять сочувствие, сопереживает ситуации успеха или неудачи другого, контролирует себя в ситуации гнева, выполняет порученные задания); самооценка ребёнка выровнялась; повысилась мотивация к познавательной деятельности; определились склонности к определённому роду социокультурной и досуговой деятельности, появилось намерение развивать свои способности.

V этап – заключительный: актуализация ресурсов социально-поддерживающей сети обучающегося с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья, формирование жизнестойкости, подготовка к самостоятельной жизни. Временные рамки проведения заключительного этапа – 90 дней. Содержание деятельности социального педагога (воспитателя, тьютора): поддержка процесса ресоциализации маломобильных категорий детей и молодёжи, оказание помощи в формировании поддерживающей социокультурной среды. Формы социально-культурной деятельности: групповое консультирование, тренинг, организация взаимодействия в сети (формирование группы поддержки, досуговая и общественная занятость вне учреждения, частичная рабочая занятость), профессиональная ориентация. Показатели готовности ребёнка с ограниченными возможностями здоровья (инвалида молодого возраста) к социализации в соответствии с возрастными нормами: обучающейся с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья демонстрирует социально приемлемое поведение; имеет прочную поддерживающую социокультурную среду; у него сформирована система ценностных ориентиров, не противоречащая общепринятой; началось формирование активной гражданской позиции, стремления участвовать в общественной жизни и общественно-полезном труде.

В соответствии с этим предлагаются формы социально-культурной деятельности обучающихся с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья. К ним можно отнести экскурсии, практические занятия, праздники, мастер-классы, интерактивные театральные постановки и др.

Среди форм социально-культурной деятельности обучающихся с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья особое значение имеют экскурсии. Они могут подразделяться на экскурсии-наблюдения, практикумы и виртуальные экскурсии в соответствии с ролью ребенка с ограниченными возможностями здоровья (молодого инвалида) (наблюдателя или практика) во время посещения учреждения.

Экскурсия-наблюдение может проводиться для ознакомления с изучаемым объектом (магазин, почта, библиотека, место практики и др.) у молодых инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья во время её проведения формируются представления о социальной инфраструктуре и социокультурной реабилитационной среде. Данный вид экскурсии необходимо организовывать таким образом, чтобы обучающихся с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья не только наблюдали объекты, но и обязательно могли сами совершать определенные действия, видя личный пример специалиста по социальной работе, окружающих людей. Например, при посещении музея у молодого человека или ребенка развиваются не только навыки ориентации в выставочном зале, приобретаются знания о назна-

чении различных выставочных экземпляров, умения спросить у экскурсовода о происхождении экспоната, его истории и др. Экскурсия позволяет включить человека с ограниченными возможностями здоровья в социальную среду, максимально приблизить его к естественным условиям организации жизнедеятельности.

Экскурсия-практикум предусматривает организацию применения обучающимися с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья социальных умений и навыков в реальной ситуации. Например, выход молодого инвалида в музей, выбор им вида экспозиции, расчёт своего бюджета и оплата билета, участие в мастер-классе, выполняется им самостоятельно, специалист по социальной работе здесь присутствует в качестве наблюдателя.

Виртуальная экскурсия предполагает обсуждение и выполнение творческого задания обучающимися с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья в ходе просмотра мультимедийной фотопанорамы, в которую помещается видео, инфографика, текст, ссылки. Но назвать увиденное просто панорамой нельзя, настолько она создаёт эффект присутствия и эффект прогулки для инвалидов молодого возраста и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ребёнок с ограниченными возможностями здоровья или молодой человек, имеющий инвалидность на практических занятиях получает представление об услугах социальной инфраструктуры и социокультурной среды и учится ими пользоваться, а именно изучает назначение:

- продовольственных, промтоварных магазинов (в том числе правила поведения и процедуру приобретения необходимого товара);
- службы быта (мастерских по ремонту обуви, швейных мастерских, химчисток, прачечных);
- сберегательных банков, где производится оплата коммунальных платежей;
- железнодорожных и автовокзалов;
- учреждений связи (почты, телеграфа, интернет-клуба);
- поликлиник, государственных и частных амбулаторных учреждений здравоохранения, стационаров;
- учреждений культуры и образования (библиотек, театров, выставочных залов, музеев, учреждений среднего профессионального образования).

Молодой человек или ребенок добровольно, по собственному желанию может принять участие в творческой деятельности (работа на мастер-классах, участие в работе студий декоративно-прикладного искусства и др.). Он в дальнейшем включается в бытовую деятельность, организуемую в учреждении среднего профессионального образования, которая предполагает дежурство в столовой, поддержание порядка и хорошего санитарно-гигиенического состояния своей комнаты, наставническая помощь студентам 1 курса, имеющим инвалидность и др.

Эффективной формой социально-культурной деятельности, способствующей улучшению состояния здоровья обучающихся с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья и их рекреации является праздник как отдых, необходимый для восстановления душевных и физических сил человека. Во время организации праздника в условиях учреждения среднего профессионального образования создается социокультурное реабилитационное пространство для духовного и эстетического развития личности, для ее эмоциональной разрядки.

Праздник, организуемый в процессе социально-культурной деятельности с обучающимися с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья, выполняет определённые общественные функции. К ним следует отнести воспитательные и рекреативные (праздник как отдых), а также функции реабилитации и релаксации человека. Реализация этих функ-

ции, возможна с помощью праздников самого различного уровня (государственных, народных, детских, молодёжных, профессиональных и др.), а также сопутствующих им карнавалов, массовых гуляний, обрядов и игр.

К музейным праздникам можно отнести комплекс форм научно-просветительской работы, все элементы которого объединены единой темой, при обязательном использовании музейных предметов, активном участии посетителей (обучающихся с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья), использовании праздничных атрибутов, соблюдении ритуальности, использовании элементов театрализации.

Одой из эффективных практикоориентированных форм социально-культурной деятельности с обучающимися с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья можно назвать мастер-класс. Это краткосрочные курсы высшего мастерства по освоению социокультурных технологий и методов (рисование, лепка, вышивные, изготовление поделки из различных материалов и др.), организуемые или проводимые выдающимися мастерами в этой области с группой социально-культурной деятельности с обучающимися с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья и их родителями (законными представителями, если мероприятие проводится для абитуриентов или студентов 1 курса). Мастер-класс – это форма трансляции педагогом своего профессионального инновационного опыта, передача действующей технологии или методики, используемой в том или ином производстве; это взаимообучение, взаимосовершенствование, представляющее собой двусторонний процесс с непрерывным контактом «педагог – мастер – участник мастер-класса». Основные преимущества мастер-класса – это уникальное сочетание короткой теоретической части согласно заявленной теме, демонстрации педагогом технологии или методики, используемой в том или ином производстве или методики социально-культурной деятельности (изотерапии, например, роспись по дереву; глинолечение – изготовление глиняной игрушки и др.) или методики, индивидуальной практической работы всех участников с последующим обобщением и обсуждением результатов. Мастер-класс отличается от практического занятия тем, что во время мастер-класса ведущий специалист рассказывает и, что ещё более важно, показывает, как применять на практике новую технологию или методику. Участникам мастер-класса также предоставляется возможность попрактиковаться под контролем воспитателя или тьютора в применении полученных знаний с тем, чтобы в дальнейшем творчески применить данные технологии или методики в собственной деятельности.

Формы социально-культурной деятельности, способствующей улучшению состояния здоровья обучающихся с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья в своей основе составляют определенные технологические процедуры оказания помощи конкретным категориям этой социальной группы, нуждающимся в поддержке, а именно молодым инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья, которые способствуют развитию их профессиональных компетенций и успешной адаптации в учреждениях среднего профессионального образования.

Одной из эффективных форм социально-культурной деятельности обучающихся с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья является интерактивная театральная постановка (Приложение 7). Она представляет собой форму театрального действия, которая предполагает активное участие аудитории (студентов с инвалидностью и их здоровых сверстников), где зрители перестают быть пассивными наблюдателями и становятся полноправными участниками уже общего творческого процесса.

Социально-культурная деятельность студентов, имеющих инвалидность, осуществляется с помощью технологий социального туризма. В процессе оказания помощи студенту используются различные виды туризма: паломнический; познавательный; с целью отдыха; спортивный; лечебно-оздоровительный; экологический [34; 57].

В Федеральном законе «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» от 24.11.1996 г. № 132-ФЗ введено следующее определение туризма социального – «туризм, полностью или частично осуществляемый за счет бюджетных средств, средств государственных внебюджетных фондов (в том числе средств, выделяемых в рамках государственной социальной помощи), а также средств работодателей».

Другими словами, социальный туризм – это любой вид туризма (познавательный, экологический, и др.), расходы на который полностью или частично оплачиваются гражданину с ограниченными возможностями здоровья из финансовых источников, предназначенных на социальные нужды [35; 47].

Рассмотрим паломнический туризм, который предусматривает посещение инвалидами мест, имеющих особое религиозное значение [38; 27]. Граждане с ограниченными возможностями здоровья посещают большое количество святых мест в России.

Следующим является познавательный туризм. Он ориентирован на изучение исторических, культурных или географических достопримечательностей. Участие в поездках, посещение кинотеатров, театров, музеев улучшает настроение человека с ограниченными возможностями здоровья, обогащает его новыми знаниями и традициями, поощряет к творчеству и раскрытию ресурсов. Как показывает практика, наибольшим спросом у инвалидов пользуются однодневные экскурсионные программы или 2-3-дневные туры в рамках познавательного туризма. Особый интерес среди граждан с ограниченными возможностями здоровья, посещение в Ростовской области следующих культурно-исторических центров: Археологический музей-заповедник «Танаис», (один из самых больших российских заповедников античной культуры), Азовский историко-археологический и палеонтологический музей-заповедник, Старочеркасский историко-архитектурный музей-заповедник, Литературный и историко-архитектурный музей-заповедник города Таганрога, Раздорский этнографический музей-заповедник, Государственный музей-заповедник М. А. Шолохова. В Этнографическом музее народов Забайкалья (Улан-Удэ) работа с инвалидами проводится совместно с обществами инвалидов и администрацией города. В этом музее, как и в Государственном Эрмитаже (г. Санкт-Петербург), музейные работники проходят специальную подготовку для работы с этой категорией экскурсантов. В ряде московских музеев разработаны и используются технологии социально-культурной деятельности (Музей музыкальной культуры имени М. И. Глинки, Политехнический музей, Музей Н. Островского гуманитарного центра «Преодоление» и др.).

Туризм с целью отдыха включает поездки на рыбалку, за грибами, что способствует расширению круга общения инвалида, улучшению его здоровья, настроения. Спортивный туризм включает спортивные путешествия со своей командой в другие регионы Российской Федерации, где проводится спартакиада, активный отдых, упражнения и тренировки на природе (Приложение 9).

Наиболее востребованным у граждан с ограниченными возможностями здоровья является лечебно-оздоровительный туризм. Курорты Российской Федерации предоставляют инвалидам комплексы лечебно-оздоровительных процедур.

Экологический туризм предусматривает посещение мест с относительно нетронутой природой и хорошо сохранившимся культурно-историческим наследием [45; 78]. В программу проведения экологических туров входят лекции и викторины на экологические темы; показ видеофильмов; проведение мастер-классов, где инвалиды учатся изготавливать различные поделки с помощью природных материалов, передвижные фотовыставки портретов граждан с ограниченными возможностями здоровья со своими любимыми животными, цветами, памятниками архитектуры и др. Например, для инвалидов в Ростовской области разработаны экскурсии в природные парки, заповедники и заказники: областной природный парк «Донской»

(один из его участков – «Дельта Дона» находится в Азовском районе, Ростовской области); Государственный природный заповедник «Ростовский» (Ростовская область, Орловский и Ремонтненский районы); Государственный заказник федерального значения «Цимлянский» (расположен на одноименном полуострове).

Для эффективного социально-туристического отдыха инвалида следует учитывать следующие рекомендации.

При оказании услуг по экскурсионному обслуживанию, организатор экскурсии для граждан с ограниченными возможностями здоровья должен обратить внимание на время протяжённости маршрута, выбор мест сбора экскурсантов и отдыха на маршруте.

Протяжённость маршрута должна учитываться в соответствии с физическими возможностями экскурсантов и их пожеланиями, а также в соответствии с погодными и сезонными условиями (погодные условия – дождь, снег, время года – зима, лето и др.). При этом желательно, чтобы экскурсионный маршрут был функционально полным, таким образом, если это обзорная экскурсия на автобусе, необходимо предусмотреть и посещение музея (других учреждений культуры), и пешеходную прогулку (по исторической части города, по парку, набережной и др.). Маршрут пешеходной прогулки готовится заранее – учитывается наличие на маршруте пандусов и поручней у лестниц, пологих спусков у тротуаров в местах наземных переходов улиц. Подъемы и спуски пешеходного участка не должны быть крутыми.

Проводя экскурсию для инвалидов, следует учитывать их быструю физическую и эмоциональную утомляемость (средне время оптимального восприятия информации составляет 1,5 часа). Для этого в обязательном порядке заранее предусматриваются места для кратковременного отдыха.

Очень важным является выбор места сбора экскурсантов, как перед началом экскурсии, так и вовремя её проведения. Организатор экскурсии заранее предупреждает о месте и времени сбора её участников. Место сбора должно быть в центральной части города (населённого пункта) и располагаться рядом с объектом, где можно укрыться от негативных погодных условий (дождь, ветер, палящее солнце и др.). Например, это могут быть оборудованные автобусные остановки. Идеально, когда экскурсанты, подходя к месту сбора, уже видят автобус и сразу же занимают в нем места.

Следует заранее предупредить участников экскурсии, чтобы они не забыли взять личные медикаменты и документы, удостоверяющие их личность, а также контактные телефоны родственников или других близких людей.

Находясь непосредственно в автобусе или в другом виде обслуживающего транспорта, экскурсовод перед началом тура (экскурсии) обязан обратиться к туристам (экскурсантам) с просьбой о том, чтобы они проинформировали сопровождающее лицо или любого из участников тура, где находятся их личные медикаменты и документы, которые в случае экстренной необходимости могут понадобиться.

Перед началом тура необходимо провести инструктаж по безопасности, а также ознакомить участников тура с правилами пользования техническими конструкциями и оборудованием, которыми оснащено транспортное средство.

С целью обеспечения безопасности экскурсантов и повышению качества туристского обслуживания, при проведении экскурсии, на каждые десять туристов назначается один человек сопровождающим. Сопровождающий группу маломобильных туристов – это человек, знающий их проблемы и создающий инвалидам равные возможности во время прохождения маршрута.

Задачей сопровождающего является организационная помощь экскурсоводу во время проведения экскурсии. Сопровождающий назначается на конкретный тур и следит за соблюдением экскурсантами установленных правил пребывания на маршруте и правил безопасности в ходе туристской поездки. Сопровождающий должен:

- перед началом поездки убедиться в том, что число собравшихся экскурсантов соответствует имеющемуся у него списку;
- уточнить у участников экскурсионной поездки путём индивидуального опроса наличие у каждого из них паспорта и страхового медицинского полиса;
- перед поездкой дать рекомендации экскурсантам о наборе необходимого количества лекарств;
- при необходимости просить водителя о внеплановой остановке.

Во время активного отдыха инвалидов, рекомендуется в их группу включать дополнительно «персонального помощника».

Персональным помощником может быть волонтер (группа волонтеров) или любое другое лицо, которое знает персональные проблемы инвалида, например, родственник. Главная функция персонального помощника – это функция санитара, оказывающего помощь инвалидам в бытовом и санитарном самообслуживании, помощь при посадке в транспорт и выходе из него, а также при пешеходном передвижении.

К персональному помощнику может относиться и сурдопереводчик, если в группе находятся инвалиды по слуху.

Экскурсовод всегда должен обращаться к группе, повернувшись к ней лицом. Для создания живой атмосферы общения, приветствуется персональное обращение к тому или иному участнику тура (экскурсии).

В социокультурной реабилитации инвалидов все чаще применяются компьютерные и Интернет-технологии. С помощью системы Интернет инвалиды получают разнообразную обучающую, познавательную, развлекательную информацию, имеют возможность прослушать музыку, посмотреть фильм, концерт, изучать иностранные языки, общаться с друзьями в социальных сетях. На базе комплексного центра социального обслуживания «Можайский» г. Можайск, Московская область совместно с Международным независимым эколого-политологическим университетом функционирует Центр дистанционного профессионального образования для молодежи с ограниченными возможностями. Для этого в социальном учреждении открыт Интернет-класс, в котором студенты два раза в месяц могут: прослушать аудиторные лекции и получить консультации преподавателей университета; пользоваться учебно-методическими пособиями; проверить свои знания с помощью выполнения тестов. Последнее время для взаимодействия между социальными учреждениями и организации общения инвалидов из разных городов Российской Федерации применяется Skype-технология. Видеопереговоры позволяют инвалидам получать информацию об интересующих их государственных социальных услугах, не выходя из своей квартиры.

Таким образом, социально-культурная деятельность с обучающимися с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья в учреждениях среднего профессионального образования представляет собой комплекс методов и приёмов организации досуга инвалидов (открытие клубов, кружков, секций, проведение праздников, конкурсов, чемпионатов, студенческих форумов и других социокультурных форм), направленных на восстановление социального статуса студента с ограниченными возможностями/ и или инвалидностью. Возможность реализовать интересы и потребности инвалидов, организовать их культурный досуг, общение с окружающими людьми, повысить доступность социальной среды – таковы главные задачи социальных, образовательных и культурно-договых учреждений, где начинает организовываться социально-культурная деятельность студентов с инвалидностью/ и или ограниченными

возможностями здоровья. Применение технологий социально-культурной деятельности и ее форм способствует самовыражению, самоутверждению маломобильных категорий детей и молодежи и позволяет им освоить социальные умения и навыки. Достигнутые ими результаты в процессе социально-культурной деятельности в учреждениях среднего профессионального образования с помощью средств искусства творческие результаты и их признание окружающими повышают самооценку обучающихся с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья.

1.2. Законодательно-правовые основы социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования

Организация и проведение социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования строится в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ. Согласно этому федеральному закону обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

В соответствии с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 20 сентября 2013 г. № 1082 данная комиссия проводит обследование детей в возрасте до 18 лет. Представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими государственное управление в сфере образования, и органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей, в том числе являющихся студентами учреждений среднего профессионального образования.

Таким образом обучающийся с ограниченными возможностями – это ребенок в возрасте до 18 лет, имеющий заключение об установлении этого правового статуса психолого-медико-педагогической комиссией, и не являющийся инвалидом, если у него нет справки об установлении категории «ребенок-инвалид», выданной медико-социальной экспертизой.

Построение процесса социально-культурной деятельности в учреждении среднего профессионального образования с обучающимся с ограниченными возможностями здоровья организуется с учётом рекомендаций, имеющих в заключении психолого-медико-педагогической комиссии.

Признание студента учреждения среднего профессионального образования инвалидом осуществляется учреждением медико-социальной экспертизы в соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ; Постановлением Правительства РФ «О порядке и условиях признания лица инвалидом» от 20 февраля 2006 г. № 95, с изменениями от 16 октября 2020 г. № 1697; Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» от 13 июня 2017 г. № 486н.

На основании этих документов инвалидом является обучающийся, имеющий нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты. В зависимости от степени выраженности стойких расстройств функций организма, возникших в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет – категория «ребенок-инвалид».

Построение процесса социально-культурной деятельности в учреждении среднего профессионального образования с обучающимся, имеющим инвалидность, организуется с учётом рекомендаций, изложенных в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программе реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.

Содержание среднего профессионального образования и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью регламентируется «Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования», утверждённого приказом Минобрнауки РФ от 14 июня 2013 г. № 464. В части III «Особенности организации образовательной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья» отмечено, что содержание среднего профессионального образования и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов, кроме адаптированной образовательной программы должны быть учтены рекомендации индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида.

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ (часть 10 статьи 79 «Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья») при построении социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждении среднего профессионального образования должны быть созданы специальные условия обучения, воспитания и развития:

- 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 образовательных организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Согласно «Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования», утверждённого приказом Минобрнауки РФ от 14 июня 2013 г. № 464 для обучающихся с ограниченными возможностями и инвалидностью в зависимости от вида заболевания создаются особые условия для социально-культурной деятельности:

- 1) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - наличие при входе в объект вывески с названием организации, графиком работы организации, плана здания, выполненных рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне;

- адаптация официальных сайтов образовательных организаций в сети Интернет с учётом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании лекций, учебных занятий (должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
 - обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию образовательной организации, располагающего местом для размещения собаки-поводыря в часы обучения самого обучающегося;
- 2) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);
 - обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
 - предоставление инвалидам по слуху, при необходимости, услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика;
 - наличие в одном из помещений, предназначенных для проведения массовых мероприятий, индукционных петель и звукоусиливающей аппаратуры;
- 3) для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
- материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

В соответствии с письмом Минпросвещения России «О профессиональном обучении лиц с различными формами умственной отсталости» (вместе с «Разъяснениями по вопросам организации профессионального обучения лиц с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» от 11.02.2019 № 05-108 для обучающихся с ограниченными возможностями и инвалидностью в зависимости от вида заболевания создаются особые условия для социально-культурной деятельности:

- 4) для обучающихся с различными формами умственной отсталости:
- получение обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (с различными формами умственной отсталости) профессионального обучения является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности;
 - в целях реализации права каждого человека на образование федеральными государственными органами, органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными

возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определённого уровня и определённой направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья;

- следует учитывать, что обучающиеся с умственной отсталостью лёгкой степени могут не иметь инвалидности.

Условия доступности организации социально-культурной деятельности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью создаются в учреждении среднего профессионального образования согласно приказа Минобрнауки России «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи» от 09.11.2015 № 1309 (ред. от 18.08.2016), к ним относят:

- а) возможность беспрепятственного входа в объекты и выхода из них;
- б) возможность самостоятельного передвижения по территории объекта в целях доступа к месту предоставления услуги, в том числе с помощью работников объекта, предоставляющих услуги, ассистивных и вспомогательных технологий, а также сменного кресла-коляски;
- в) возможность посадки в транспортное средство и высадки из него перед входом в объект, в том числе с использованием кресла-коляски и, при необходимости, с помощью работников объекта;
- г) сопровождение инвалидов, имеющих стойкие нарушения функции зрения, и возможность самостоятельного передвижения по территории объекта;
- д) содействие инвалиду при входе в объект и выходе из него, информирование инвалида о доступных маршрутах общественного транспорта;
- е) надлежащее размещение носителей информации, необходимой для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам и услугам, с учетом ограничений их жизнедеятельности, в том числе дублирование необходимой для получения услуги звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне;
- ж) обеспечение допуска на объект, в котором предоставляются услуги, собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение, выданного по форме и в порядке, утверждённых приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 июня 2015 г. № 386н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 июля 2015 г., регистрационный № 38115);
- з) оказание инвалидам помощи, необходимой для получения в доступной для них форме информации о правилах предоставления услуги, в том числе об оформлении необходимых для получения услуги документов, о совершении ими других необходимых для получения услуги действий;
- и) обеспечение предоставления услуг тьютора организацией, предоставляющей услуги в сфере образования, на основании соответствующей рекомендации в заключении психолого-медико-педагогической комиссии или индивидуальной программе реабилитации инвалида.

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ (часть 4 статьи 79 «Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья») образование обучающихся с ограни-

ченными возможностями здоровья может быть организовано учреждением среднего профессионального образования как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных образовательных организациях.

Численность обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в учебной группе устанавливается до 15 человек.

Эффективные технологии и формы социально-культурной деятельности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и/или с инвалидностью, например Национальные и Региональные чемпионаты по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья «Абилимпикс» способствуют трудоустройству выпускников, имеющих ограничения жизнедеятельности.

Согласно Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении Типовой программы по сопровождению инвалидов молодого возраста при трудоустройстве в рамках мероприятий по содействию занятости населения» от 23 августа 2017 г. № 625 в учреждениях среднего профессионального образования организуется сопровождаемое содействие занятости инвалидов молодого возраста. Оно предполагает содействие учреждениям среднего профессионального образования, осуществляющим образовательную деятельность, при реализации в указанных организациях практик взаимодействия выпускников из числа инвалидов молодого возраста с работодателями в целях совмещения в учебном процессе теоретической и практической подготовки.

Таким образом для обеспечения правового сопровождения обучения и воспитания студентов с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью созданы в регионах Российской Федерации более 97 базовых профессиональных образовательных организаций, которые обеспечивают поддержку функционирования региональных систем инклюзивного среднего профессионального образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в 80 субъектах Российской Федерации. Базовые профессиональные образовательные организации обучают инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья по востребованным и перспективным для экономики региона профессиям и специальностям по адаптированным образовательным программам среднего профессионального образования, программам профессионального обучения, дополнительным профессиональным программам, учитывающим особенности ограничений по состоянию здоровья. Кроме этого, созданы Ресурсные учебно-методические центры среднего профессионального образования в двадцати пяти субъектах Российской Федерации в семи федеральных округах, в которых сконцентрированы ресурсы, необходимые для обучения инвалидов и людей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья по программам среднего профессионального образования, профессионального обучения и дополнительного профессионального образования, востребованных региональным рынком труда, их коллективное использование образовательными организациями, входящими в сетевое взаимодействие с ресурсными учебно-методическими центрами среднего профессионального образования.

ГЛАВА 2

Технологии социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования

2.1. Технологии организации объединений студентов с ограниченными возможностями и инвалидностью

К субъектам социального воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и/или студентов с инвалидностью и их здоровых сверстников с согласно концепции

А. В. Мудрика относятся создаваемые государством органы, задачей которых является управление социальным воспитанием на различных уровнях.

К субъектам социального воспитания студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью мы отнесём учреждения среднего профессионального образования (профессиональные образовательные организации – образовательные организации, осуществляющие в качестве основной цели её деятельности образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального образования и (или) по программам профессионального обучения): техникум – среднее специальное учебное заведение, реализующее основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования базовой подготовки; колледж – среднее специальное учебное заведение, реализующее основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования базовой и углублённой подготовки; лицей – тип инновационного учебного заведения, реализующий принцип непрерывного профессионального образования, обеспечивающее повышенный уровень общего среднего образования на старшей ступени в сочетании с профильной подготовкой учащихся по направлениям и специальностям высшей школы [4; 7].

В этих учреждениях организуются студенческие объединения, которые оказывает воздействие на личность каждого обучающегося, происходит приобретение социального опыта в общении со сверстниками путём проб и ошибок [30; 24], установление конструктивных взаимоотношений со взрослыми-преподавателями и воспитателями, усвоение навыков в конкретной совместной деятельности. Следовательно, студент, находясь в коллективе, ощущает на себе воспитательное воздействие «общества», то есть «социума» через данную малую группу.

Исходя из особенностей деятельности учреждения и специфики сложной жизненной ситуации студента с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья, каждое объединение, создаваемое в учреждении среднего профессионального образования, имеет характерное для него содержание деятельности. Но на основании существующих научных социально-педагогических подходов можно определить типологию студенческих объединений в учреждениях среднего профессионального образования по следующим критериям.

А. В. Мудрик определяет типологию объединений на основании временного критерия – это постоянные, сезонные, временные общественные и клубные организации [31; 78]. Для того, чтобы выделить отличительные особенности временного объединения от постоянного, необходимо обратиться к пониманию данного различия в подходе А. Г. Кирпичника и В. П. Ижицкого: в данном случае под кратковременностью понимается такая длительность существования коллектива, при которой не происходит значимых возрастных изменений в личности составляющих его обучающихся. Максимальный срок существования известных нам временных коллективов не превышает, как правило 40–45 дней, а наиболее распространённый 12–26 дней. За эти дни, как показывают исследования, – при наличии значимой цели, насыщенной общественно-полезной деятельности – юношеские объединения способны приобрести характеристики относительно зрелого коллектива, действующего как единое целое.

На основании этого критерия можно выделить временные объединения учреждений среднего профессионального образования: временные сезонные объединения полустационарного пребывания (студенческие отряды, создаваемые при колледжах, техникумах и лицеях; волонтерские интегрированные студенческие объединения; инклюзиве волонтерские студенческие отряды, научно-исследовательские интегрированные студенческие объединения и др.) [12; 17].

Второй критерий – это состав участников объединения. Согласно подходу А. Г. Кирпичника и В. П. Ижицкого, для типичного временного коллектива характерен сборный состав. Здесь собираются учащиеся разных районов, иногда городов... Ранее не знавшие или почти не

знавшие друг друга. Обозначенная особенность характерна для всех временных объединений учреждений среднего профессионального образования, но особенно проявляется в волонтерских интегрированных студенческих объединениях, где происходит компенсация утраченных знаний и навыков обучающихся с инвалидностью разного возраста, посещающими или вообще по тем или иным основаниям не посещающим учреждения среднего профессионального образования в связи с (индивидуальным, удалённым, дистанционным) обучением. Последнее время в учреждениях среднего профессионального образования, не достаточно практикуются занятия со студентами с ограниченными возможностями здоровья в послеурочное время. Занятия-практикумы по закреплению остаточных знаний, как таковые распространены в меньшей степени. Но в данном микроколлективе творчество и индивидуальный подход учителя способствовали развитию устойчивого интереса обучающегося к учебной деятельности, и он в свою очередь стремился идти в колледж или техникум.

Особенности воспитательного потенциала временных учебных групп раскрываются в научно-методических монографиях и сборниках С. Э. Карклиной, М. Е. Кульпединовой, Г. Г. Манке. Повышают социальный статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью в группе коллективные и групповые формы деятельности, которые способствуют возникновению коллективных связей. Совместное обсуждение и осуществление деятельности в соответствии с коллективно выработанным планом, сближают ее участников, формируют их взаимопонимание, развивают коммуникативные качества и компетенции.

К постоянным объединениям студентов с ограниченными возможностями здоровья и их здоровых сверстников относятся учебные группы отдельных направлений подготовки, клубные студенческие объединения, создаваемые в учреждениях среднего профессионального образования.

Представляет особый интерес процесс воспитательного воздействия клуба как постоянного объединения учреждения среднего профессионального образования на личность обучающегося с инвалидностью. Работа клуба направлена на социальную адаптацию студента с инвалидностью и/ или ограниченными возможностями здоровья, приобретение положительного социального опыта, здесь оказывается помощь в гражданском становлении и подготовке к самостоятельной жизни. Как отмечают А. Т. Куракин, Л. И. Новикова, Х.-И. Леймитс, клуб – это коллектив по интересам в форме кружков, творческих объединений, различного рода обществ, секций.

Клубные занятия необходимы обучающемуся, так как удовлетворяют некоторые его потребности. Е. И. Смирнова выделяет 5 основных групп потребностей, которые реализуются с помощью клубного объединения: в отдыхе, во всестороннем развитии, в общении, в самореализации, самостоятельности и творчестве; гедонистические: в удовольствии, радости, положительных эмоциях.

Обучающийся, имеющий сложную жизненную ситуацию в связи с инвалидностью, с помощью клуба может компенсировать свои нереализованные потребности: в общении, в безопасности. Клубные объединения могут создаваться на основании принципа компенсации последствий сложной жизненной ситуации. Следовательно, можно выделить: клубы для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и или инвалидностью, клубы для выпускников, с инвалидностью учреждений среднего профессионального образования, клубы интернациональной дружбы, клубные творческие объединения и др. Методические рекомендации по разработке положения клубного объединения представлены в Приложении 2.

Студенческие объединения не должны развиваться изолированно от социальной среды. Способствовать привлечению ресурсов социальной среды возможно с помощью социально-интегративной деятельности. А. Р. Маллер, Л. И. Новикова, отмечает, что достичь интеграции

воспитательных сил среды возможно в совместной деятельности взрослых и учащихся [26; 49] по разработке программ освоения среды.

При существовании самоуправления в студенческом объединении, программа освоения социальной среды должна быть разработана в процессе совместной деятельности обучающихся и взрослых-наставников (преподавателей, воспитателей, практиков, работодателей) участников студенческого объединения учреждения среднего профессионального образования.

Объединение может выступать субъектом социального воспитания. В соответствии с подходом А. В. Мудрика социальное воспитание в учреждении среднего профессионального образования мы рассматриваем как планомерное создание условий для относительно целенаправленного развития и духовно-ценностной ориентации человека во взаимодействии индивидуальных, групповых и социальных субъектов в процессе жизнедеятельности.

Следовательно, характерными признаками студенческого объединения в учреждении среднего профессионального образования будут являться: наличие общих целей, интересов участников программы совместной социально-ценной деятельности. Объединение может включать в себя группы, возникшие в зависимости от характера выполняемой обучающимися деятельности (учебной, игровой, волонтерской (добровольческой), досуговой).

На основании концепции А. В. Мудрика под жизнедеятельностью студенческого объединения мы понимаем, взаимосвязанную совокупность различных видов работ студенческого сообщества учреждения среднего профессионального образования, определённую потребностями воспитанника, воспитателя, объединения с учётом потребностей социальной среды и общества. Исходя из философских, психологических, педагогических исследований жизнедеятельности (К. А. Абульхановой-Славской, Н. А. Логиновой, А. А. Ухтомского, Л. Фейербаха и других), следует определить такие черты данного феномена: жизнедеятельность является процессом реализации потребностей обучающихся, может быть управляемой и самоуправляемой.

Организация жизнедеятельности инклюзивного студенческого объединения предполагает создание малой группы, объединяющей воспитателей и обучающихся на основании активных личных отношений, имеющей свободно формируемую организационную структуру, благодаря которой реализуются цели и интересы в общении, познании, предметно-практической деятельности, духовно-практической деятельности, спорте, игре.

Сферы жизнедеятельности избираются объединением на основании потребностей обучающегося, воспитателя, группы с учётом потребностей социальной среды и общества. Развитие и организация жизнедеятельности достигаются с помощью совместно разработанной программы объединения.

Воспитатели и воспитанники выступают в качестве субъектов сфер жизнедеятельности студенческого объединения учреждения среднего профессионального образования, только в этом случае существует возможность для самовыражения и ухода от шаблонного повторения традиционных ролей: «взрослый, требующий выполнения» – «обучающийся, выполняющий требование», затрудняющих проявление активности подростка. Студент с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью воспринимается как субъект деятельности в ходе межличностного взаимодействия и отношений «общей заботы», заложенных в основу концепции воспитания И. П. Иванова. С помощью методики коллективного творческого дела, разработанной И. П. Ивановым, знания, навыки и реальные действия осуществляются обучающимся в интересующей его деятельности, тем самым, увеличивая активность воспитанника в освоении социальных знаний и навыков.

Одной из наиболее эффективных частных технологий организации объединений студентов с ограниченными возможностями и инвалидностью является, например, проведение молодежных форумов (Приложение 3).

В г. Москве на базе Культурно-спортивного реабилитационного комплекса Всероссийского общества слепых (ВОС) в период с 29 ноября по 3 декабря 2010 г. прошел I Всероссийский молодежный образовательный форум инвалидов по зрению. Участниками I Всероссийского молодежного форума стали инвалиды по зрению, представляющие молодежный актив системы ВОС, который составляют молодые перспективные незрячие, имеющие активную жизненную позицию, хорошие практические навыки использования современных технических средств реабилитации и опыт реабилитационной работы со слепыми и слабовидящими людьми. На Форуме были представлены 72 региона Российской Федерации. Делегация от каждой конкретной региональной организации включала в себя двух представителей: инвалида I и инвалида II–III групп по зрению в возрасте от 18 до 40 лет.

Основной целью проведения молодежного форума являлось определение интересов молодых инвалидов по зрению, разработка новых или совершенствование уже сформировавшихся и хорошо себя зарекомендовавших форм работы с молодежью.

Для реализации молодежного образовательного форума инвалидов по зрению как частной технологии социальной работы были разработаны пять этапов:

1. Определение целевой аудитории Молодежного форума.
2. Определение тематики Молодежного форума.
3. Разработка концепции и программы Молодежного форума.
4. Организация работы со средствами массовой информации.
5. Методическая поддержка участников Молодежного форума.

На основании цели организации молодежного образовательного форума инвалидов по зрению, этапов, значимых для молодых инвалидов по зрению проблем, была разработана и утверждена программа Форума, которая включала в себя четыре основных компонента:

1. Информационно-теоретическую часть, направленную на описание актуальных проблем в сферах образования и обеспечения занятости молодых инвалидов по зрению, реабилитации средствами физической культуры и спорта, социокультурной реабилитации, а также в области защиты прав. Эта часть Форума включила в себя тематические встречи с руководителями системы Всероссийского общества слепых и представителями экспертного сообщества.

2. Экскурсионную часть, запланированную с целью знакомства молодых инвалидов по зрению с историей Всероссийского общества слепых, современными техническими средствами реабилитации и особенностями тифлокомментирования кинофильмов.

3. Креативно-игровую часть, нацеленную на раскрытие лидерского потенциала участников Форума, выявление проблем, значимых для молодых инвалидов по зрению, проживающих в разных регионах Российской Федерации, и эффективных путей их решения с учетом организационных структуры и механизмов системы Всероссийского общества слепых. Эта часть Форума проходила в форме деловой игры и опиралась на тематические встречи, состоявшиеся в рамках информационно-теоретической части.

4. Культурно-досуговую часть, предоставившую участникам Форума возможность для интеллектуальной и творческой самореализации, а также включала систему поощрения наиболее активных участников Форума.

Итогом работы молодежного образовательного форума инвалидов по зрению стали новые технологии социальной работы с молодыми инвалидами, которые предложили сами участники. В частности, социальный проект по реабилитации средствами физической культуры и спорта включал туристическую программу для людей с нарушениями зрения. Здесь

были соединены два компонента: познавательный (экскурсия) и игровой (разыгрывание сражения, костюмированные балы и др.). Подобное построение экскурсионной программы, по мнению участников форма, необходимо для того, чтобы незрячие люди могли максимально полно окунуться в атмосферу того события, которому посвящена конкретная программа. Социальный проект по социокультурной реабилитации [26; 34] был построен на идее создания фестиваля «Арт-Проффи». В этом проекте ребята выделили четыре направления искусства, которые соотнесли с четырьмя стихиями. Для определения победителей в каждом направлении (номинации) был предложен механизм оценки. Эти результаты были получены с помощью различных форм социальной работы с молодёжью, а именно различных игр: деловых, интеллектуальных, презентация социальных проектов, викторины «Своя игра», дискотеки и музыкального спектакля.

После окончания презентаций финальных социальных проектов были подведены итоги, отмечены лучшие проекты, все члены рабочих групп получили именные сертификаты участников I Всероссийского молодежного образовательного форума инвалидов по зрению.

Таким образом, технологии организации объединений студентов с ограниченными возможностями и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования можно рассматривать как систему оптимальных способов преобразования, регулирования социальных отношений и процессов жизнедеятельности студенческой молодежи. Технологии организации объединений студентов с ограниченными возможностями и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования разрабатываются на основании практического опыта учреждений по предоставлению социальной помощи и поддержке обучающихся, а также на принципах и теоретико-методологических закономерностях, открытых социальными науками. Частные технологии организации объединений студентов с ограниченными возможностями и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования представляют собой совокупность приемов, форм воздействий государственных и общественных организаций, направленных на оказание помощи, поддержки, защиты молодёжи.

2.2. Социокультурные технологии для студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в сфере среднего профессионального образования

В социально-культурной деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в учреждениях среднего профессионального образования средства искусства, используемые также в технологии социальной терапии, могут способствовать по приобретению обучающимися с инвалидностью социально необходимых навыков и умений.

Данной точки зрения придерживается G. Kochopka (New York, 1963), отмечая большую эффективность реализации социально-терапевтических технологий в работе с группой клиентов. Слово «терапия» в переводе с греческого означает «забота, уход, лечение». В данном случае произошёл перенос термина из медицины в технологию социально-культурной деятельности. В социальной практике терапия означает использование социальных и психологических средств в работе с клиентом, группой и семьей, направленных на преодоление последствий связанных с ограничениями жизнедеятельности человека в связи с утратой здоровья [21; 17].

Социально-терапевтические технологии в социально-культурной деятельности с инвалидами опираются на достижения психологии, психиатрии, психотерапии и носят междисциплинарный характер. Они основываются на двух формах социально-терапевтической работы, индивидуальной и групповой. Технологии социальной терапии с молодыми инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья – совокупность форм и методов, обеспечивающих воздействие на молодого человека или ребёнка с ограниченными возможностями здо-

ровья с целью его включения в социальную среду, развития или компенсации его способностей, активности, выравнивания или повышения его социального статуса. Они основаны на социальном принятии, признании, одобрении результатов творческой деятельности инвалида [22; 29].

Целью взаимодействия может быть решение эмоциональных проблем обучающегося с инвалидностью или с ограниченными возможностями здоровья, обмен информацией, развитие его социальных и предметно-практических умений и навыков, изменение ценностных ориентаций и др.

Индивидуальная социальная терапия применяется для студентов с инвалидностью, у которых имеются конфиденциальные проблемы, не подлежащие огласке, кто не хочет или пока не готов участвовать в работе группы. Как правило, после двух-трёх бесед, проводимых в индивидуальной форме, инвалид может быть переведён в группу. Здесь проводятся групповые социально-терапевтические технологии, которые более эффективны.

Групповая терапия во взаимодействии с индивидуальной обогащает и дополняет терапевтическое воздействие, позволяет человеку с ограниченными возможностями здоровья взглянуть на себя глазами группы, скорректировать поведение и др.

В социальной терапии, как художественно-творческой технологии социально-культурной деятельности со студентами, имеющими инвалидность в учреждениях среднего профессионального образования используются следующие приёмы:

- систематическое поощрение воспитателем (тьютором) всех успехов обучающегося;
- определение видов деятельности, где студент может проявить свои способности, раскрыться, показать высокие результаты и быть успешным;
- поддержка его инициативы в выборе видов деятельности, установлении отношений с окружающими людьми;
- отказ от негативной критики действий студента и его личности [20; 87].

Социальная терапия как художественно-творческая технология социально-культурной деятельности со студентами, имеющими инвалидность в учреждениях среднего профессионального образования включает следующие методы: арт-терапию, сказкотерапию, имаготерапию [39; 34], музыкотерапию и др. Результатом их применения является восстановление у студента способностей, достижение им высоких результатов в значимой для него деятельности, преодоление негативных последствий во взаимоотношениях с близкими людьми. Основой для реализации методов социальной терапии являются малые студенческие группы (учебные, клубы и др. объединения) учреждений среднего профессионального образования. С помощью данных объединений происходит формирование у студента ценностных ориентаций (забота, взаимопомощь, поддержка и др.), положительных эмоций.

Рассмотрим некоторые наиболее важные социально-терапевтические общие и частные методы в социальной работе с инвалидами.

Арт-терапия представляет собой совокупность психокоррекционных методик, имеющих различия и особенности.

Термин «арт-терапия» ввёл в употребление в 1938 г. Андриан Хилл. В настоящее время под арт-терапией понимают использование всех видов искусства.

Она включает изотерапию (воздействие средствами изобразительного искусства: рисованием, лепкой, декоративно-прикладным искусством); музыкотерапию (воздействие через восприятие музыки); вокалотерапию (воздействие с помощью пения); имаготерапию (воздействие через образ, театрализацию [13; 34]); библиотерапию (воздействие чтением) и др.

Воспитатель (тьютор), осуществляющий арт-терапию, специально подбирает материалы – картины, музыку, литературные произведения. Целенаправленное построение эстетической

среды позволяет создать для инвалида условия, которые воздействуют на его личность развивающим или компенсирующим образом, а также снимают его эмоциональное напряжение.

Групповые формы арт-терапевтической работы в настоящее время используются довольно широко, причём не только в здравоохранении, но и в образовании, социальной сфере, других областях. Существует целый ряд причин, которые заставляют арт-терапевтов и специалистов, занимающихся направлением клиентов на арт-терапевтическую работу, отдавать предпочтение ее групповым формам. Групповая арт-терапия в социально-культурной деятельности со студентами, имеющими инвалидность [5; 15]:

- позволяет развивать ценные социальные и предметно-практические умения и навыки;
- связана с оказанием взаимной поддержки членами группы и позволяет решать общие проблемы;
- дает возможность наблюдать результаты своих действий и их влияние на окружающих;
- позволяет осваивать новые роли и проявлять латентные качества личности, а также наблюдать, как модификация ролевого поведения влияет на взаимоотношения с окружающими;
- повышает самооценку и ведёт к укреплению личной идентичности;
- развивает умения и навыки принятия решений.

Эффективность применения групповой арт-терапии заключаются также в том, что она:

- предполагает особую «демократичную» атмосферу, связанную с равенством прав и ответственности участников группы, меньшую степень их зависимости от арт-терапевта;
- во многих случаях требует определённых коммуникативных навыков и способности адаптироваться к групповым «нормам», что также является основополагающим в социальной работе с инвалидами.

Интересную на наш взгляд классификацию арт-терапевтических групп предложила М. Либманн (Liebmann M., 1987). В частности, она предлагает следующие типы групп в арт-терапии: всегда структурирована (имеет чёткую определённую цель работы); обычно структурирована (имеет цель взаимодействия в группе, но иногда её участники могут работать самостоятельно); обычно неструктурированная (в процессе работы могут возникать цели); всегда неструктурированная (каждый участник работает самостоятельно, имея свою цель).

Изучая практику социально-культурной деятельности со студентами, имеющими инвалидность, для учреждений среднего профессионального образования более характерна организация открытых студийных групп. Слово «открытая» в названии этой группы обозначает отсутствие постоянного состава. На любом этапе к группе могут присоединяться новые участники. Студийной эта группа называется потому, что условия ее работы чем-то напоминают художественную студию. Демократичность к отсутствию постоянного состава в художественной студии позволяет инвалидам посещать занятия в то время, когда им это удобно в связи с тем, что им приходится проходить различные медицинские процедуры, посещать врачей, которые контролируют состояние их здоровья. Эта форма арт-терапевтической работы характерна для учреждений среднего профессионального образования: колледжей, лицеев, техникумов.

В условиях группы, организованной в учреждении среднего профессионального образования (клуб, кружок по интересам, творческая мастерская, студия и др.). Студенты изготавливают изделия художественных промыслов, рисуют, лепят, общаются, реализуя свои потребности в творчестве. Занятия с открытой студийной группой могут проводиться в кабинетах-студиях, арт-терапевтических студиях, художественной мастерской. Перед началом работы

воспитатель (тьютор) объясняет общие цели и характер предполагаемой деятельности, правила поведения в студии. Каждый участник может, используя любые материалы по своему выбору, нарисовать или создать из них все, что захочет. Участников просят не мешать друг другу разговорами и комментариями в ходе работы. В то же время им может быть предоставлена возможность общаться друг с другом в специально отведённом месте (за столиком с чаем или кофе или в креслах в стороне от рабочих столов).

После этого студентов приглашают к работе. Студийная группа предполагает использование не директивного подхода, предоставляющего максимум свободы каждому участнику и уважение его индивидуальных особенностей. Необходимо учитывать, что для некоторых граждан с ограниченными возможностями здоровья может представлять интерес даже простое пребывание в атмосфере студии и общение с окружающими их людьми.

Студийная группа предполагает обратную связь – главным образом, через экспозицию работ в помещении студии и их краткое обсуждение, контакт между отдельными участниками и индивидуальное общение со специалистом по социальной работе. Работы, выполненные в арт-терапевтической студии можно хранить в личных папках студентов [10; 47].

Занятия по арт-терапии в учреждениях среднего профессионального образования в открытых студийных группах могут проводиться от одного до нескольких раз в неделю. Продолжительность занятия составляет от полутора до двух с половиной часов [6; 17].

В художественной мастерской у студентов с инвалидностью увеличивается интерес к своему творчеству, они обмениваются мнениями, их объединяют общие интересы. Произведения граждан с ограниченными возможностями здоровья видят другие люди, они выражают свое восхищение, радость от увиденного и в данном случае происходит социальное признание обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Он, работая в арт-мастерской через восприятие работ других авторов, может открыть для себя новые направления, техники творчества и учиться выражать свое отношение к творчеству других людей. Поддерживающая среда студии позволяет студенту открыть себя, обнаружить в себе то, что ранее было спрятано и не осознанно, развить технические навыки, исследовать свойства художественного материала и цвета.

К этапам построения арт-терапевтического занятия можно отнести [36; 37]:

- начинать работу в группе в условиях студии необходимо с понятных и простых арт-терапевтических методик;
- обучение техникам происходит с помощью показа основных приёмов решения творческой задачи;
- завершается занятие дискуссией и обменом впечатлениями в группе относительно новых умений и навыков, которые получил каждый участник во время занятия.

Результатом арт-терапевтических занятий студента с инвалидностью может быть появление удовлетворённости от совместной работы с другими людьми, собой, участием в художественной работе.

Среда в кабинете-студии в условиях учреждений среднего профессионального образования организуется следующим образом: несколько мест отводится для самостоятельной работы обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. На каждом рабочем месте имеется необходимый набор всевозможных материалов (бумага разных форматов, краски, восковые мелки или пастель, карандаши и др.). На отдельном столе могут находиться заготовки для коллажа, глина и другие материалы на случай, если кто-то предпочтёт другую изобразительную технику (см. рис. 1.1.). Обязательным для студии, так же, как и для других типов помещений для арт-терапевтической работы, является наличие одной или нескольких раковин, обеспечивающих свободный доступ студентов к воде.



Рис. 1.1. Работы, выполненные с помощью приёмов и техник арт-терапии, хранящиеся в кабинете-студии

Кабинет-студия может иметь зону отдыха. Здесь посетители студии могут общаться, не мешая другим. Наряду с тем, что работа в студии рассчитана всякий раз на определённое время, в течение занятия обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья могут работать в присутствии каждого темпе, по желанию делать перерывы, выходить в фойе.

Как правило, работы студентов с ограниченными возможностями здоровья могут храниться в индивидуальных папках на столах или стеллажах (при том, что им можно разрешать забирать некоторые работы с собой).

К этапам арт-терапевтической работы А. И. Копытин относит: «изобразительной работы», «обсуждения», «завершения занятия».

Первый этап изобразительной работы. Воспитатель (тьютор) выбирает тему и ее последующую разработку с помощью изобразительных приёмов. Выбор темы может осуществляться различным образом и определяться характером группы, направлением подготовки обучающихся. В частности, при работе со студентами, имеющими инвалидность, могут быть предложены темы «наиболее яркие события моей жизни», «линия жизни» и другие.

При работе с обучающимися, с ограниченными возможностями здоровья, можно использовать темы, позволяющие им выражать и исследовать коммуникативные компетенции и привычные способы поведения, например, «жизнь на необитаемом острове», «подводный мир» и др.

При работе со смешанными инклюзивными группами студентов могут использоваться такие темы, как, например, «совместный проект», «помогаем вместе» и другие.

Для социально-культурной деятельности со студентами с инвалидностью, обучающимися по направлениям подготовки: 54.02.01 Дизайн, 54.02.02 Декоративно-прикладное искусство и народные промыслы и др. в учреждениях среднего профессионального образования можно предложить следующие темы арт-терапевтического занятия:

- темы, связанные с освоением изобразительных материалов и новых техник;
- темы, имеющие особую значимость при парной работе участников группы, а также темы, предназначенные для развития коммуникативных умений и навыков;
- темы, предполагающие совместную изобразительную деятельность участников группы.



Рис. 2.2. Работы, выполненные с помощью техники глинотерапии

В некоторых случаях тема выбирается или предлагается самими участниками группы. Этому может предшествовать небольшая дискуссия, позволяющая выяснить наиболее актуальные и близкие большинству участников проблемы.

После выбора темы участники приступают к её раскрытию и разработке с помощью изобразительных средств. Эффективность работы группы зависит от степени вовлеченности в неё и искренности участников. Раскрытие темы участником происходит с помощью изобразительных средств. Преждевременные оценки работ друг друга нежелательны, поскольку могут помешать автору выполнить работу до конца. Следует разрешать вербальную коммуникацию между участниками во время творческого процесса, так как именно здесь происходит развитие коммуникативных умений и навыков студентов с инвалидностью [1; 45; 2; 76].

Участники арт-терапевтического занятия, которые завершили свой труд, могут, не мешая другим, внимательно рассмотреть своё произведение (см. рис. 2.2.), попить чаю или отдохнуть.

Второй этап обсуждения художественной работы. Обсуждение обычно представляет собой рассказ участников о своей изобразительной работе или комментарии к ней. Граждане с ограниченными возможностями здоровья не просто описывают нарисованное, но стараются раскрыть свои чувства, ассоциации, мысли, связанные с изобразительным продуктом и его содержанием. Иногда автор может лишь показать свою работу или ограничиться всего несколькими словами. В других случаях участники могут сопроводить свой рисунок (или иной «продукт» – скульптуру, трёхмерную композицию и др.) описанием в форме рассказа или стихотворения.

Возможно проводить ретроспективные обсуждения (например, при регулярных занятиях один раз в одну или две недели) с показом и комментариями серии работ того или иного участника, выполненных за определённый период времени. Это может стимулировать группу к выбору очередной темы, а автора – к глубокому осмыслению своего опыта.

При рассказе участника о своей работе другие, как правило, воздерживаются от комментариев и оценок, но могут задавать автору вопросы. Иногда, при общем согласии группы, участники переходят к более подробному обсуждению работ друг друга с высказыванием собственных впечатлений, чувств, мыслей.

Третий этап завершающий арт-терапевтическое занятие. На данном этапе специалист по социальной работе подводит итоги арт-терапевтического занятия, говорит о его результатах.

Он может суммировать общий итог работы участников, подчеркнув те или иные ее положительные стороны, и поблагодарить участников за их работу. После окончания занятия каждый участник может кратко сказать о том, что он получил от работы, что ему больше всего понравилось или не понравилось.

Можно использовать заключительное упражнение, призванное обозначить окончание занятия по арт-терапии и вернуть участников в реальную жизнь. Далее организуется самостоятельная уборка помещения участниками группы.

Таким образом, социальная терапия как художественно-творческая технология социально-культурной деятельности со студентами, имеющими инвалидность применяется для обучения их социальным и предметно-практическим умениям и навыкам.

Арт-терапия в социально-культурной деятельности – технология, основанная на занятии с использованием художественного творчества (в основном изобразительного), способствующая мобилизации творческого потенциала обучающегося с инвалидностью, раскрытию большего спектра его возможностей и самоутверждению. Она включает изотерапию (воздействие средствами изобразительного искусства: рисованием, лепкой, декоративно-прикладным искусством); музыкотерапию (воздействие через восприятие музыки); вокалотерапию (воздействие с помощью пения); имаготерапию (воздействие через образ, театрализацию); библиотерапию (воздействие чтением) и др.

Среди всех частных методов арт-терапии в социально-культурной деятельности с обучающимися с инвалидностью, остановимся на изотерапии. Она представляет собой изобразительное творчество, в первую очередь рисование.

Изотерапия представляет собой социально-терапевтическую технологию, которая воздействует на студента с помощью изобразительного творчества, в первую очередь рисования.

Искусство как терапевтическая техника впервые была применена Маргарет Наумбург (Naumburg, 1966), она предлагала использовать спонтанный рисунок. В своей работе она опиралась на идею Зигмунда Фрейда о том, что первичные мысли и переживания, возникающие в подсознании, чаще всего выражаются в форме образов и символов, которые можно увидеть в рисунке. В дальнейшем с помощью спонтанного рисунка психологи проводили интерпретацию конфликтных ситуаций клиентов.

Изотерапия это универсальный междисциплинарный, социально-терапевтический метод, воздействующий на инвалидов с помощью изобразительного творчества, направленный на восстановление нарушенных функций организма человека с ограниченными возможностями здоровья, его социальных умений и навыков, формирование способностей к игровой, учебной, трудовой деятельности.

Существует следующая классификация методик рисования: свободное, коммуникативное, совместное, дополняющее. Остановимся более подробно и приведем характеристику каждой методики.

Свободное рисование предполагает, что каждый участник занятия по изотерапии рисует то, что хочет. Рисунки выполняются индивидуально каждым инвалидом, а обсуждение происходит в группе. Тема задаётся или выбирается членами группы самостоятельно. На рисование выделяется 30 минут, затем рисунки вывешиваются, и начинается обсуждение. Сначала о рисунке высказываются члены группы, а потом автор.

Во время коммуникативного рисования группа разбивается на пары, у каждой пары свой лист бумаги, каждая пара совместно рисует на определённую тему, при этом, как правило, вербальные контакты исключаются, партнёры общаются с помощью образов, линий, красок. После окончания процесса рисования происходит его обсуждение. При этом разговор происходит о мыслях и чувствах по поводу процесса рисования, которые возникли у участников занятия, и их отношение друг к другу.

При совместном рисовании несколько человек (или вся группа) молча рисуют на одном листе (например, группу, ее развитие, настроение, атмосферу в группе и др.). По окончании рисования обсуждается участие каждого члена группы, характер его вклада и особенности взаимодействия с другими участниками в процессе рисования.

Дополняющее рисование выполняется следующим образом: рисунок посылается по кругу, когда один участник изотерапевтического занятия начинает рисовать, другой продолжает рисунок, добавляя что-либо, и др. Обсуждение членами группы авторского рисунка начинается с рассказа членов группы о том, что хотел изобразить автор рисунка, как они понимают его замысел. Затем автор рисунка говорит о собственном замысле и о своём понимании рисунка.

Существует два способа работы с готовыми рисунками:

- 1) демонстрация всех рисунков одновременно, просмотр и сравнение, нахождение совместными усилиями общего и отличительного содержания;
- 2) разбор каждого рисунка отдельно (он переходит из рук в руки, и участники высказываются о его содержании).

Рисунок способствует самопознанию студентов с инвалидностью, взаимопониманию и активизации группового процесса. При анализе рисунка внимание обращается на его содержание, способы выражения, цвет, форму, композицию, размеры, повторяющиеся в различных рисунках автора и специфические особенности.

Социальный педагог (воспитатель, тьютор) в процессе изобразительного творчества может применять игры и упражнения с изобразительным материалом. Эффект упражнений заключается в стимулировании потребности студента в изобразительной деятельности и интереса к ней, уменьшении его эмоциональной напряженности. Этот вид работы предполагает экспериментирование с красками, карандашами, бумагой, пластилином, мелом и другими предметами с целью изучения их физических свойств и возможностей. Типичным для этого типа заданий является рисование пальцами, манипулирование пластилином (рисование пластилином по стеклу или пластику), экспериментирование с цветом, наложение цветных пятен друг на друга, использование техники печати и т. д.

Изотерапия реализуется в социально-культурной деятельности с обучающимися, имеющими инвалидность с помощью следующих этапов: свободная активность студента; процесс творческой деятельности; дистанцирование; вербализация чувств и мыслей, возникших в результате рассматривания творческой работы.

Приведём характеристику этапов изотерапевтического занятия для работы с маломобильными категориями детей и молодёжи:

Этап 1. Свободная активность студентов. Это очень важный этап выбора художественного материала. Пробуя и смешивая краски в игровом стиле, обучающийся может прийти к небольшим открытиям в отношении свойств материала. Для ознакомления студент с процессом самовыражения

при помощи художественного материала социальному педагогу (воспитателю, тьютору) полезно использовать называние цветов, описание видов художественных материалов и выполнение с помощью их проб различных техник рисования. Сам промежуток времени, посвященный данной деятельности, зависит от клиента, его потребностей, проблем и его возраста. Но, в конечном счете, все отказываются от игровых проб в пользу более серьезной деятельности – выбора художественного материала, техники рисования необходимой для второго этапа творческого процесса.

Этап 2. Процесс творческой деятельности. На этом этапе большинство студентов демонстрируют поведение, характерное для художников в процессе работы, они сосредоточены, целеустремлены, изобретательны, они обнаруживают проблемы, связанные с воплощением художественного образа и находят их решение.

Этап 3. Дистанцирование. Работа располагается в таком месте, где на нее было бы легко смотреть (например, её вешают на стену). Социальный педагог (воспитатель, тьютор) побуждает студента принять активное участие в размещении художественной работы.

Этап 4. Вербализация чувств и мыслей, возникших в результате рассматривания творческой работы. На данном этапе социальный педагог (воспитатель, тьютор) предлагает описать то, он увидел в своей художественной работе. Когда требуется, он помогает студенту увидеть те особенности художественной работы, которые раньше оставались незаметными глазу, и обучающийся с ограниченными возможностями здоровья должен научиться их видеть. Зачастую это особенности структуры художественной работы, а именно соотношение компонентов между собой и с общей структурой, то, какую роль они играют в целой картине.

Большое значение в изотерапевтическом занятии придаётся выбору художественных материалов и инструментов.

К художественным материалам, применяемым в изотерапии можно отнести бумагу различного качества и размера, краски (акварельные, гуашевые), пастель (масляную), карандаши различной твёрдости, фломастеры и маркеры, художественный уголь, материалы для коллажей (различные старые журналы с цветными иллюстрациями, куски текстиля, фольга, мотки шерстяных и хлопчатобумажных ниток и др.), а также глина, клей, скотч (рис. 3.3.)



Рис. 3.3. Стол для работы на занятиях, где хранятся материалы и инструменты по изотерапии

В качестве инструментов могут использоваться кисти для работы с водорастворимыми красками, ножницы, швейные иглы, вязальные спицы и другие инструменты, необходимые в создании творческих работ.

Бумага, ее качество, размер, цвет имеют большое значение в арт-терапии. Предлагается бумага различной плотности, преимущественно различных оттенков белого цвета (либо самых разнообразных цветов при изготовлении коллажей). Это может быть очень пористая и шершавая бумага для акварели, которая продается обычно в специальных папках, это может быть и ватманская бумага, форматов А1–А4, это может быть даже бумага для принтеров и фотокопий, а также детские альбомы для рисования. При создании коллажей может использоваться даже упаковочная серая или коричневая бумага.

Размер бумаги может быть различным, но наиболее оптимально предлагать бумагу формата А4. В определённых случаях клиенты сами выбирают размер бумаги.

Краски, мелки, карандаши также играют важную роль в процессе изотерапии. К ним относятся:

- масляная пастель, представляющая собой мягкие палочки различных цветов, продающиеся наборами от 6 цветов в наборе. Масляную пастель удобно использовать при рисовании, когда необходимо смешивать разные цвета;
- художественные карандаши, которые различаются по номерам, в зависимости от степени их твёрдости. Оптимальным набором карандашей по их твёрдости является набор из карандашей с номерами 2, 4 и 6. При пользовании карандашами необходимо запастись качественной стирающей резинкой (но не той, что находится на конце обычного карандаша);
- фломастеры, преимущество которых заключается в огромном разнообразии ярких цветов, побуждающих клиентов к творческому самовыражению. Удобно иметь для работы как фломастеры, позволяющие изображать тонкие детали, так и маркеры, дающие возможность покрывать большие плоскости изображения;
- краски.



Рис. 4.4. Выставка творческих работ по изотерапии

Наиболее оптимально использовать в изотерапии водные краски. Такие краски не пахнут, легко вымыть руки и кисти после пользования ими. Акварельные краски продаются в наборах и могут быть как в кюветах, так и в тюбиках. Акварельные краски преимущественно используются для создания спонтанных образов, так как они менее контролируемые в работе. Темпера выпускается в огромном разнообразии цветов и также очень легка в работе. В работе с инвалидами лучше использовать жидкую темперу. Данная краска в виде порошка (темпера в виде порошка) может быть вредна, так как приходится вдыхать пыль при смешивании краски с водой, поэтому в работе с инвалидами ее лучше не использовать.

При выборе материалов во время занятия по изотерапии со студентами, имеющими инвалидность нужно обращать только на высококачественные краски, карандаши, фломастеры, глину и др., которые не токсичны и не имеют негативного влияния на здоровье клиентов.

В социально-культурной деятельности со студентами, имеющими инвалидность можно использовать следующие изотерапевтические приёмы:

- Одновременное рисование в группе без предварительного выбора темы;
- Одновременное рисование с предварительным выбором темы;

«Кооперативное рисование». Предполагает не только выбор темы, но и распределение ролей между участниками;

Одновременное рисование с выбором тем, способствующих социально-бытовой адаптации студента, таких, как «предприятие», «колледж», «кафе», «лес», «подводный мир» и др.;

Групповой коллаж или скульптура;

Поочерёдное рисование. Один человек рисует в течение двух минут, затем передаёт другому. Тот пытается развить или дополнить рисунок первого участника, передаёт следующему и др. до тех пор, пока первый участник не получит рисунок обратно. После этого результаты работы обсуждаются, в частности, участники рассказывают о том, какие части рисунка им понравились;

Подгруппа начинает создавать свою композицию, а затем передаёт её для продолжения другой подгруппе. Затем обсуждается, насколько удачным было данное продолжение с точки зрения первой подгруппы;

«Художественная арена», когда группа делится на две части, и выбирается тема, предполагающая противопоставление двух начал или взглядов (например, «день и ночь», «человек и дикая природа» и др.). Затем роли этих противоположных начал распределяются между подгруппами, и на отдельных листах бумаги создаётся и вырезается набор образов, соответствующих тому или иному взгляду или началу. После этого на общем большом листе бумаги образы оформляются в композицию. В завершение приёма арт-терапии «Художественная арена» обсуждается процесс совместной деятельности в группе и её результаты. Можно предложить следующие вопросы для обсуждения: удалось ли создать целостную композицию? сопровождалась ли работа положительными или отрицательными эмоциями? удалось ли членам подгрупп и группы в целом действовать сообща?

Неплохие результаты в социально-культурной деятельности с обучающимися достигаются с помощью использования техники рисования под музыку. Она может быть применена как в индивидуальной, так и групповой работе. Наиболее подходящей является малоизвестная музыка, передающая различные оттенки эмоциональных состояний: произведения Баха, Бетховена и других классиков; симфонии Малера, Шнитке; некоторые джазовые произведения, восточная музыка и др. Важно сначала прослушать все произведения, затем поставить его снова и начинать рисовать, пытаясь передать свои впечатления от него. Прослушать музыкальное произведение необходимо несколько раз, а затем попытаться изобразить вызванные им основные впечатления или образы. Необходимо как можно быстрее рисовать под музыку, используя, возможно, несколько листов бумаги. Для передачи своих впечатлений от музыки можно использовать иные материалы, техники и средства работы, например, коллаж, скульптуру и др. Рисовать под музыку необходимо одновременно всем участникам, используя большой лист бумаги. Студент может выразить свои впечатления от прослушанной музыки.

«Скульптура ситуации». Студенты могут сделать фигурки из глины или пластилина. Социальный педагог (воспитатель, тьютор) помогает им разыграть со своими поделками какую-нибудь ситуацию. Можно использовать различные предметы. Далее студенту необходимо попробовать изобразить себя в виде трёхмерной фигуры из глины, пластилина или картона и расположить её на большом листе бумаги, представляющем «жизненное пространство», очертить свою территорию. Затем разыграть какую-нибудь ситуацию вместе с другими участниками группы.

«Диалоги». Необходимо изобразить на рисунке или в скульптуре свои разные, вероятно, противоречивые качества в виде отдельных персонажей, а затем составить диалоги между ними и разыграть какую-нибудь сцену, нужно постараться найти возможность для их примирения.

«Оживающие картины». Участникам занятия нужно нарисовать образы на определенную тему, связанную с текущей ситуацией, а затем разыграть сцену, при этом постараться через драматическое действие изменить ситуацию или своё состояние в желательном для обучающегося направлении. Далее возможно изобразить сцену своего будущего (таким, каким видит его студент), а затем разыграть её.

«Театр кукол». На практическом занятии социальный педагог (воспитатель, тьютор) обучает студентов технологии изготовления куклы. Можно использовать технологию изготовления разных видов кукол: марионетки, тени, перчаточные куклы, куклы-обереги и др. Далее каждый участник изготавливает свою куклу. После этого, разыгрывается ситуация, где все кукольные персонажи принимают участие.

«Театральные костюмы». На практическом занятии социальный педагог (воспитатель, тьютор) обучает студентов технологии изготовления театрального костюма (или его отдельных предметов, в зависимости от возможностей участников занятия). Далее каждый участник занятия готовит для себя театральный костюм (или его отдельные предметы, в зависимости от возможностей участников занятия), а затем разыгрывается импровизация индивидуально или в группе.

Простейшей техникой изотерапии для наложения рисунка является техника печатей (Приложение 5). Более сложный материал – это нанесение изображения и создание картины с помощью пластилина (Приложение 4).

Таким образом, число приёмов, облегчающих студентам с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью выражение их чувств при использовании изотерапии, многообразно. Изобразительное творчество – средство для самовыражения студента. Социальный педагог (воспитатель, тьютор) строит свои отношения со студентом таким образом, чтобы он мог делиться своими ощущениями, возникающими во время рисования, чувствами, к самой работе, к творческому процессу. Процесс изотерапевтической деятельности с помощью творческих методик может формировать в личности студента определённые цели и жизненные установки (Приложение 6).

Следующим средством самовыражения студента с инвалидностью в социально-культурной деятельности является музыка. Музыкалотерапия (музыкальная терапия) представляет собой технологию социальной терапии и применяется в социально-культурной деятельности.

Важным направлением арт-терапии является музыкалотерапия, которую определяют, как контролируемое использование музыки в лечении, реабилитации, образовании и воспитании детей и взрослых, страдающих от соматических и психических заболеваний. Методики музыкалотерапии в социально-культурной деятельности со студентами предусматривают целостное использование музыки в качестве ведущего и основного фактора воздействия на обучающегося, а так же как дополнение музыкальным сопровождением других социально-терапевтических технологий [37; 39].

Можно выделить две основные формы музыкалотерапии: активную и пассивную. Активная музыкалотерапия – терапевтически-ориентированная активная музыкальная деятельность, проявляющаяся в виде: сочинения музыки; воспроизведения музыки; импровизации с помощью голоса; импровизации с помощью музыкального инструмента. Для применения активного варианта музыкалотерапии требуется наличие простейших музыкальных инструментов. С помощью выбранных музыкальных инструментов участники группы выражают свои чувства или ведут диалог с кем-либо из членов группы. Активной музыкалотерапией является также хоровое пение. Кроме обычных музыкальных инструментов в данной форме музыкалотерапии используются и необычные, например, собственное тело (хлопки, постукивания и пр.). Главной целью в данном случае является интеграция человека в социальные группы, так как в музыкальном сотворчестве хорошо отрабатываются различные коммуникативные навыки,

устраняется повышенная застенчивость, тренируется воля, формируется выдержка и самоконтроль.

Пассивная музыкотерапия – терапевтически ориентированный процесс восприятия музыки, проявляющаяся в виде: музыкальной коммуникации (совместного прослушивания музыки); музыкального реагирования (направленного па достижение катарсиса); музыкальной регуляции (снижающей нервно-психическое напряжение).

Большой эффект в социально-культурной деятельности со студентами с ограниченными возможностями здоровья даёт применение активных форм музыкотерапии: сочинение, самовыражение через звук, вокалотерапия, совместное многоголосное или унисонное пение и хореотерапия, фольклотерапия. Уникальность активных форм музыкотерапии проявляется в том, что в соответствии со своей природой человек (за исключением отдельных заболеваний) может издавать звуки, выражать через пение своё состояние, двигаться и танцевать. Активные формы музыкотерапии позволяют развить у обучающегося такое важное качество как импровизация, способность внезапно создать текст музыкального произведения или музыку. В обычной жизни данное умение полезно для студента с ограниченными возможностями здоровья тем, что позволяет ему гибко и нешаблонно реагировать на ситуации в реальной жизни.

Одним из примеров использования активных форм музыкотерапии можно привести упражнение «Музыкальные каракули» (М. В. Киселева). Оно позволяет развить у инвалидов социальные качества, повысить их самооценку. В центр комнаты помещаются различные музыкальные инструменты, клиенты рассаживаются кругом. Социальный педагог (воспитатель, тьютор) и психолог просят участников выбрать один из инструментов и попробовать сыграть мелодию. Участники друг за другом проигрывают композицию. Весь процесс этой своеобразной музыкальной импровизации записывается на аудио-магнитофон. Далее клиенты прослушивают запись и обсуждают вместе с психологом и специалистом по социальной работе музыкальные произведения, с использованием следующих вопросов: о чём рассказывает их музыка, что привнёс в коллективное творчество каждый участник, как прозвучал его инструмент и др.

К социальным нормам и образцам поведения в различных ситуациях инвалиды прибегают с помощью занятий по фольклотерапии. Использование фольклорной музыки, народных обрядов, праздников позволяет добиться хороших результатов в социально-культурной деятельности со студентами. Термин «фольклор» появляется в середине XIX века, происходит от английского слова «Folklore», что означает «народное знание», «народная мудрость», «народное творчество». Фольклор может представлять собой социокультурный опыт человечества, который передается из поколения в поколение в ненавязчивой, интересной и творческой форме. Студент с ограниченными возможностями здоровья участвуя в фольклоротерапевтическом занятии приобретает социальные умения и навыки, различные социальные роли. Он включается в систему отношений в группе, социальных отношений, которые содержатся в фольклорном произведении. В ходе творческого повторения игры, танца, фрагмента обряда фольклорного произведения студент примеряет к себе различные социальные роли «ребенка», «взрослого», «отца», «матери», «друга», «подруги» и др. Каждая из вышеперечисленных социальных ролей предполагает особый стиль поведения, поиск новых способов взаимодействия, которые инвалид находит в фольклорном произведении. Участвуя в постановке фольклорного произведения, он приобретает социальные умения и навыки, получает возможность повторения, проигрывания данных умений, навыков и закрепления их. В настоящее время М. И. Зыковой предложен общий алгоритм проведения занятия по музыкотерапии, состоящего из следующих этапов [32; 29]:

1. Первый этап. К задачам социально-терапевтической работы на данном этапе можно отнести: создание в группе инвалидов атмосферы доверия, эмоционального тепла и социального принятия каждого студента; знакомство участников друг с другом и обмен информацией; совместная выработка правил и норм поведения в группе. Здесь используется методика «Посиделки». На Руси посиделки обозначали совместное проведение досуга, во время которого присутствующие совместно могли общаться друг с другом во время игр, танцев, пения, вышивания, шитья и других форм деятельности. Ведущий посиделок объединяет участников группы: вначале он здоровается со всеми и рассказывает о ритуале приветствия, далее предлагает всем присесть в круг, потом проводит разнообразные фольклорные игры подвижного характера («Кострома», «Воробей», «Заря-заряница» и др.) Заканчиваются «посиделки» общим поклоном, пожеланиями здоровья, благодарностью друг другу за проведённое совместное время. В качестве примера фольклорной игры во время посиделок можно привести русскую народную игру «Кострома». В этой игре есть главный персонаж – Кострома, в игровом действии её изображали по-разному: это была или молодая женщина, закутанная в белую шубу с дубовой веткой в руках, идущая в сопровождении хоровода, или соломенное чучело женщины.

2. Второй этап проведения занятия по музыкотерапии. К задачам данного этапа можно отнести: обучение и самообучение участников занятия способам решения проблем, трудностей в общении, усвоение и закрепление успешных моделей поведения. Решение данных задач происходит с использованием материала игровых песен, хороводов, повторений фрагментов обрядов, сказок, хороводов.

Основой хоровода является совместное исполнение хороводной песни всеми его участниками. Хоровод объединяет и собирает большое количество участников. Он представляет собой массовое народное действие, где пляска, или просто ходьба, или игра сопровождаются песней, и имеет культово-обрядовую, социальную и бытовую темы.

Участники хоровода держатся, как правило, за руки, иногда за платок, шаль, пояс, венок. В некоторых хороводах участники за руки не держатся, а движутся друг за другом или рядом, сохраняя строгий интервал, иногда идут парами.

Хоровод был распространен по всей России, и каждая область вносила что-то новое, создавая разнообразие в стиле, композиции, характере и манере исполнения. Хороводы исполняют в медленном, среднем и быстрых темпах.

В различных районах России существовали свои местные особенности исполнения хороводов, связанных с природными и климатическими условиями, со спецификой бытового уклада и труда, человеческими взаимоотношениями, сформировавшимися в различных жизненных условиях. Эти особенности проявляются и в составе исполнителей, и в ритме, и в содержании песен, под которые идёт хоровод, и в манере исполнения, присущей только данной местности. Исполнение хороводов должно происходить с использованием костюмов, как правило, традиционных сарафанов (см. рис. 5.5.).

Можно привести план проведения занятия по музыкотерапии с использованием фольклора на данном этапе:

- Приветствие.
- Читалка и песня-игра «Из-за гор горы».
- Разучивание и анализ песни-игры «Бояре-княгини».
- Обсуждение игры и полученного социального опыта каждого участника.
- Проведение любимой песни или игры данной группы (например, хоровод «Во саду ли под грушею»)
- Прощание.



Рис. 5.5. Е. Юркина «Хоровод на Троицу»

Второй вариант проведения занятия с использованием сказкотерапии:

- Приветствие.
- Считалка и песня-игра «У медведя во бору».
- Анализ и разыгрывание сюжета сказки.
- Обсуждение.
- Проведение любимой песни или игры (например, хоровод «Катенька-Катюша»).
- Прощание.

В учреждениях среднего профессионального образования во время проведения программ социально-культурной деятельности с участием маломобильных категорий студентов организуются концерты, конкурсы, фольклорные праздники. Большой интерес у обучающихся вызывают театрализованные обрядовые праздники, в которых персонажи из легенд и сказок тесно переплетаются с современными героями, где участники становятся не пассивными зрителями, а активными участниками театрализованного действия (Приложение 4).

Некоторые учреждения среднего профессионального образования, кроме проведения фольклоротерапевтических занятий организуют комнаты-музеи, стилизованные под уклад жизни в русской избе. Социальные педагоги (воспитатели, тьюторы) создают комнаты-музеи «Крестьянская изба», «Русская изба» и др., где восстанавливается интерьер избы с помощью старинных фотографий, вышитых полотенец-рушников, деревянных предметов быта, имитируется русская печь с ухватом, кочергой, горшками, чугунами. В комнате-музее проводятся для обучающихся занятия по музыкотерапии, фольклоротерапии, посиделки, обряды, праздники. Здесь вся обстановка подобрана для музыкальной терапии: хорошо освещённая комната, тёплая и достаточно просторная, чтобы могли поместиться все участники занятия вместе с набором музыкальных инструментов. Социальным педагогом (воспитателем, тьютором) выбираются инструменты, достаточно выразительные, которые вознаграждают усилия студента (он получает удовольствие, исполняя музыку) и не требуют специальной подготовки для игры на них.

Активные формы музыкотерапии: сочинение, самовыражение через звук, вокалотерапия, совместное многоголосное или унисонное пение, хореотерапия, фольклоротерапия развивают не только музыкальный слух у студента с инвалидностью, но и эффективно разрабатывают его мелкую моторику рук, формируют координацию, чувство ритма, способствуют развитию коммуникативных умений и навыков.

Расширяют возможности социальной среды, делают её более доступной для маломобильных категорий студентов в учреждениях среднего профессионального образования следующие технологии социальной терапии: анимационная терапия, художественно-эстетическое воспитание театральной деятельностью, эстетотерапия и др.

Анимационная терапия представляет собой технологию социально-культурной деятельности, которая реализуется с использованием разнообразных видов деятельности, включая: социально значимые акции, участие в проектной работе, художественные виды творчества в группе, участие в массовых мероприятиях. Ведущим методом анимационной терапии является художественное творчество. Различные направления художественного творчества (драматическое исполнительство, театральная импровизация, изобразительное искусство, самодеятельное музыкальное исполнительство, авторские виды творчества и др.) могут быть основными технологиями анимации студентов в клубных объединениях.

Среди средств организации анимационной терапии следует выделить клубы общения, широко использующие все технологии социально-культурной деятельности и социальной терапии. Необходимо отметить особое значение в технологии социально-культурной деятельности студентов с инвалидностью различных объединений (клубов, кружков, секций и др.). Внутренний мотив, способствующий включению человека, имеющего ограниченные возможности здоровья, в работу объединения, основан на интересе к тому, что происходит на встречах, коллективных делах, где участник развивает самостоятельность в выражении своих мыслей, взглядов и достигает самореализации в совместной деятельности.

Хороший опыт по организации и проведению анимационной терапии накоплен в молодежном клубе инвалидов «Ника» (г. Набережные Челны). Для молодых инвалидов, членов объединения проводятся следующие социально-культурные формы работы: персональная выставка художественных работ одного из членов клуба; праздник День именинника; концерт, посвященный Дню матери; благотворительный вечер «Мы можем»; участие в спартакиаде среди спортсменов-инвалидов. Члены клуба «Ника» посещают на дому и устанавливают дружеские отношения с маломобильными молодыми инвалидами. В объединении работает совет клуба, в который входят активисты из числа молодых инвалидов, имеющие свои обязанности: ведение финансовой отчетности, организация мероприятий, фотографирование, транспортное обеспечение. Включение всех членов объединения в работу клуба достигается с помощью организации малых групп непостоянного состава для организации и проведения важнейших мероприятий. Например, для подготовки «Дня именинника» руководителем клуба формируется группа из 3 человек. Они разрабатывают сценарий праздника, готовят зал, приглашают гостей, дают задания остальным организаторам праздника (подготовить оформление помещения, купить все необходимое для проведения мероприятия, раздать приглашения и др.).

Во Владивостокском государственном университете экономики и сервиса сложился уникальный опыт работы со студенческими объединениями, куда входят студенты с инвалидностью. Студенты активно вовлечены в добровольческую деятельность - помогают детским домам и домам престарелых, устраивают «экологические десанты», выезжают с благотворительными концертами, проводят рейды по очистке города и участвуют в организации статусных мероприятий регионального и всероссийского уровней, которые проходят в нашем ВУЗе, городе и крае.

Управление молодежной политики и Центр волонтеров предоставляют для всех студентов равные возможности для участия во всех организуемых мероприятиях. При планировании мероприятий учитывается необходимость вовлечения студентов с инвалидностью без выделения их в обособленную группу. Особенно активно студенты с ограниченными возможностями приняли участие в следующих формах социально-культурной деятельности: конкурс красоты «Красота без границ»; уборка территории в Седанкинском доме-интернате для граждан пожилого возраста и инвалидов; организация ежегодного праздника приуроченного к Международному дню пожилого человека; помощь студентам с инвалидностью различных нозологий в подготовке к сессии; организация сбора средств для специализированной коррекционной общеобразовательной школы-интерната VI вида; проведение благотворительной акции «Яркий

день». Особенности социокультурного сопровождения студентов различных нозологий представлены в Приложении 1.

Организация жизнедеятельности студенческих инклюзивных объединений (включение студентов с инвалидностью без выделения их в обособленную группу) в условиях учреждений среднего профессионального образования позволяет реализовывать здесь различные методики социальной терапии. Объединение студенческой молодёжи – группа, объединяющая социальных педагогов, воспитателей, тьюторов, родителей и самих обучающихся на основании активных личных отношений (дружба, взаимопомощь, поддержка и др.). В условиях объединения у студентов с инвалидностью реализуются потребности в общении, познании, предметно-практической деятельности, досуге, спорте, игре, профессиональной деятельности. Сферы жизнедеятельности избираются объединением на основании потребностей студентов, рекомендаций, изложенных в индивидуальной программе реабилитации и абилитации с ориентацией на социальную среду. Например, если студенты поставили интересный инклюзивный спектакль, они могут его показать сначала для преподавателей своего колледжа, техникума, лицея, а далее для учащихся общеобразовательной школы, проживающих в доме-интернате для престарелых и инвалидов и др. Нельзя допускать самоизоляции участников клуба или волонтерского объединения в рамках своего учреждения, необходимо создавать для маломобильных категорий студенчества – участников объединения социальные проекты, обеспечивающие их социальную интеграцию в среду здоровых граждан. Организация жизнедеятельности инклюзивного клуба реализуется с помощью следующих этапов:

1. Этап подготовительный. На данном этапе проводится разработка положения о деятельности клубного объединения. На методическом совете учреждения среднего профессионального образования планируются социально-реабилитационные, социально-терапевтические формы работы для студентов. На данном совете обсуждаются программы социально-культурной деятельности объединения (каждый специалист приходит со своими предложениями, методическими разработками отдельных направлений программы: социально-средовая адаптация, социально-педагогическая, социально-психологическая, социокультурная, социально-бытовая адаптация, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт). Результатом работы совета является разработка комплексной программы инклюзивного объединения (клуба, группы дневного пребывания и др.). К разработке программы объединения привлекается студенческий актив учреждения среднего профессионального образования.

2. Этап организационный. Комплектация клуба проводится на втором этапе. В объединение приглашаются обучающиеся. Оформляются пригласительные билеты для участников объединения. Проводится организационное собрание и день открытых дверей для студентов и их родителей с целью установления отношений сотрудничества. Организуется презентация работы клуба. После подведения итогов собрания проводится анкетирование студентов, которое позволит проанализировать социальный заказ и определить основные направления деятельности клуба или волонтерского объединения.

3. Этап основной. Занятия по социально-культурной деятельности и социальной терапии проводятся при сочетании групповых и индивидуальных форм работы, а именно: занятия в малых группах (1–5 человек); интегрированные (студенты с инвалидностью и здоровые сверстники); индивидуальная работа; индивидуальная и групповая работа с родителями. Педагоги, психологи делают все, чтобы процесс социально-культурной деятельности стал интересным и результативным. Для того, чтобы процесс социально-культурной деятельности был более эффективным социальный педагог использует следующие формы: игры; упражнения подражательно-исполнительного чтения художественных произведений; беседы; экскурсии, конкурсы, соревнования, практические занятия по социальной терапии. С помощью данных

объединений происходит формирование у студентов ценностных ориентаций (забота, взаимопомощь, поддержка и др.), положительных эмоций.

Активное включение студентов с ограниченными возможностями здоровья в художественную деятельность достигается с помощью эстетотерапии, через организацию концертов, смотров-конкурсов, фестивалей, инклюзивных конкурсов-красоты и др.

Эстетотерапия реализуется социальным педагогом в процессе знакомства студента с инвалидностью с миром прекрасного, наследием человеческой культуры. Посещение музеев, театров, художественных и других выставок позволяет не только сформировать у молодого человека определённые представления в этой области, но и развить чувство прекрасного, сформировать потребность в познании этой области человеческой культуры. Одновременно у него формируется адекватный поведенческий навык, модели взаимодействия в соответствующих ситуациях в социуме. Как, правило, эстетотерапия проводится в форме экскурсий. Они могут подразделяться на экскурсии-наблюдения и экскурсии-практикумы в соответствии с ролью студента (наблюдателя или практика) во время посещения учреждения.

Экскурсия-наблюдение проводится с ним для ознакомления с изучаемым объектом (музей, театр, библиотека и др.). У студента вовремя её проведения формируются представления о социальной инфраструктуре. Данный вид экскурсии необходимо организовывать таким образом, чтобы обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья не только наблюдали объекты, но и обязательно могли сами совершать определённые действия, видя личный пример специалиста по социальной работе, окружающих людей. Например, при посещении музея у студента развиваются не только навыки ориентации в выставочных залах, но и приобретаются знания о назначении различных экспонатов, коммуникационные умения и навыки. Экскурсия позволяет включить обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в социальную среду, максимально приблизить его к естественным условиям организации жизнедеятельности.

Экскурсия-практикум предусматривает собой организацию применения студентом социальных умений и навыков в реальной ситуации. Например, выход обучающегося в художественный музей, где он будет активно включаться в процесс создания художественного произведения. Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья в условиях музея знакомится методиками арт-терапии, начинает их изучать, участвует в мастер-классе по освоению данных методик. Признанием его творчества может быть не большая выставка в учреждении среднего профессионального образования, где будут находиться творческие работы всех студентов-участников творческого объединения в том числе и обучающихся с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья. Алгоритм разработки экскурсии-практикума представлен в Приложении 8.

Восприятие гармонии, красоты, уравновешенности организует внутреннее состояние студента, с ограниченными возможностями здоровья, и его поведение. Создание и восприятие искусства служит формированию социальных навыков и умений. Следовательно, окружающая среда учреждения среднего профессионального образования должна быть красива и доступна. Студенты, находясь в этой красивой и уютной обстановке получают массу положительных эмоций, их психологическое состояние становится более гармоничным.

Художественно-эстетическое воспитание студентов театральной деятельностью в условиях учреждения среднего профессионального образования способствует развитию коммуникативных навыков студентов с инвалидностью и их здоровых сверстников, развивает у них умение находить выход из различных жизненных ситуаций и др. Наиболее распространена в практике учреждений среднего профессионального образования организация театров: студенческого, пластического, моды, фольклорного, музыкального, драматического и др.

Не малый эффект может дать имаготерапия – использование в целях терапии игры образами: студенты во время применения данного метода могут попеременно выступать в качестве актёров и зрителей, участвующих в театральной постановке, игре, кукольном спектакле и др., где моделируются жизненные ситуации. Данный метод был предложен в 1966 году И. Е. Вольпетром (Германия) и рассматривается как способ тренировки студента в воспроизведении им конкретной актерской роли. С помощью имаготерапии происходит научение человека с инвалидностью адекватному реагированию на различные сложные жизненные ситуации, расширение его коммуникативных возможностей, развитие способностей к воспроизведению образа, мобилизации собственного жизненного опыта. К задачам имаготерапии можно отнести: укрепление и расширение коммуникативных способностей, как ресурса, позволяющего инвалиду справиться с трудной жизненной ситуацией; развитие творческих способностей; тренировка способностей к мобилизации жизненного опыта; обогащение жизни клиента новыми событиями и знакомствами с новыми и интересными людьми.

Курс имаготерапии, как технологии социально-культурной деятельности, может составлять от трёх месяцев до полугода, данный период необходим для изложения содержания всего произведения. Имаготерапия чаще проводится для студентов, посещающих клубы и другие объединения учреждения среднего профессионального образования. Социальный педагог (воспитатель) подбирает репертуар, распределяет роли между участниками спектакля, организует репетиции, где студент с ограниченными возможностями здоровья ежедневно (примерно два часа) воспроизводит образ сказочного персонажа, устанавливает отношения сотрудничества с другими участниками, играющими своих персонажей.

Можно рекомендовать следующие методические приёмы по имаготерапии в социально-культурной деятельности с маломобильными категориями студентов и их здоровыми сверстниками: пересказ литературного произведения с переводом рассказа в заранее заданный диалог; импровизированный диалог; импровизация заранее заданной ситуации; пересказ и импровизация народной сказки; театрализация рассказа; воспроизведение классической и народной драматургии; исполнение роли в спектакле.

Технология проведения занятия по имаготерапии в социально-культурной деятельности со студентами подразделяется на три этапа: на первом – обучающийся выступает в роли рассказчика; на втором – происходит драматизация рассказа; на третьем – организуется занятие в драматической студии.

1. На первом этапе студенту предлагается роль рассказчика либо слушателя. Первоначальная и основная форма – пересказ, поскольку инвалид, вживаясь в литературный образ, переживает все те чувства, которые воображаемое лицо должно испытывать в данной ситуации. Литературный образ для клиента подбирается специалистом по социальной работе и является жизненным идеалом, которому хотел бы подражать в реальной жизни человек с ограниченными возможностями здоровья. На данном этапе наряду с пересказом литературного материала (как основной формы работы) применяется также импровизированная инсценировка типичной житейской ситуации – театр экспромта. Задачей социального педагога (воспитателя) во время проведения имаготерапии в этом случае является организация тренировки социально адекватного поведения студентов в инклюзивном сообществе.

2. Во время второго этапа некоторые фрагменты повести или романа, насыщенные драматическим действием и диалогами, разыгрываются в лицах. Большое значение приобретает также инсценирование того или иного эпизода из произведения, с которым работают студенты в инклюзивной группе. Здесь может осуществляться инсценировка и вымышленных ситуаций, отсутствующих в произведении. На данном этапе со студентами проводятся занятия по технике речи, движений в такт танцу.

3. Третий этап – организация работы драматической студии. Здесь имаготерапия представляет собой занятия в драматической студии. В работе над произведением, образом используются хореографические фрагменты, драматические, комедийные спектакли. Отбор образов осуществляется исходя их психологических особенностей студентов: невыдержанным, эмоционально неустойчивым обучающимся предлагаются образы сдержанных и рассудительных, склонных к анализу людей; студентам с пониженным настроением полезно воспроизведение образов людей, непосредственно и эмоционально переживающих подъем. При необходимости костюмы для постановки спектакля выполняются самими обучающимися, для обеспечения большего вживания в свою роль. Завершается данный этап постановкой спектакля.

Участие в спектаклях, чтение художественной литературы может снять напряжение, обеспечивает студенту с ограниченными возможностями здоровья получение удовольствия от жизни. Известно немало произведений художественной литературы, способных вызывать состояние активности в преодолении трудной жизненной ситуации. В частности, библиотерапия как метод социально-культурной деятельности предполагает использование специально подобранного для чтения литературного материала с целью решения личностных проблем обучающегося. Литературным материалом являются произведения различных жанров: прозы (рассказы, повести, романы, сказки), поэзии (стихи, поэмы) [14; 78]. Читая книгу человек, ищет в произведении самого себя, решение своих проблем, разрешения своих ситуаций.

Подбирая для обучающегося с инвалидностью перечень книг для чтения, воспитатель должен обращать внимание на шрифт, разбивку текста, межстрочные интервалы, которые делают процесс чтения более комфортным; очень важен подбор сюжета произведения, который поможет вызывать у читателя положительные, жизнеутверждающие эмоции. Благодаря проекту «Мы вместе» Российского общества по развитию образования «Сообщество», Всероссийской государственной библиотеки иностранной литературы им. М. И. Рудомино и других организаций была издана серия книг для молодежи и детей с ограниченными возможностями здоровья. Это заметно расширило возможности использования библиотерапии в работе со студентами, имеющими инвалидность [18; 50].

Большие возможности социально-культурной деятельности как художественно-творческой технологии в сопровождении студентов создаёт сказкотерапия [16; 89]. Это социально-терапевтический метод, использующий сказочную форму для интеграции личности, развития творческих способностей, расширение сознания, совершенствования взаимодействия с окружающим миром. Студент с инвалидностью, принимая участие в сказко-терапевтическом занятии, становится более подготовленным к разрешению жизненных ситуаций, обучается способам решения проблем. К приёмам работы со сказкой относят: анализ, рассказывание, переписывание, постановка, сочинение. Немалую ценность имеет использование приёма анализа сказок. Он применяется с целью осознания и интерпретации студентом того, что стоит за каждой сказочной ситуацией, за конструкцией сюжета и поведением героев. Важно и то, что рассказывать сказку нужно от первого или третьего лица. Этот приём помогает развить умение обучающегося ставить себя на место другого человека.

Клиентам очень нравится постановка сказок с помощью кукол, что предполагает участие инвалида в проигрывании сказочного сюжета. Работа с куклой позволяет ему проявлять эмоции, корректировать свои движения и делать образ персонажа сказочного сюжета более выразительным.

Не менее ценен и такой приём как сочинение, который предполагает «придумывание» сказки самим студентом с инвалидностью с использованием своей проблемной ситуации.

Структура занятий по сказкотерапии для инвалидов может быть разработана на основании схемы, предложенной Т. Д. Зинкевич-Евстигнеевой. Занятие строится на основании этапов: вхождения в сказку, повторения, расширения, закрепления, интеграции, резюмирования,

выхода из сказки. Занятие начинается с ритуала входа в сказку. Его назначение состоит в обеспечении готовности участников к совместной работе. Здесь проводятся коллективные упражнения на сплочение группы и создание благоприятного эмоционального состояния студентов. Далее воспитатель проводит повторение предыдущего занятия по сказкотерапии, в ходе которого участники вспоминают выводы и делятся опытом применения полученных ими умений и навыков. Расширение социального опыта студентов достигается с помощью использования ведущим одного из многих приёмов работы со сказкой: (рассказывание, переписывание, постановка, сочинение). Закрепление социальных умений и навыков клиента достигается с помощью его личного участия в сказочном сюжете в качестве одного из героев. После проигрывания сказки участники рассаживаются в круг и анализируют вместе с воспитателем: тему сказки, линию героев, мотивы их поступков, перечисляют способы преодоления трудностей, которые использовались в сказке. Воспитатель вместе с участниками определяет, в каких ситуациях из реальной жизни инвалидам можно использовать приобретённые умения и навыки. Далее ведущий занятия совместно с участниками подводит итоги и резюмирует результаты занятия. Он отмечает работу участников, перечисляет удачные моменты, которые были у каждого в ходе проведения сказкотерапии. В конце занятия ведущий проводит для участников ритуал выхода из сказки.

Инклюзивное занятие по социально-культурной деятельности со студентами с использованием технологий социальной терапии может состоять из следующих этапов: подготовительного, основного, заключительного:

1. Подготовительный этап. Воспитатель определяет состав участников, изучает особенности жизненной ситуации каждого, выбирает методы социальной терапии, разрабатывает сценарий проведения.

2. Вводный этап занятия включает ритуал приветствия и планирования игр и упражнений. Приветствие воспитателя должно быть адресовано каждому участнику занятия. Планирование дальнейшей работы в группе (не более пяти человек) планируется в зависимости от выбранного варианта. Первый вариант: после ознакомления с одним из методов социальной терапии каждому участнику предоставляется свобода в творческом самовыражении, импровизация. Второй вариант планирования занятия структурирован, здесь инициатива и разработка сценария принадлежит воспитателю. Он информирует участников группы о порядке, содержании и последовательности использования методов социальной терапии. Данный вариант планирования необходим при формировании умений и навыков студента, способствующих преодолению трудной жизненной ситуации. Воспитатель сообщает студентам о цели проводимой формы социальной терапии, (это может быть игра, театрализованное представление и др.), её значении для приобретения инвалидом качеств, способностей, умений.

3. Основной этап занимает большую часть времени (до 3/4 от всей продолжительности занятия) и по своему содержанию представляет реализацию сценария, разработанного воспитателем индивидуально или совместного с группой.

4. Заключительный этап занятия предполагает подведение итогов и обеспечение перехода из мира игры, сказки в реальную жизнь, где каждый человек несёт определенную ответственность и имеет обязанности. Для подведения итогов участники рассаживаются в круг и обмениваются впечатлениями, мнениями. В конце занятия воспитатель организует ритуал прощания, способствующий сохранению положительных эмоций у студентов и формирующий у них желание прийти на следующее занятие.

Рассматривая системы профессиональной подготовки, существующие в мировой практике, которые можно применить к организации социально-культурной деятельности студентов в учреждениях среднего профессионального образования интересным представляется подход И. Баранаускене. Она определила 5 моделей профессиональной реабилитации студентов с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья.

Модель профессиональной инклюзии предполагает, что профессиональная и социальная адаптация в данном случае понимается не только как непосредственное обучение профессии в процессе производства, а позже – профессиональная деятельность, но и как сотрудничество студентов с инвалидностью и здоровых лиц.

Черты модели профессиональной конкурентоспособности ярко выражены в Федеративной Республике Германии, Швейцарии, в других немецкоязычных странах. Учащиеся, составив договор обучения, три года обучаются профессии на предприятии и один-два раза в неделю посещают профессиональную школу, где получают теоретические основы знаний, получаемых на практике. Исключительная черта данной модели: подготовить студентов с инвалидностью к освоению профессии так, чтобы они могли конкурировать на рынке труда со здоровыми сверстниками.

Модель профессиональной сегрегации признается во многих Европейских государствах (не являются исключением и Великобритания, и Германия). Для студентов с инвалидностью создаются предприятия «безопасного труда», где предусмотрены организация безопасности, профессиональный, социальный, медицинский присмотр, условия для совершенствования и, по возможности, перехода на работу в условиях конкуренции.

Модель профессионального обучения наиболее популярна в странах постсоветского пространства и доступна молодым людям с инвалидностью. Профессиональное обучение проводится в учреждении среднего профессионального образования или в профессиональном реабилитационном центре: передаются не только профессиональные знания, навыки и способности, но ведется обучение общеобразовательным предметам.

Модель проекта профессиональной карьеры предполагает индивидуализированное отношение со студентом, имеющим инвалидность, в соответствии с его потребностями и реальными возможностями.

Таким образом, применение различные методов социально-культурной деятельности и социальной терапии способствует самовыражению, самоутверждению маломобильных категорий студентов, позволяет им освоить социальные умения и навыки. Созданные студентом в процессе социальной терапии творческие работы и их признание окружающими повышают его самооценку. В условиях инклюзивной образовательной среды учреждения среднего профессионального образования эффективность социально-культурных технологий сопровождения студентов с инвалидностью будет более высокая.

Заключение

В современном обществе чрезвычайно актуален социокультурный подход, ориентированный на реабилитацию духовного мира маломобильных категорий студентов, с целью возвращения их для полноценной жизни в социуме. В своём содержании, формах и методах практическое применение технологий социально-культурной деятельности многообразно, затрагивает все виды искусства, народного творчества и базируется на народных традициях, этических ценностях.

Социально-культурная деятельность маломобильных категорий студентов реализуется в различных сферах профессиональной деятельности, но чаще всего в социальном обслуживании, культуре и образовании, спорте. В учебном пособии особое внимание уделено примерам форм и методов работы с маломобильными обучающимися, которые применяются в условиях учреждений среднего профессионального образования (колледжах, лицеях, техникумах и др.), а также учреждений культуры (музеях, библиотеках, культурно-досуговых центрах и др.).

В результате применения форм и методов технологий социально-культурной деятельности у маломобильных категорий студентов формируется социокультурная компетентность, которая включает приобщение их к культуре, традициям и реалиям страны, сферам жизнедеятельности и ситуациям общения, отвечающих опыту, интересам, психологическим особенностям маломобильных категорий детей и молодёжи. В ходе реализации технологий социально-культурной деятельности у студентов с инвалидностью формируются умения представлять свою страну, ее культуру как на территории Российского государства, так и в условиях иноязычного межкультурного общения.

Дальнейшее развитие проблемы внедрения технологий социально-культурной деятельности маломобильных категорий студентов в теоретическом и практическом аспектах может получить реализацию в следующих направлениях: апробация в образовательном и воспитательном процессах учреждения среднего профессионального образования или учреждения культуры прогрессивных социальных технологий, современных достижений отечественной и зарубежной науки; создание социокультурной реабилитационной среды, способствующей раскрытию творческого потенциала и самореализации личности маломобильного студента; обеспечение высокого уровня общекультурной и профессиональной подготовки маломобильной молодёжи, формирование у них социокультурной компетенции, позволяющей успешно адаптироваться в современном обществе.

Библиографический список

1. Артпедагогика и арттерапия в специальном и инклюзивном образовании: учебник для СПО / под ред. Е. А. Медведевой. 2-е изд., испр. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2018 .
2. Арт-терапия – новые горизонты / под ред. А. И. Копытина. Москва: Когито-Центр, 2006.
3. Басова В. М., Веричева О. Н. Социальные технологии в работе с молодёжью: сущность и классификация // Вестник костромского государственного университета имени Н. А. Некрасова. Основной выпуск 2012. №18. С. 167–171.
4. Бессонова О. Н. Организация жизнедеятельности детских объединений в учреждениях социального обслуживания населения: автореферат дис. ... кандидата педагогических наук: 13.00.02 / Костром. гос. ун-т им. Н. А. Некрасова. Кострома, 2002.
5. Бетенски М. Что ты видишь? Новые методы в арт-терапии. М., 2002.
6. Вальдес Одриосола М. Арттерапия в работе с подростками. Психотерапевтические виды художественной деятельности. Методическое пособие. М.: Владос, 2005.
7. Веричева О. Н. Медико-социальная помощь молодым инвалидам в условиях семьи // Materials of XI International scientific-practical conference "Science and innovation - 2015" Volume 7. Pedagogical science. Physical education and sport. Music and art: Przemysl. Science and Research. 2015. 112 с. С. 53–59.
8. Веричева О. Н. Социальная реабилитация молодых инвалидов как основа интеграции их в общество // Отечественный журнал социальной работы. 2012. №1. С. 76–82.
9. Веричева О. Н. Социальная терапия как художественно-творческая технология социальной работы с инвалидами // Электронный научно-образовательный журнал Волгоградского государственного педагогического университета «Грани познания». №3 (13), декабрь 2011 // www.grani.vspu.ru.
10. Веричева О. Н. Студийная арт-терапевтическая группа как средство технологии социальной реабилитации инвалидов // Арт-терапия в практической деятельности: материалы международной научно-практической конференции 22–23 ноября 2012 года. Санкт-Петербург: СПб ГИПСР, 2012. С. 46–58.

11. Веричева О. Н. Социокультурная реабилитация как художественно-творческая технология: Технологии социальной работы с маломобильными категориями детей и молодёжи: монография. Дюссельдорф: OmniScriptum Publishing KS, 2020.
12. Дементьева Н. Ф., Яцемирская Р. С. Трудовая терапия в системе реабилитации больных и инвалидов: Учебное пособие для студентов факультетов социальной работы. Москва: Изд-во РГСУ, 2008.
13. Дмитриевский В. Н. Основы социологии театра: История, теория, практика: учеб. пособие. Москва: ГИТИС, 2004.
14. Дрешер Ю. Библиотерапия. Теория и практика. Москва: Профессия, 2008.
15. Загорская Л. М. Формирование социально-культурного пространства личности: теоретический и прикладной аспекты // Сервисные технологии: теория и практика: сб. науч. трудов. Новосибирск, 2011. № 3. С. 33–41.
16. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Практикум по сказкотерапии. Санкт-Петербург: ООО «Речь» 2000.
17. Зыкова М. Н. Фольклротерапия: Учебное пособие. Москва: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2014.
18. Каяшева О. И. Библиотерапия и сказкотерапия в психологической практике. Москва: Бахрах-М, 2012.
19. Козлов В. В., Гиршон А. Е., Веремеенко Н. И. Интегративная танцевально-двигательная терапия. 3-е изд. Санкт-Петербург: ООО «Речь», 2010.
20. Кокоренко В. Л. Арт-технологии в подготовке специалистов помогающих профессий. Санкт-Петербург: ООО «Речь», 2005.
21. Копытин А. И. Основы арт-терапии. Санкт-Петербург: Питер, 2002.
22. Копытин А. И., Свистовская Е. Е. Арт-терапия детей и подростков. Москва: Когито-Центр, 2007.
23. Куликова Е. Ф. Социокультурная реабилитация детей и подростков с девиантным поведением: риски, технологии, возможности / Е. Ф. Куликова; под ред. Е. А. Ямбурга. Москва: Федеральный ин-т развития образования, 2013.
24. Лэнгле А. Жизнь, наполненная смыслом. Прикладная логотерапия. Москва: Генезис, 2009.
25. Маллер А. Р. Воспитание и обучение детей с тяжёлой интеллектуальной недостаточностью: Учеб. пособие для студентов дефектол. фак. высш. пед. учеб. заведений и слушателей курсов переподгот., обучающихся по специальности 031700 – Олигофренопедагогика / А. Р. Маллер, Г. В. Цикото. Москва: Academia, 2003.
26. Маллер А. Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии: практическое пособие. Москва: Аркти, 2005.
27. Марков А. П., Бирженюк Г. М. Основы социокультурного проектирования. Санкт-Петербург: С.-Петерб. гуманитар. ун-т профсоюзов, 1998.
28. Мацукевич О. Ю. Теоретико-методологические основы социально-культурной ресоциализации личности дезадаптантов: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.05. Москва, 2014.
29. Методика воспитательной работы: учебник для студ. учреждений сред. проф. образования / В. П. Сергеева, Э. К. Никитина, М. Н. Недвецкая и др.; под ред. В. П. Сергеевой. 4-е изд., стер. Москва: Издательский центр «Академия», 2013.
30. Мудрик А. В. Социализация человека: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. 3-е изд., испр. и доп. Москва: Изд-во Московского психолого-социального ин-та, 2011.
31. Мудрик А. В. Социальная педагогика: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования. 8-е изд., испр. и доп. Москва: Издательский центр «Академия», 2013.
32. Назарова Л. Д. Фольклорная арттерапия. Санкт-Петербург: ООО «Речь», 2002.

33. Никитин В. Н. Пластикодрама. Инновационные методы в арт-терапии. Москва: Когито-Центр, 2003.
34. Основы туризма: учебник / коллектив авторов; под ред. Е. Л. Писаревского. Москва: Федеральное агентство по туризму, 2014.
35. Педагогика профессионального образования: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальности «Педагогика» / Е. П. Белозерцев и др.; под ред. В. А. Слостёнина; Международная акад. наук пед. образования. 4-е изд., стер. Москва: Академия, 2008.
36. Покровский Н. Е., Черняева Т. И. Туризм: от социальной теории к практике управления. Учебник. Москва: Университетская книга; Логос, 2008.
37. Практикум по арт-терапии / Под ред. А. И. Копытина. Санкт-Петербург: Питер, 2001.
38. Руководство по музыкальной терапии. Москва: Медицина, 2005.
39. Сенин В. С. Организация международного туризма. Учебник. Москва: Финансы и статистика, 2003.
40. Скурат Г. Детский психологический театр. Развивающая работа с детьми и подростками. Санкт-Петербург: ООО «Речь», 2007.
41. Современные технологии социально-культурной деятельности. Учеб. пособие для вузов / Под науч. ред. проф. Е. И. Григорьевой. Тамбов: Першина, 2004.
42. Социальная работа с инвалидами: учебное пособие / коллектив авторов; под ред. Н. Ф. Басова. Москва: КНОРУС, 2021.
43. Социальная работа с молодёжью. Учебное пособие / Под. ред. Н. Ф. Басова. 4-е изд. Москва: «Дашков и К°», 2015.
44. Социальная работа с различными группами населения: учебное пособие / коллектив авторов; под ред. Н. Ф. Басова. Москва: КНОРУС, 2012.
45. Социальная работа: Учебное пособие / Под. ред. Н. Ф. Басова. 3-е изд. М.: «Дашков и К°», 2016.
46. Социокультурная реабилитация инвалидов: методические рекомендации / Залученова Е. А. и др.; под общ. ред. В. И. Ломакина и др.; М-во труда и социального развития Российской Федерации, Российский ин-т культурологии М-ва культуры Российской Федерации. Москва: Российский институт культурологии, 2002.
47. Технологии социальной работы с молодёжью: учебное пособие / под ред. Н. Ф. Басова. Москва: КНОРУС, 2020.
48. Тюрина Э.И. Технологии социокультурной работы с семьей: учебное пособие / Э. И. Тюрина. Санкт-Петербург: СПбГИПСР, 2012.
49. Франкл В. Основы логотерапии. Психология и религия. Санкт-Петербург: ООО «Речь», 2000.
50. Хадидов С. К. Социокультурные основы реабилитации инвалидов: Учебное пособие / М. К. Хадидов. 2-е изд., исп., доп. Тула: Тульский полиграфист, 2015.
51. Ходоров Дж. Танцевальная терапия и глубинная психология. Движущее воображение / Дж. Ходоров. Москва: Когито-Центр, 2009.

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ КУЛЬТУРЫ ГОРОДА МОСКВЫ
ПРИКАЗ
от 16 декабря 2009 г. № 607
ОБ ОБЕСПЕЧЕНИИ РАБОТЫ МОСКОВСКИХ МУЗЕЕВ С ИНВАЛИДАМИ
РАЗЛИЧНЫХ КАТЕГОРИЙ

В рамках проведения в Москве Года равных возможностей и во исполнение постановления Правительства Москвы от 17 февраля 2009 г. № 115-ПП «О Года равных возможностей в городе Москве и стратегии повышения качества жизни инвалидов в городе Москве на период до 2020 года», в целях повышения качества работы музеев системы Департамента культуры города Москвы с различными категориями инвалидов приказываю:

1. Утвердить Методические рекомендации по проведению в музеях социокультурной реабилитации инвалидов (приложение).
2. Отделу музейно-выставочной работы обеспечить перспективное планирование деятельности музеев с учетом утвержденных Методических рекомендаций (п. 1) начиная с 2010 года.
3. Руководителям музеев, подведомственных Департаменту культуры города Москвы:
 - 3.1. Назначить ответственных лиц по работе с инвалидами из числа сотрудников музея.
 - 3.2. Рекомендовать установить надбавку для сотрудников музеев, непосредственно обеспечивающих работу с инвалидами, за счет средств экономии установленного фонда оплаты труда или собственных средств.
 - 3.3. При формировании годовых планов работы и государственных заданий предусмотреть мероприятия по социокультурной реабилитации инвалидов музейными средствами.
 - 3.4. Разместить информацию о возможности приема музеем различных категорий инвалидов на информационных площадках музеев и в средствах массовой информации.
 - 3.5. При подготовке к печати новых бланков входных билетов предусмотреть размещение на них информации о возможности приема музеем различных категорий инвалидов.
4. Научно-методическому центру, созданному на базе Государственного учреждения культуры города Москвы «Государственный Дарвиновский музей», до 1 марта 2010 г. провести обучающие семинары для назначенных в музеях ответственных лиц по работе с инвалидами.
5. Пресс-центру Департамента культуры города Москвы обеспечить размещение информации о доступности для инвалидов музеев, подведомственных Департаменту культуры города Москвы, на сайте Департамента.
6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя руководителя Департамента культуры города Москвы А.С. Попову.

Утверждены
приказом Департамента
культуры города Москвы
от 16 декабря 2009 г. № 607

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ПРОВЕДЕНИЮ В МУЗЕЯХ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
ИНВАЛИДОВ РАЗЛИЧНЫХ КАТЕГОРИЙ

§ 1

Настоящие Методические рекомендации вводятся в действие для расширения работы по реабилитации с инвалидами, преодоления в интересах инвалидов отношенческих и средовых барьеров, про-

ведения в музеях социокультурной реабилитации инвалидов различных категорий: обеспечения инвалидам доступа к музейной экспозиции, организации их обслуживания в музее, контроля за качеством данной работы.

Рекомендации предназначены для руководителей музеев, специалистов по работе с инвалидами, обслуживающих инвалидов экскурсоводов, сотрудников методических отделов, отделов просветительской работы.

Методические рекомендации составлены в соответствии со:

- Стандартными правилами обеспечения равных возможностей для инвалидов, принятыми Генеральной Ассамблеей ООН 20 декабря 1993 года;
- Конвенцией о правах инвалидов, принятой Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 года;
- Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ (в ред. Федерального закона от 22.08.2004 № 122-ФЗ).

§ 2

Инвалид – это лицо, которое имеет нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающими необходимость его социальной защиты (Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.95 № 181-ФЗ (в ред. Федерального закона от 22.08.2004 № 122-ФЗ, глава 1, статья 1).

По рекомендации Совета Европы, «государства и культурные центры должны предоставлять инвалидам широкий доступ и разрабатывать мероприятия для существенного и постоянного улучшения при проведении досуга и участия их в культурной жизни».

Под социокультурной реабилитацией инвалидов понимают комплекс мероприятий и условий, позволяющих им адаптироваться в стандартных социокультурных условиях: не только заниматься активной работой, но и пользоваться накопленным человеческим достижением культуры. Данное положение приводится из Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов.

Правило 10 указывает, что государство обеспечивает вовлечение инвалидов в культурную жизнь и обеспечивает им возможность участия на равной основе в культурной жизни. Государствам следует содействовать доступности таких культурно-просветительских учреждений, как театры, музеи, кино-театры и библиотеки, и возможности их использования.

Согласно статье 30 Конвенции о правах инвалидов (вступила в действие 3 мая 2008 г., подписана Российской Федерацией 24 сентября 2008 г.) «государства-участники признают право инвалидов участвовать наравне с другими в культурной жизни и принимают все надлежащие меры для обеспечения того, чтобы инвалиды:

- а) имели доступ к произведениям культуры в доступных форматах;
- б) имели доступ к телевизионным программам, фильмам, театру и другим культурным мероприятиям в доступных форматах;
- в) имели доступ к таким местам культурных мероприятий или услуг, как театры, музеи, кинотеатры, библиотеки и туристические услуги, а также имели в наиболее возможной степени доступ к памятникам и объектам, имеющим национальную культурную значимость.

2. Государства-участники принимают надлежащие меры к тому, чтобы наделять инвалидов возможностью развивать и использовать свой творческий, художественный и интеллектуальный потенциал не только для своего блага, но и ради обогащения всего общества.

3. Государства-участники предпринимают в соответствии с международным правом все надлежащие шаги для обеспечения того, чтобы законы о защите прав интеллектуальной собственности не становились неоправданным или дискриминационным барьером для доступа инвалидов к произведениям культуры.

4. Инвалиды имеют право наравне с другими на признание и поддержку их особой культурной и языковой самобытности, включая жестовые языки и культуру глухих».

§ 3

В целях создания условий для социокультурной реабилитации инвалидов музейными средствами, обеспечения инвалидам доступа к музейной экспозиции, организации их обслуживания в му-

зее, контроля за качеством данной работы приказом по личному составу определяется один из специалистов по просветительной работе или назначается специалист по работе с инвалидами и маломобильными гражданами.

§ 4

Назначенный специалист по работе с инвалидами совместно со специалистами технических служб музея проводит мониторинг прилегающей к музею территории и музейных помещений, которые посещают инвалиды, на предмет их соответствия требованиям доступа к зданиям и сооружениям в соответствии со следующими документами:

- «СНиП 35-01-2001». Система нормативных документов в строительстве. Строительные нормы и правила Российской Федерации «Доступность зданий и сооружений для маломобильных граждан»;
- «СП 35-101-2001». Свод правил по проектированию и строительству «Проектирование зданий и сооружений с учётом доступности для маломобильных групп населения. Общие положения»;
- ГОСТ Р 51631-2000. Лифты пассажирские. Технические требования доступности для инвалидов;
- ГОСТ Р 51764-2001. Устройства подъёмные транспортные реабилитационные для инвалидов. Общие технические требования;
- ГОСТ Р 52875-2007. Указатели тактильные наземные для инвалидов по зрению. Технические требования.

В случае выявления недостатков специалист по работе с инвалидами передает директору музея докладную записку, на основе которой составляется план устранения выявленных недостатков. План делится на две части:

- А) первоочередные мероприятия;
- Б) остальные мероприятия.

Кроме того, в план включаются мероприятия, направленные на организацию работы персонала музея с инвалидами на преодоление отношенческих барьеров.

План согласуется с вышестоящей организацией, а также со службой социальной защиты населения и утверждается директором музея приказом по основной деятельности.

При подготовке плана и проведения работ целесообразно руководствоваться нижеследующими положениями.

При подготовке прилегающей к музею территории на тротуарах, ведущих к музею, должны быть устроены съезды с бордюрного камня. Путь от остановок общественного транспорта к музейному двору – зона ответственности местных властей. Однако музейные работники могут добиваться от представителей этой власти своевременной очистки улиц от снега и грязи, установки съездов с бордюрного камня и т.д.

Двор музея должен быть доступен для инвалидов с проблемами перемещения: без резких перепадов высоты поверхности тротуаров, с оборудованием в необходимых местах оснащенными поручнями пандусами.

На автостоянке возле музея должны быть выделены и обозначены места для парковки автомобилей, перевозящих инвалидов. Ширина стоянки для автомобиля инвалида должна быть не менее 3,5 м.

При строительстве новых или реконструкции старых объектов культуры можно руководствоваться вышеуказанными градостроительными документами. В них описаны требования, которые должны выполняться при строительстве пандусов, съездов с бордюрных камней, поручней и т.д. Наиболее важны следующие требования:

- при входе в музей при наличии лестницы обязательно должен быть пандус;
- ширина пандуса не должна быть меньше 0,9 м, уклон не больше 10°;
- около пандуса должны быть поручни, параллельные пандусу и выступающие за длину пандуса на 0,3 м;
- поручни должны быть круглого сечения диаметром не менее 3 и не более 5 см;
- поверхность поручней пандусов должна быть непрерывной по всей длине и строго параллельна поверхности самого пандуса;
- в начале и конце каждого подъема пандуса следует устраивать горизонтальные площадки шириной не менее ширины пандуса и длиной не менее 1,4–1,5 м;

- входные двери в здание и экспозиционные залы, которыми могут пользоваться инвалиды, должны иметь ширину в свету не менее 0,9 м;
- в местах перепада уровней, превышающих 4 см, между горизонтальными участками пола в здании следует предусмотреть устройство пандуса;
- лифт должен иметь ширину дверей не меньше 0,9 м, может быть установлен специальный подъемник. Целесообразно оснастить лифт звуковым тифлоиндикатором (озвучивающий информацию о движении лифта), кнопками управления с рельефно-точечными обозначениями для слепых;
- все лестницы должны быть снабжены с двух сторон поручнями, чтобы спускающийся и поднимающийся не мешали друг другу. Кроме того, поручни служат ориентирами на лестнице для слепых. Расстояние между поручнем и стеной в свету должно быть не менее 40–45 мм; поручни должны быть надежно и прочно закреплены; концы поручней должны быть либо скруглены, либо прочно прикреплены к полу;
- высота охватываемой поверхности поручня должна быть: для верхнего поручня – 900 мм (поручень для взрослых), для нижнего поручня – 700–750 мм (поручень для детей и подростков);
- поверхность поручней не должна перекрываться стойками, другими конструктивными элементами или препятствиями;
- первая и последняя ступени лестниц должны быть окрашены в контрастные цвета и иметь рифленую поверхность в интересах инвалидов по зрению;
- подходы к отдельно стоящим экспонатам и витринам должны иметь ширину не менее 0,9 м, а при необходимости поворота кресла коляски на 90° – не менее 1,2 м. Если в экспозиции размещены компьютеры или интерактивные комплексы, их высота не должна превышать 1,2 м, а свободное пространство перед ними не менее 0,9 x 1,5 м;
- должен быть оборудован хотя бы один туалет для инвалидов на колясках (большая ширина дверей и кабины, поручни, раковина в кабине); в туалете для инвалидов следует предусмотреть установку кнопки звонка, которой можно пользоваться с унитаза или от двери. Звонок должен быть связан с помещением круглосуточного дежурного.

При входе в музей на видном месте должна быть расположена схема или выдаваться памятка, по которой инвалиды на колясках могут составить представление о наличии и размещении в здании доступных для них лифтов, туалетов, телефонов и т.д. В залах и на объектах должны быть размещены соответствующие пиктограммы.

Для слепых посетителей полезно иметь макеты, рельефно-графические планы этажей музея, схемы экспозиции, брайлевские этикетки к доступным экспонатам.

Специалисту по работе с инвалидами необходимо иметь телефоны организаций, обладающих сурдопереводчиками для глухих, а также специально оборудованным для инвалидов транспортом, в том числе социального такси. Цель – рекомендовать эти телефоны при оформлении заявок на посещение музея инвалидами.

На веб-сайте музея можно открыть страничку, информирующую посетителей об оказываемых в музее услугах инвалидам и о созданных условиях для посещения музея инвалидами.

§ 5

Специалисту по работе с инвалидами необходимо наметить и принять меры совместно с другими специалистами музея по доработке оформления экспозиции и выбору экспонатов для представления инвалидам (особенно слепым) в качестве образцов, помогающих инвалидам получить представления о той части экспозиции, которая размещена в закрытых витринах. Рекомендуется иметь по 3–4 тактильных экспоната на каждый раздел экспозиции, иллюстрирующих его основное содержание. В зависимости от их специфики такие экспонаты могут быть размещены в определенной комнате музея (например, в методическом кабинете) или в специальных местах при витринах в экспозиции или переноситься экскурсоводом с собой для демонстрации группе по ходу экскурсии.

Допускается применение макетов, муляжей, рельефных рисунков, схем и планов (в том числе масштабных моделей архитектурных сооружений, животных, растений, транспорта, образцов оружия и т.п.). Приветствуются творческие подходы к решению задачи ознакомления инвалидов с основной экспозицией музея.

Проводя дооформление музейной экспозиции с учетом потребностей инвалидов, важно помнить, что такая работа проводится на основе компромисса между замыслом авторов экспозиции и потребностями инвалидов.

Некоторые требования к оформлению экспозиции в интересах инвалидов разных категорий:

- если это интерактивный комплекс или экспонаты, которые приводятся в действие посетителями, то расположение клавиш, кнопок управления и т.п. должно быть рассчитано на инвалида в коляске (не выше 100 см и не ниже 45 см);

- расположение текстовых материалов не должно быть слишком высоко. Однако, если это требование невыполнимо, шрифт выбирается достаточно крупный.

При подготовке этикетажа в музее полезно учитывать, что крупная печать, ясные указатели и краткие тексты с хорошим цветовым и тоновым контрастом облегчат доступ к информации как слабовидящим инвалидам, так и всем посетителям.

Особо сложными являются случаи ознакомления с экспозицией totally слепых посетителей, поскольку для их восприятия недоступны экспонаты в закрытых витринах.

Для данной категории посетителей должен быть обеспечен доступ к открытым экспонатам, прочным, допускающим осмотр на «ощупь». Возможны два варианта таких экспонатов:

1) интерактивный, предназначенный для всех посетителей, которые его активно ощупывают, трогают и т.п.;

2) открыто стоящие экспонаты, которые можно «смотреть» на ощупь только посетителям с ослабленным зрением.

Лучше всего применение обоих вариантов. Важно, чтобы экспонаты, доступные слепым для осмотра, были снабжены не только обычной этикеткой, но и этикеткой, напечатанной рельефно-точечным шрифтом по Брайлю. Брайлевские этикетки лучше изготавливать на прозрачном носителе и налагать их на обычные этикетки, экономя тем самым место и не нарушая дизайна экспозиции.

Инвалиду по зрению должна быть предоставлена возможность получить представление об основной экспозиции музея (так же, как и всем другим посетителям).

В случае создания специальной экспозиции для слепых посетителей она должна играть роль дополнения к основной экспозиции музея. Полезно эти экспозиции делать передвижными с расчетом их доставки в такие учреждения, как дома престарелых, интернаты для детей-инвалидов, больницы, центры социального обслуживания и т.п., в том числе на массовые мероприятия, которые проводят общественные организации инвалидов.

Чтение лекций для инвалидов-посетителей в помещении музея вместо ознакомления с экспозицией недопустимо, поскольку не может заменить ее осмотр.

Ограничение для слепых посетителей по сравнению с другими доступа к основной экспозиции музея является дискриминацией их права на получение в музее информации.

Помощь в разработке специальных выставок и экскурсий могут оказать специалисты общественных организаций инвалидов: Всероссийское общество инвалидов (ВОИ), Всероссийское общество глухих (ВОГ) и Всероссийское общество слепых (ВОС).

§ 6

В составе экскурсоводов музея следует определить группу, которая должна специализироваться на обслуживании экскурсантов-инвалидов. Остальные сотрудники музея (в том числе работники гардероба, лифтеры, смотрители залов, продавцы киоска, сотрудники буфета), участвующие в обслуживании посетителей, должны также уметь и быть готовы оказать необходимую помощь или дать консультации посетителям-инвалидам. Каждый сотрудник музея должен помнить о праве доступа всех посетителей к культурным ценностям и об этичном отношении к инвалидам.

Обслуживание этой категории посетителей имеет свою специфику. Ниже приводятся особенности музейной работы с разными категориями инвалидов.

Работа с посетителями с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Это наименее сложная при музейном обслуживании категория инвалидов. Ей лишь может понадобиться помощь при перемещении по музею. В этих целях могут использоваться волонтеры.

Данная группа не должна превышать 8–10 человек, иначе возможны сложности при осмотре витрин, так как инвалидные коляски довольно широкие.

К особым рекомендациям относятся следующие:

- заранее позаботиться, чтобы пандус при входе в музей был чистый и нескользкий, не загроможден посторонними предметами;
- проходы между залами и в залах не сужены случайными предметами: стульями, стойками и т.п.;
- таблички с указанием расположения специального туалета должны быть на видном месте;
- при проведении экскурсии лучше, если лица экскурсовода и экскурсанта расположены на одном уровне, удобнее всего сесть или отойти немного назад, чтобы инвалидам не надо было запрокидывать голову.

Посетители с особенностями развития интеллекта и эмоционального реагирования

Главное, что необходимо иметь в виду музейным работникам перед встречей с данной группой посетителей, – у таких посетителей тоже есть потребность в развитии и получении новой информации.

Часто эти люди имеют свой особенный взгляд на окружающую их действительность. Необходимо разговаривать с ними не как с больными людьми, а с уважением, спокойным тоном голоса, не допуская резкости. Не следует вступать с ними в дискуссии и спорить. Если чья-либо точка зрения сильно отличается от общепринятой, можно просто сказать, что она тоже имеет право на существование.

Текст экскурсии для людей с особенностями интеллектуального развития не должен быть перегружен слишком сложной информацией: цифрами, научными терминами, цитатами. При этом фразы должны быть короткими, внятно произнесенными. Желательна четкая медленная речь экскурсовода.

В некоторые моменты эти люди могут испытывать эмоциональные срывы, быть возбудимыми и неуравновешенными. Необходимо учитывать эти состояния и стараться успокоить их, вести себя дружелюбно, спросить их о том, чем можно им помочь. Экскурсоводу и другим сотрудникам музея важно быть вежливыми, доброжелательными и предупредительными с данной категорией посетителей.

Хорошо заранее получить у организаторов информацию о группе, состоянии здоровья экскурсантов и предпочтительном выборе темы и маршрута экскурсии (то есть что именно для этой группы в музее наиболее интересно). Не стоит стремиться осмотреть сразу всю экспозицию, лучше сделать акцент на наиболее важных или наиболее интересных для данной группы ее частях, так как иначе экскурсанты могут переутомиться.

Группа таких посетителей нуждается в строго дифференцированном подходе в каждом конкретном случае. Важно учитывать степень нарушения здоровья, возраст посетителей и размер группы. При допустимом количестве до 20 человек на группу должно быть не менее 2 сопровождающих. На самом деле, чем сложнее особенности развития посетителей, тем меньше должна быть группа. Очень много зависит от квалификации сотрудника музея. Хорошо, когда есть возможность заранее получить точную информацию о такой группе или об учреждении, работающем с этими инвалидами. В этом случае проще построить маршрут посещения музея. Очень помогают заинтересованные сопровождающие, например, родители больных детей или воспитатели интернатов, волонтеры, при определении объема знаний и возможностей данной конкретной группы.

Посетители с проблемами речи

В общении с этими людьми главное быть терпеливым, не перебивать и не поправлять их. Не создавайте ощущения, что вы их игнорируете. По ходу экскурсии нужно смотреть им в лица, поддерживая визуальный контакт. Речь должна быть конкретизирована, не следует использовать сложные предложения. Задаваемые посетителям вопросы должны быть конкретными, требующими простых ответов или кивков головы. Не следует спешить закончить предложение за такого посетителя, может оказаться, что он был неправильно понят.

Посетители с гиперкинезами (спастикой)

Гиперкинезы – произвольные движения тела или конечностей, которые присущи людям с детским церебральным параличом (ДЦП) и могут возникнуть у людей с повреждением спинного мозга.

Оказывать помощь таким людям надо, предварительно выяснив, нуждаются ли они в ней, не привлекая общего к ним внимания. В некоторых ситуациях навязываемая помощь будет им только

мешать. По ходу экскурсии не следует отвлекаться на произвольные движения инвалида. Желательно, чтобы вокруг такого человека было свободное пространство. Если экскурсовод дает в руки инвалида какой-либо предмет, желательно подстраховывать предмет от падения.

В отдельных случаях эти люди имеют дополнительно и проблемы с речью. Тогда нужно пользоваться рекомендациями, приведенными выше.

Общение с посетителями с проблемами слуха

Учитывая, что есть люди слабослышащие и есть глухие, необходимо предварительно выяснить состав группы. Начиная экскурсию, нужно привлечь внимание глухих. Для этого, если посетитель слабослышащий, экскурсовод должен обратиться к нему по имени, если глухой – положить ему руку на плечо или слегка похлопать по руке. Если экскурсанты обладают достаточным остатком слуха, вполне допустимо пользоваться словесной речью. При этом необходимо говорить в ровном темпе, не торопясь, слова произносить четко.

Важно, чтобы во время экскурсии не мешали посторонние источники шума. Во время работы нужно встать так, чтобы было видно лицо экскурсовода и особенно губы. Во время разговора следует использовать простые фразы. Если в группе окажутся глухие, необходимо воспользоваться услугами переводчика-жестовика (сурдопереводчика).

Такая группа не может быть больше 10 человек, особенно, если нужен сурдопереводчик. Очень уместно предложить такой группе заранее подготовленный текстовый вариант экскурсии.

Посетители с проблемами зрения

Это одна из самых тяжелых форм инвалидности. Известно, что главной их проблемой являются очень ограниченные возможности восприятия информации от окружающего мира (всего 10%), притом, что любая музейная экспозиция рассчитана, прежде всего, на зрительное восприятие. Отсюда возникают большие сложности в создании условий доступа к экспозиции для слепых. Создав определенные для них условия, можно избежать многих трудностей. Различают три формы слепоты:

- тотальная слепота;
- остаточное зрение;
- слабовидение.

Необходимо предварительно выяснить степень потери зрения – видят ли экскурсанты предметы или их очертания, обладает ли кто-нибудь из них светоощущением или они не видят ничего, и, основываясь на этом, уже строить экскурсионный маршрут. Обычно группы бывают смешанными. Незрячие могут получать информацию несколькими доступными им способами:

- самостоятельно на ощупь (например, с помощью шрифта Брайля);
- на слух (например, с помощью аудионосителей);
- с помощью зрячего человека.

Слепые имеют большие трудности с передвижением в пространстве, могут передвигаться самостоятельно с помощью трости или с сопровождающим.

Полезно знать несколько правил для сопровождающего.

Незрячий держится за руку спутника (или берет его под руку, или придерживается его руки чуть выше локтя), располагаясь при этом на полшага сзади. Сопровождая слепого, нельзя делать резких движений, следует заранее предупреждать о препятствиях, слегка приостанавливаясь перед ними. При встрече нужно называть себя, говорить с незрячим спокойным голосом, глядя ему в лицо без жестов и мимики, больше используя речь. Если идет общая беседа в группе, обращаясь к посетителю, нужно назвать его по имени. Важно избегать расплывчатых определений, описаний и рекомендаций. Не нужно предлагать незрячему убрать трость при ходьбе с сопровождающим, так как трость помогает ему получать дополнительную информацию. Если экскурсовод заметил, что инвалид по зрению нуждается в помощи, следует ему предложить свои услуги и не обижаться в случае отказа от помощи. Заканчивая разговор, слепого предупреждают о своем уходе. В разговоре правильнее обращаться к самому слепому, но не к его сопровождающему.

Важно, чтобы число слабовидящих на экскурсии было не больше 10 человек, а с тотально слепыми – не более 5. В начале экскурсии следует предложить им познакомиться с рельефно-графическим планом экспозиции музея, а по ходу экскурсии предоставлять слепым рельефно-графические рисунки, отображающие экспонаты из закрытых витрин или слишком большие для ощупывания предметы.

Для незрячих посетителей может быть подготовлен специальный маршрут по основной экспозиции с осмотром открыто расположенных экспонатов, доступных слепым для ознакомления.

Помимо этого, целесообразно подобрать типологические экспонаты научно-вспомогательного фонда (тактильные экспонаты), которые можно «посмотреть» руками. Их можно дополнить муляжами, макетами, моделями и т.п. Цель подборки – дать с помощью таких экспонатов слепым представление о той части экспозиции музея, которая закрыта в витринах. Данная подборка размещается в одной из комнат музея (например, в методическом кабинете) или в специально отведенных шкафах или ящиках (которые могут находиться в экспозиции). Незрячим экскурсантам предоставляется возможность ознакомиться с этой подборкой на ощупь. Предоставляя подборку слепым, более чем уместно предупредить их о бережном и осторожном обращении с экспонатами.

Важно учитывать, что техника тактильного показа слепому заключается в том, что его подводят к экспонату и кладут руку, лучше обе руки на предмет, и позволяют спокойно его изучить, давая четкое объяснение тому, что оказывается под пальцами. Не следует водить руку слепого по «осматриваемому» предмету, желательно его не торопить. Необходимо, чтобы каждый посетитель в группе получил возможность познакомиться с экспонатами. Не обязательно стремиться представить слепому всю подборку, лучше дать возможность основательно изучить наиболее характерные или интересные предметы из представленной коллекции.

Будет правильно в процессе рассказа называть цвета экспонатов, у многих есть остаточное зрение или представление о цвете. Вполне уместно пользоваться глаголом «посмотрите». Не следует подменять его глаголом «пощупайте».

Экскурсия для незрячих посетителей, состоящая таким образом из двух частей (проход по залам и работа в методическом кабинете), может иметь продолжительность до 2 часов. Большая продолжительность нежелательна, поскольку посетители устают, их внимание рассеивается.

Для незрячих посетителей, самостоятельно знакомящихся с музейной экспозицией, полезно иметь аудиогиды. Это – звуковой вариант экскурсии на компакт-кассете или CD, дополненный описанием экспонатов и рассчитанный для слепых.

Важно иметь в виду, что в настоящее время все больше выявляется инвалидов с сочетанной патологией. Например, проблемы слуха и опорно-двигательного аппарата; инвалид по зрению на коляске; инвалид по слуху и зрению. В подобных случаях руководствуйтесь соответствующими пунктами инструкции.

Слепоглухие посетители

Такое поражение двух самых главных чувств восприятия человека не всегда бывает полным. Часто при полной глухоте человек пользуется остаточным зрением. Иногда при полной потере зрения может пользоваться остатком слуха. Для людей с врожденной слепоглухотой используются невербальные (несловесные) средства общения – жесты, картинки, реальные предметы. Если у человека утрачена возможность визуально воспринимать жестовые сообщения, то используется контактная форма проявления жестов. В этом случае необходимо сопровождение экскурсии тифлосурдопереводчиком. Если нет такой возможности, самое простое средство общения со слепоглухим – это письмо на ладони – дермография. Есть два способа использования дермографии: пальцем слепоглухого человека либо тупым концом ручки или карандаша писать печатные буквы на ладони воспринимающего речь; писать буквы пальцем воспринимающего речь на плоской ровной поверхности.

Группа таких посетителей должна быть не больше 3 человек с сопровождающими. Для слепоглухой наибольшей ценности представляет текстовый вариант экскурсии, напечатанный по Брайлю. Оформить такое пособие могут в ближайшей библиотеке для слепых.

ОБЩИЕ ПРАВИЛА ОБЩЕНИЯ С ИНВАЛИДАМИ

Следует использовать все общепринятые правила этикета.

При встрече с инвалидом сотрудник первым называет себя и первым протягивает руку (если нет правой руки, можно пожать левую).

Необходимо обращаться непосредственно к инвалиду, но не к сопровождающему или переводчику.

Предлагая помощь инвалиду, следует убедиться, что он готов ее принять. Не нужно стесняться вопроса, каким образом лучше ее оказать.

Не нужно обижаться, если инвалид от помощи отказался.

Инвалиды всех категорий за время нахождения в пути до музея испытывают сильную психологическую нагрузку, могут быть возбуждены. Это важно учитывать при общении.

§ 7

Специалист по работе с инвалидами должен организовать обучение работе с посетителями-инвалидами сотрудников музея, участвующих в обслуживании маломобильных посетителей. Наиболее углубленное обучение необходимо для экскурсоводов. Для остальных сотрудников достаточно провести развернутый инструктаж.

Типовая программа по теме «Реабилитация инвалидов музейными средствами» (для обучения специалистов, проводящих социокультурную реабилитацию инвалидов) (приложение 1 – не приводится) и Программа консультационных занятий по теме «Обучение персонала музеев, обслуживающего инвалидов» (приложение 2 – не приводится).

Обучение и инструктаж могут быть проведены силами преподавателей, психологов, реабилитологов, обучающих социальных работников университетов, реабилитационных центров, соответствующих учреждений общественных организаций инвалидов.

Информацию по данному вопросу можно получить в Департаменте образования, у руководителей общественных организаций инвалидов, в сети Интернет и т.д.

Для совершенствования работы с инвалидами в музее предлагается интересоваться мнением экскурсантов и приглашать их высказывать предложения и замечания, направленные на улучшение обслуживания данной категории посетителей. Их советы могут быть полезны для повышения комфортности музея для всех посетителей.

§ 8

Специалисту по работе с инвалидами надлежит контролировать качество работы по социокультурной реабилитации посетителей-инвалидов, добиваться создания оптимальных условий для этой деятельности и ликвидации любых барьеров и препятствий на пути получения информации о музейной экспозиции для таких посетителей.

§ 9

Специалист по работе с инвалидами регулярно должен готовить отчеты о работе с инвалидами в музее и представлять их директору с последующим направлением в Департамент культуры города Москвы и в Департамент социальной защиты населения города Москвы.

§ 10

В связи с особыми трудностями, возникающими при работе с инвалидами, сотрудникам музея, непосредственно занятым в проведении социокультурной реабилитации инвалидов музейными средствами, рекомендуется устанавливать повышающий коэффициент к окладу за специфику, связанную с обслуживанием инвалидов разных категорий.

Кандидат педагогических наук,
генеральный директор ИПРПП ВОС «Реакомп» С. Н. Ваньшин

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ПОЛОЖЕНИЕ О СЕМЕЙНОМ КЛУБЕ «ОЧАГ»

1.1. Семейный клуб «Очаг» (далее – Клуб «Очаг») создается в государственном учреждении реабилитационном центре социально-оздоровительном клубе инвалидов «Надежда» г. Кострома, реализующем индивидуальные программы реабилитации детей-инвалидов и молодых инвалидов.

1.2. Свою деятельность Клуб «Очаг» осуществляет на основании Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», нормативных правовых актов Костромской области, устава реабилитационного центра социально-оздоровительного клуба инвалидов «Надежда» г. Кострома и настоящего Положения.

1.3. Клуб «Очаг» действует на основе следующих принципов:

О – открытости,

Ч – человечности,
А – активности,
Г – гуманности.

2. Цели и задачи Семейного клуба «Очаг»

2.1. Целями деятельности Клуба являются:

- формирование совместно с родителями здорового образа жизни детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья;
- создание условий для раскрытия личностного потенциала детей и молодых людей с ограниченными возможностями здоровья, реализации их ресурсов.

2.2. Основными задачами Клуба являются:

- организация просветительской деятельности среди родителей (законных представителей) относительно внедрения инновационных технологий социальной реабилитации детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья;
- развитие творческих способностей детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья;
- нравственное и патриотическое воспитание детей и молодежи;
- помощь в социальной адаптации семей, воспитывающих детей и молодежь с ограниченными возможностями здоровья.

3. Порядок формирования Клуба «Очаг»

3.1. Клуб «Очаг» формируется директором государственного учреждения реабилитационного центра социально-оздоровительного клуба инвалидов «Надежда» г. Кострома. Состав утверждается приказом директора государственного учреждения.

3.2. Клуб «Очаг» состоит из руководителя, заместителя руководителя, секретаря и членов Клуба.

Членами Клуба могут быть родители и их дети, заместители директора, специалисты по социальной работе, методисты, педагоги-психологи, медицинские работники, представители Попечительского совета.

3.3. Численность состава Клуба составляет от 10 до 35 представителей. Руководитель Клуба назначается директором государственного учреждения. Секретарь Клуба назначается его руководителем.

3.4. Члены Клуба участвуют в его работе на общественных началах.

4. Организация работы Клуба «Очаг»

4.1. Руководитель Клуба:

- организует работу Совета;
- разрабатывает тематику проведения встреч в клубе, определяет место и время проведения заседаний Клуба;
- оформляет методические разработки каждой встречи с родителями и детьми в клубе согласно разработанной программы;
- ведет заседания Клуба;
- приглашает на заседания Клуба активных деятелей в области социальной работы, специалистов, владеющих инновационными технологиями социальной реабилитации.

4.2. В отсутствие руководителя его обязанности выполняет заместитель руководителя.

4.3. Организационное обеспечение заседаний Клуба осуществляется секретарем.

Секретарь Клуба:

- составляет проект тематики для заседания Клуба, организует подготовку материалов к заседаниям Клуба;
- информирует членов Клуба о месте, времени проведения и повестке дня Клуба, обеспечивает их необходимыми справочно-информационными материалами;
- оформляет текст методических разработок заседаний Клуба, осуществляет их анализ и информирует Клуб о ходе выполнения принимаемых решений.

4.4. Члены Клуба:

- присутствуют на встречах в Клубе;

- вносят предложения по плану работы Клуба, тематике заседаний и порядку обсуждения вопросов;
- участвуют в подготовке материалов Клуба, а также проектов его решений.

5. Порядок работы Клуба «Очаг»

5.1. Клуб «Очаг» совместно с администрацией государственного учреждения реабилитационного центра социально-оздоровительного клуба инвалидов «Надежда» г. Кострома разрабатывает программу социальной реабилитации детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья и организует ее реализацию.

5.2. Определяет ответственных членов Клуба за организацию проведения социально-реабилитационных направлений программы, рассматривает и утверждает планы работы по направлениям программы, вносит свои корректировки и осуществляет контроль за их исполнением.

5.3. Принимает решение о создании детских и молодежных творческих студий (Служба примирения, «Юный художник», Студия «Друзья театра», «Семейное путешествие» и т.д.).

5.4. Планирует и организует социокультурные мероприятия, направленные на восстановление социальных связей детей и молодежи с ограниченными возможностями с обществом и здоровыми сверстниками.

5.5. Заседания Совета проводятся регулярно не реже два раза в неделю.

Внеочередное заседание Клуба проводится по решению руководителя Клуба либо по инициативе не менее половины членов Клуба.

5.6. Методические разработки занятий Клуба предоставляются на утверждение директору государственного учреждения реабилитационного центра социально-оздоровительного клуба инвалидов «Надежда» г. Кострома за три дня до даты его проведения и письменно оформляются. Программа, планы и методические разработки заседаний Клуба нумеруются с начала учебного года и хранятся у руководителя Клуба.

Авторы: Веричева О. Н., Марков Д. Е., методист государственного учреждения реабилитационного центра социально-оздоровительного клуба инвалидов «Надежда» г. Кострома (в настоящее время ОГКУ «Романовский реабилитационный центр инвалидов Костромской области»)

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

ПОЛОЖЕНИЕ

О РЕГИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ФОРУМЕ

«Карьерные стратегии студенческой молодежи в системе высшего образования»

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение определяет цель, задачи, порядок проведения, программу, категории участников и условия участия в региональном образовательном форуме «Карьерные стратегии студенческой молодежи в системе высшего образования» (далее – Форум).

1.2. Организаторами Форума являются:

- ФГБОУ ВО «Костромской государственный университет».

2. Цель и задачи Форума

2.1. Форум является стартовой площадкой с инновационной инфраструктурой, который формирует сообщество студенческой молодежи сузов и вузов Костромской области.

2.2. Цель Форума – создание условий для самореализации молодых людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью и формирование молодежных студенческих сообществ.

2.3. Основные задачи Форума:

- формирование мировоззрения и развитие компетенций посредством образования;
- организация в рамках Форума научных и образовательных конференций, мастер-классов, круглых столов, выставок, фестивалей, акций, ярмарок, слетов, соревнований, встреч с экспертами в сфере тематики смены;
- презентация образовательных программ и проектов развития;
- патриотическое воспитание молодежи;
- вовлечение молодежи в здоровый образ жизни и занятия спортом;

- популяризация культуры безопасности в молодежной среде;
- развитие международного и межрегионального молодежного сотрудничества;
- развитие молодежного самоуправления;
- взаимодействие с общественными организациями и движениями;
- содействие профориентации и карьерным устремлениям молодежи;
- развитие инноваций и научно-технического творчества;
- формирование у молодежи традиционных семейных ценностей;
- работа с молодежью, находящейся в социально опасном положении;
- вовлечение молодежи в волонтерскую деятельность;
- формирование российской идентичности, единства российской нации;
- содействие межкультурному и межконфессиональному диалогу, а также воспитание межнациональной и межрелигиозной толерантности;
- предупреждение распространения террористических и экстремистских идей среди молодежи;
- вовлечение молодежи в занятие творческой деятельностью.

3. Организационный комитет

3.1. Общее руководство подготовкой и проведением Форума осуществляет Организационный комитет Форума (далее – Оргкомитет).

3.2. Оргкомитет создается на период подготовки и проведения Форума для достижения цели и решения вытекающих из нее задач Форума.

3.3. В состав Оргкомитета входят Председатель, Заместитель Председателя и члены Оргкомитета.

3.4. Оргкомитет имеет право:

- привлекать экспертов к организации и проведению мероприятий Форума;
- привлекать партнеров и спонсоров к организации и проведению мероприятий Форума;
- формировать экспертные комиссии (далее – экспертная комиссия).

3.5. Заседания Оргкомитета созываются по инициативе ФГБОУ ВО «Костромской государственной университет» для достижения поставленной перед Форумом цели и решения задач.

3.6. Решения, принимаемые Оргкомитетом в рамках своей компетенции, обязательны для исполнения участниками, волонтерами, гостями Форума, а также всеми лицами, задействованными в организационно-подготовительной работе Форума.

3.7. Заседания Оргкомитета являются правомочными, если в них принимают участие не менее 30 (тридцати) процентов от числа членов Оргкомитета.

3.8. Решения Оргкомитета принимаются голосованием простым большинством голосов присутствующих на заседании членов Оргкомитета. В случае равенства числа голосов, голос Председателя Оргкомитета является решающим.

3.9. Решения Оргкомитета отражаются в соответствующем протоколе.

4. Место проведения Форума

4.1. ФГБОУ ВО «Костромской государственной университет» Институт педагогики и психологии

Автор: Веричева О. Н.

ПРОГРАММА

Регионального образовательного форума
«Карьерные стратегии студенческой молодежи
в системе высшего образования»

24 апреля 2019 года

ФГБОУ ВО «Костромской государственной университет»
Институт педагогики и психологии (г. Кострома, п. Новый, д. 1)



Смирнов Владимир Алексеевич проректор по стратегическим коммуникациям ФГБОУ ВО «Костромской государственной университет». *Приветственное слово*

Столяров Алексей Сергеевич заместитель директора департамента по труду и социальной защите населения Костромской области. *Приветственное слово*

Представитель ресурсного учебно-методического центра ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» г. Москва. *Приветственное слово*

Самохвалова Анна Геннадьевна директор Института педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Костромской государственной университет». *Приветственное слово*

Модератор: Веричева Ольга Николаевна (директор центра комплексного сопровождения студентов с ОВЗ и инвалидов, заведующий кафедрой социальной работы ФГБОУ ВО «Костромской государственной университет»).

Развитие карьеры: бакалавр, магистр, молодой ученый

Эксперт: Иванова Екатерина Александровна, методист отдела сопровождения коррекционного образования ОГБОУ ДПО «Костромской областной институт развития образования», кандидат психологических наук.

Рекомендации по построению карьеры будущему молодому специалисту

Эксперт: Марков Дмитрий Евгеньевич, методист ОГКУ «Романовский реабилитационный Центр инвалидов Костромской области», магистр социальной работы.

Алгоритмы создания молодежного общественного объединения

Эксперт: Смирнов Максим Анатольевич, заместитель председателя по организационной работе Костромской областной организации ВОИ, кандидат исторических наук.

Творчество – диалог об интеграции

Эксперт: Мизулин Илья (преподаватель территории танца «Танцуют все»).

Лайф-хаки «Наше будущее вместе: творческое проектирование»

Эксперт: Колодий Любовь Павловна, заместитель директора института культуры и искусств ФГБОУ ВО «Костромской государственной университет».

Торжественная церемония закрытия регионального образовательного форума «Карьерные стратегии студенческой молодежи в системе высшего образования». *Принятие резолюции*

Модератор: Азизов Роман Мустафеевич, магистрант направления подготовки «Социальная работа», председатель студенческого волонтерского объединения ФГБОУ ВО «Костромской государственной университет».

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

ПРОГРАММА ПО ФОЛКЛОРОТЕРАПИИ И МАСТЕР-КЛАСС ПО УКРАШЕНИЮ УТВАРИ, ИСПОЛЬЗУЕМОЙ В ОБИХОДЕ КРЕСТЬЯНСТВА

Фольклоротерапия – это метод социокультурной реабилитации, где с помощью фольклора осуществляется приобщение маломобильных категорий детей и молодежи к народным ценностям, благодаря которым происходит гармонизация его личности. Фольклоротерапия проводится с помощью форм: фольклорные и ролевые игры, художественное творчество, организованное в виде мастер-классов.

Цель: создать условия для социального ориентирования маломобильных категорий детей и молодежи в игровой ситуации.

Задачи:

1. Формирование эмоционально-положительного отношения к общению у маломобильных категорий детей и молодежи в условиях клубного объединения;
2. Формирование социокультурной компетенции у маломобильных категорий детей и молодежи в условиях клубного объединения;
3. Закрепление коммуникативных компетенций маломобильных категорий детей и молодежи в условиях клубного объединения;

Функции: в наиболее общем виде функции фольклротерапии для социокультурной реабилитации маломобильных категорий детей и молодежи таковы:

1. Фольклор аккумулирует возможности отдельных видов искусства, используемых как средство социокультурной реабилитации;
2. Фольклор минимизирует возможные негативные последствия, которые могут наступить в ходе применения других технологий социокультурной реабилитации.

Этапы:

I этап: объединение маломобильных категорий детей и молодежи в клубном объединении учреждения социального обслуживания населения.

II этап: обучение и самообучение участников занятия способам разрешения трудной жизненной ситуации, репетированные успешных механизмов поведения.

III этап: проведение игровой мастерской с целью введения ребят в фольклорную игру, объяснение им их задачи и рассказ о примерном ходе игры и объяснение игровых ситуаций. Структура фольклорной игры: вступительное слово ведущего; работа в группах; демонстрация и обсуждения сценок; анализ игрового действия.

IV этап: организация мастерской росписи в форме мастер-класса предполагает изучение истории хохломской росписи, ознакомление с видами поделок и сувенирной продукцией, изучение техник росписи, освоение росписи в месте с мастером-ведущим мастер-класс, самостоятельное творчество: роспись сувенирной продукции. Обмен опытом техники росписи и общение между участниками мастер-класса.

Ход фольклротерапевтического занятия:

Ведущая 1: Здравствуйте люди добрые. Гости, дорогие!

Вам ли сегодня по домам сидеть,
Да в окно глядеть,
Грустить да печалиться!

Ведущая 2: Рады вас видеть у себя в гостях.
В нашей горнице дома русского!

Ведущая 1: Добро пожаловать, гости званные и желанные! Всех в нашу избу приглашаем, душевно встречаем! Не смущайтесь, не стесняйтесь, удобно располагайтесь!

Ведущая 2: Пригласили мы вас сегодня, чтобы рассказать об интересной технологии – фольклротерапии. *Идёт показ красочных слайдов на презентации.*

Ведущая 1: Фольклор – это форма сознания и отражения в виде устойчивых образов отношения человека к обществу, самому себе как его части. Это отражение жизни человека с помощью импровизации, народных обрядов и традиций. Мы сегодня будем заниматься фольклорной игрой, художественным творчеством и организуем мастер-класс.

Ведущая 2: Теперь каждый из вас будет осваивать мастерство фольклорной импровизации.

Ведущая 1: Основы вам теперь известны, пора бы нам и поиграть. Образуем один большой круг и, взявшись за руки, двигаемся по кругу.

Ведущая 1: Хорошо мы поиграли!
Спинки, ножки – все размяли!
А теперь игра вторая,
Всем известная, простая!
Поиграем в ручеёк, правила игры простые.

Пары встают друг за другом, образуя коридор, и поднимет руки вверх. Ведущий входит в образованный коридор с одного конца и двигается в другой конец коридора, по дороге выбирая себе пару.

Он берет понравившегося ему человека за руку, расцепляя стоящую пару. Новая пара вместе идет в конец «ручейка» и встает там, подняв руки вверх. Освободившийся игрок становится водящим, идет в начало «ручейка» и заходит в коридор, выбирая себе человека для пары и так далее.

Ведущая 2: Хорошо мы поиграли!
Песни пели, танцевали!
Чтоб начать этап второй,
Становитесь дружно в строй.

Ведущая 1: Для пополнения вашей копилки знаний, умений приглашаем посетить нашу ярмарку.

Ведущая 2: Итак, внимание, наша первая ярмарочная забава называется Игровая мастерская.

Ведущая 1: На ней вы научитесь играть на народных инструментах. У вас будут развиваться внимание, память, воображение и многое другое. Она будет проходить в этом зале.

Ведущая 2: Вторая наша ярмарочная забава – это «Мастерская росписи». На ней вам расскажут, какое искусство раньше было в старину, в какие цвета красили предметы утвари, и на практике вы сможете попробовать сами разукрасить предмет себе на память.

Ведущая 1: Завершит наше ярмарочное гулянье, по традиции – хоровод. На этой забаве вас научат основам хороводоведения. Ну что, готовы? Тогда начинаем!

Игровая мастерская (Задание с помощью народных инструментов.)

Ведущая 4: Добрый день, дорогие гости. Мы рады приветствовать вас на нашей игровой станции.

Ведущая 5: Большинство фольклорных игр включают в себя элементами психогимнастики или творческого пластического импровизирования. Что мы сейчас и попробуем, окунемся в атмосферу фольклора и немного посоревнуемся между собой.

Ведущая 4: У нас есть различные инструменты, с помощью которых вы сейчас будете играть мелодию, а задача другой команды, её угадать. Для начала, мы разделимся на две команды. Давайте вот так пополам. Команды вставайте друг напротив друга. Есть у нас различные музыкальные инструменты, которые предавали изюминку фольклору.

Ведущие говорят задание и раздают предметы первой команде, помощник раздает инструменты первой команде. В игре используются народные музыкальные инструменты: деревянные, свистулька, маракасы, деревянная гладильная доска.

Ведущая 5: Теперь я обращаюсь к первой и говорю название песни, а задача второй команды отгадать, что же играет первая команда.

Ведущая 4: Даём на совещание полминутки. Готовы? Тогда мы начинаем! *Ответ: Первая команда играла музыку к песенке «Калинка-малинка».*

Ведущая 4: Отлично, теперь передаём инструменты второй команде, и она наигрывает вам следующую песню. *Вторая команда играла музыку к песенке «Во поле береза стояла».*

Ведущая 5: Здорово, аплодисменты. В ходе игры у нас вами развивается крупная моторика, появляется чувство ритма, улучшается внимание, память, воображение. Мы с вами научились осознавать себя как активных участников группы, осваивать игровые роли.

Ведущая 4: И дальше мы с вами отправляемся на следующую забаву «Мастерская росписи».

Мастерская росписи.

Ведущая мастер-класса: Здравствуйте, уважаемые гости нашей ярмарки. Сегодня мы с вами поговорим о такой технике росписи как хохлома. Присаживайтесь за столы. Хохломá – старинный русский народный промысел, родившийся в XVII веке в округе Нижнего Новгорода.

Ведущая мастер-класса: Хохлома представляет собой декоративную роспись деревянной посуды и мебели, выполненную красными, зелёными и золотистыми тонами по чёрному фону.

Ведущая мастер-класса: Роспись выглядит ярко, несмотря на тёмный фон. Для создания рисунка используются такие краски, как красная, жёлтая, оранжевая, немного зелёной и голубой. Также в росписи всегда присутствует золотой цвет. Традиционные элементы Хохломы – красные сочные ягоды рябины и земляники, цветы и ветки. Также нередко встречаются птицы, рыбы и звери.

Ведущая мастер-класса: Сейчас и мы с вами попробуем разрисовать наши замечательные лопатки. Мы заранее сделали для вас заготовочки, чтобы вам удобнее было рисовать вашу сувенирную лопатку. Итак, стихи о ней:

Лопату знаем мы с рожденья:
в хозяйстве нужный элемент,
незаменимый инструмент,
она – источник вдохновенья.
Ребёнок, взяв лопатку в руки,
песок в ведёрко насыпая,
«куличик» лепит, познавая
премудрость жизненной науки.

Ведущая мастер-класса: Итак, лопатка олицетворяет нужный элемент не только в быту. Он пригодится как подарок. Применений как видите много, поэтому можете сами выбрать для чего у вас будет ваша лопатка. И в процессе чтобы пополнить вашу копилку знаний я буду рассказывать техники рисования. Ну что: приступим.

В процессе рисования ведущие игровой мастерской разучивают и поют вместе с маломобильными категориями детей и молодежи веселые частушки.

Ведущая мастер-класса: Спасибо всем, что посетили наш мастер класс, у вас получились замечательные лопатки, которые вам остаются на память. Сейчас мы приглашаем сделать вас общую фотографию с вашими сюрпризами. А теперь мы вас приглашаем на хоровод.

Ведущая 1: Обойди хоть всю планету,
 Лучше русской пляски нету!
 Балалайка и гармонь
 Разжигают в нас огонь.

Ведущая 2: Раздайся, народ, меня пляска берёт,
 Пойду попляшу, на людей погляжу.

Ведущая 1: Русский народный хоровод включает 7 сакральных фигур.

1. Столбы неподвижный квадрат, который перемещается. Фигура «столб» символизировала единство земли и неба, женского и мужского начала, которые, приходя в движение и перемешиваясь, формируют Вселенную.

2. Вожжа. Именно волнистые линии олицетворяют волны океана Хаоса, из которого появляется новое рожденное, и в который уходит старое умершее. Как тут не задуматься о «ладности» своей жизни и не воспользоваться случаем прямо в хороводе начать её править «в лад».

3. Плетень. Подобно мастеровому, начинающему изготовление плетня от исходной точки, участники хоровода расходятся от центра, образуя с каждой секундой увеличивающиеся спирали, которые символично иллюстрируют процесс Творения Вселенной. Глядя на происходящее, волей-неволей начнёшь «проигрывать» свою жизнь, задумаешься о правильности выбранного пути и его корректировках.

4. Круг. Символизм круга не ограничивается двумя определениями – это и завершение Творения, и Совершенство, и Гармония, и вечное Время, и Вселенная, и Бог, и бессмертная Душа. Во время исполнения этой фигуры участники создают круговые петли, образующие «узелки» и «заломы», которые необходимо непременно распутать и разгладить, подобно трудностям, возникающим на протяжении всей человеческой жизни.

5. Сторона на сторону. Во время исполнения этой фигуры мужчины выстраиваются в шеренгу напротив женщин. Затем начинается поочередное схождение «двух начал» и их общение. Женщины как бы случайно роняют платки и венки, а мужчины поднимают и возвращают потери хозяйкам. Они поправляют одежду друг на друге и расходятся только для того, чтобы через мгновение снова сойтись. Эта фигура прекрасно иллюстрирует, что все в мире существует только благодаря взаимодействию двух начал – небесного мужского и земного женского. Эта фигура отличается особенной плавностью и размеренностью, показывающим умение жить в гармонии с окружающими людьми и самим собой.

6. На четыре стороны. Предпоследняя фигура призвана показать завершающий этап формирования Вселенной. Участники образуют квадрат, стороны которого символизируют четыре стороны света.

Устойчивый и гармоничный квадрат как нельзя лучше отражает состояние мира во времени и пространстве. Одним из элементов этой фигуры становятся символические движения – участники на четыре стороны «сеют просо», чтобы вскоре «собрать урожай».

7. Плясовая. С каждой фигурой движение хоровода ускоряется, и к своему завершению хороводный танец приобретает залихватскую удаль, наполняется юмором и радостью. Во время плясовой части хоровода исполняются самые любимые народные танцы. Лучшие танцоры начинают солировать, ловко и неподражаемо демонстрируя свои способности. Это момент осознания своей сущности, своего места и своего предназначения.

Ведущая 1: А теперь давайте соберем хоровод в одно целое, по старой русской традиции.

– Спасибо вам за участие в наших ярмарочных забавах. Ведь...

Поменялся старый мир
Нынче все мы по «сусекам»
Личных дач или квартир
Наш досуг порою мелок,

Ведущая 2: И чего там говорить:
Скучно жить без посиделок,
Их бы надо возродить.

Ведущая 1: Твоя правда!

Спрашивает у участников: Вы согласны? А для того чтобы запомнились вам наши посиделки, мы для вас приготовили подарки! *Вручаются подарки.*



Рис. 6.6. Занятие по фолклоротерапии со студентами направления подготовки «Социальная работа» ИПП КГУ г. Кострома

Авторы: Веричева О. Н.,
Вилкова Алина, студентка 4 курса направление подготовки «Социальная работа»,
Молявина Марина, студентка 4 курса направление подготовки «Социальная работа»

ПЛАСТИЛИНОВЫЕ КАРТИНЫ

Технологию пластилиновой картины лучше всего начать осваивать с простых изображений небольшого размера. В процессе выполнения картины в пластилиновой технике у каждого вырабатываются свой стиль и манера, появляется уверенность в работе с материалом, собственные рецепты получения тонов и оттенков, а также маленькие хитрости и секреты. Выполнив несколько простых и небольших картин. Можно будет приступить к более сложному производству.

Итак, для создания пластилиновой картины потребуется сюжет (собственный или из книги, журнала), основа, набор стеков и немного первоначальных знаний о технике выполнения пластилиновой картины.

В качестве основы для пластилиновой картины подойдет плотный картон, пластина из оргстекла или фанера. Картина, выполненная из пластилина, может быть, как плоской, так и выпуклой в зависимости от составляющих ее деталей.

Картина из пластилина имеет ровную поверхность и напоминает масляную живопись, а в барельефном исполнении составляющие фигуры могут слегка выступать над ее поверхностью.

Картина может быть квадратной, круглой, овальной и др. Пластилин на основу наносят с помощью стека или пальцами. Размазывать пластилин по картону лучше всего руками, так как материал под давлением ложится ровным слоем на поверхность, таким образом достигается эффект мазка масляными красками.

Картину можно сделать рельефной разными способами – формированием элементов при помощи стека, лепкой отдельных деталей, путём резания ножницами и поднимания разрезов, протираания пластилина через сито и пр.

Работу над картиной начинают с верхнего края основы, чтобы исключить касание рук покрытых пластилином участков поверхности. Округлые и овальные элементы выполняют из скатанных пластилиновых шариков, которые при закреплении на основе расплющиваются.

Тонкие полоски на картине выполняют при помощи скатанных на плоскости валиков. Валики не должны быть слишком длинными, иначе их трудно будет переносить на основу. Длинные линии и элементы составляют из нескольких коротких валиков. Перед накладыванием валиков на поверхность их нужно предварительно остудить. Раскатывая тонкие валики, нужно учитывать, что при расплющивании они увеличиваются в поперечном сечении.

Если протереть пластилин через мелкое металлическое ситечко, то можно получить рыхлые и пушистые элементы картины, такие как кораллы, трава, мех животных и иное.

Для изображения листьев или кроны деревьев у пластилиновой детали создают резной край. Это можно сделать, разрезая пластилиновую лепешечку ножницами, придавливая его под углом к линии оформления.

Некоторые детали пластилиновой картины могут иметь сложный контур. В таком случае нужно наложить пластилиновую лепешку и удалить излишек пластилина при помощи стека.

Если в картине представлены элементы, которые трудно вылепить, то их повторяют тонким слоем пластилина на бумаге, вырезают ножницами и прилепляют на основу с помощью тонких пластилиновых валиков.

Чтобы получить эффект объёмности или прозрачности некоторых элементов картины, пластилин наносят тонким слоем и растирают пальцами. Для достижения нужного эффекта лишний слой пластилина соскабливают стеком.

Плоские пластилиновые картины лучше всего поместить под стекло в рамку, паспарту или хранить под прозрачной плёнкой. Картину с рельефным изображением можно также поместить в рамку под стекло, но вдоль рамки положить прокладку, соответствующую выпуклости изображения. Пластилиновые картины не должны деформироваться, подвергаться попаданию прямого солнечного света и нагреванию.

Для выполнения картины потребуется:

1. Основа: картон, оргстекло, фанера, клеёнка.
2. Инструменты: набор стеков, ножницы (для вырезания деталей), металлическое ситечко, специальные наборы формочек.

3. Черногографитовый карандаш для рисования эскиза.
4. Доска для лепки. Можно взять кусок обычного линолеума.
5. стакан с водой (для смачивания рук, чтобы пластилин не лип)
6. Салфетки для рук. Очень удобно пользоваться обычной кухонной влажной салфеткой из микрофибры.
7. Пластилин, который имеет яркую окраску, тонко раскатывается и не липнет к рукам.
8. Придумать эскиз. Выбрать цвет изображения и фон. Подобрать нужный формат картины. Решить какого она будет размера и формы. В соответствии с этими размерами подготовить основу.
9. Рамка со стеклом или пищевая пленка.
10. Примеры выполнения техники изотерапии из книги «Пластилиновые картины» Е. В. Черновой.



Рис. 7.7. (1))

Картина «Алые паруса»



Рис. 8.8. (2))

Картина «Ромашки»



Рис. 9.9. (3))

Картина «Зимняя ночь»

1) Ход работы:

Выполнить желтое солнце, белые прозрачные облака и волны.

Тонким коричневым валиком выложить мачту корабля.

Выпуклый, объемный борт парусника сделать из раскатанной скалкой пластинки коричневого пластилина. Прикрепить эту деталь к основе. Верхнюю часть борта оставить отлетной для создания эффекта объемности. Тоненькими валиками изобразить чаек.

Оформить работу в светлой рамке.

2) Ход работы:

Рисуем на картоне ромашки и вырезаем их по контуру. Это будет трафарет.

Затем кладем картонные белые ромашки на белый картон. Так можно сэкономить белый пластилин, который используется в большем количестве, чем остальные.

Делаем фон. Берем жгутик желтого пластилина и жгутик зеленого пластилина, соединяем вместе до получения мраморности.

Придерживая руками трафареты, движениями от ромашек тонким слоем размазать пальцами желто-зеленый фон.

Убираем аккуратно трафареты. Формируем серединку из мелких желтых шариков и зубочисткой придаем им зернистость.

Приступаем к лепке стебельков. Делаем жгутики из темно-зеленого пластилина, расплющиваем их, и присоединяем к фону.

Листья формируем из темно-зеленого пластилина в виде полосок. Зубочисткой делаем бороздки, имитируя листовые прожилки.

Картину оформляем в темную рамку под стекло или пленку.

3) Ход работы:

На плотном картоне делаем эскиз пейзажа.

В верхней части картины черным пластилином рисуем небо. Материал растираем пальцем.

Область снежного покрова делаем из слегка перемешанного белого и синего пластилина. На фоне чёрного неба вырисовываем ветви деревьев и кустарников из светлого пластилина. На стволах берёз темными крупинками сделать горизонтальные полосы.

В правой части неба из белого пластилина лепим луну.

Из валиков чёрного пластилина выложить избушку, колодец, скамейку.

Линии борозды на удаляющейся дороге изобразить темными прозрачными полосами.

Снег на крыше избушки, колодце, скамейке, тонкие сосульки, заснеженную ограду вылепить из тонких валиков белого пластилина.

Формируем белым пластилином дым из трубы и россыпь звёзд на небе.

Оформляем работу в светлой рамке.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

ТЕХНИКИ ПЕЧАТИ В ИЗОТЕРАПИИ ТЕХНИКА ПЕЧАТИ ЛИСТЬЯМИ

Необходимые материалы и инструменты:

Гуашь, акварель, кисть, карандаш, бумага, цветная тушь или чернила; кусочек поролона; а также: листья разных деревьев, цветов.

Ход работы:

Соберем различные опавшие листья, намажем каждый листочек гуашью со стороны прожилок. Бумага, на которой будем печатать, может быть, цветной. Прижмем лист покрашенной стороной к бумаге. Осторожно снимем его, взяв за черешок. Вновь намазав листок и приложив к бумаге, получим еще один отпечаток, и т.д. Если нижний кончик листа будем прикладывать к предыдущему отпечатку, то выйдет цветок, нужно только дорисовать кисточкой стебель. Всмотревшись в отпечаток листа, можно увидеть в нем самый неожиданный образ и воплотить его на бумаге, дорисовав детали. Эта техника исполнения хороша своим разнообразием приемов. Если лист смазать краской тоном выше чем фон, то отпечаток получится более выразительным. Прикладывание чистого листа, дает плавные, мягкие очертания.



Рис. 10.10. Картина, выполненная с помощью техники печати листьями

ТЕХНИКА «ОВОЩНЫЕ ПЕЧАТИ»

Очень интересно и удобно создавать узор с помощью штампа. В качестве штампа можно использовать как готовые предметы с определенной поверхностью, так и сделанные из подручного материала. Такими узорами можно украсить бумажные салфетки и скатерти, платочки и фартуки и т.д.

Необходимые материалы и инструменты:

Бумага для рисования, краски, ножик, овощи или фрукты: морковь, картофель, свекла, яблоко, редис, репу, сладкий перец.



Рис. 11.11.

**Подковка материалов и инструментов
к выполнению техники «овощные печати»**



Рис. 12.12.

Изготовление штампов

Ход работы:

Используем разрезанные вдоль или поперёк фрукты, овощи. Все выбранные овощи и фрукты послужат трафаретами для особого вида художественного творчества – рисования с помощью печатей.

Выпуклая часть штампа смазывается краской и оставляет отпечаток на бумаге. Для декорирования открыток, упаковочной бумаги в качестве штампа очень хорошо использовать стручки перца. Забавно изогнутые линии среза придадут работе загадочность и неповторимость. С помощью печатей можно создавать натюрморты или абстрактные узоры. К примеру, морковь, разрезанная вдоль, становится основой для ее изображения на бумаге. А морковные кружочки используют для других композиций. В том числе и для оформления рамок. Так же для работы в данной технике можно использовать капусту, от листа капусты отрезают полоску, скручивают ее в цилиндр, выравнивают края штампа, отрезав часть ножом. Этим получившимся цилиндром можно нарисовать розы. Можно с разной плотностью скручивать листья капусты варьируя расстояния между лепестками. Чтобы печати можно было использовать не один раз, после занятий их моют и хранят в холодильнике.



Рис. 13.13. Корзинка с розами выполнена с помощью техники «овощные печати»

На этом рисунке: розы оформлены с помощью листьев капусты и моркови, листья на рисунке – штамп баклажана, корзинка – картошки.

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

ТЕХНИКА ИЗОТЕРАПИИ «ЦВЕТИК-СЕМИЦВЕТИК»

Цель техники изотерапии «Цветик-семицветик» – помочь маломобильным категориям детей и молодежи понять свои желания и потребности. Участников группы воспитатель просит нарисовать цветок «Цветик-семицветик». На каждом лепестке нужно написать свое желание. Для каждого желания подбирается свой цвет, распределить их по участникам занятия, помогает воспитатель:

Фиолетовый – иные желания;
Синий – познание;
Голубой – путешествие;
Зеленый – жилье;
Желтый – деньги;
Оранжевый – здоровье;
Красный – любовь.

Анализ техники проводится в группе с помощью следующих вопросов: «Какой первый шаг я могу сделать для реализации желания?»; «Где я возьму ресурсы для выполнения моего желания?»; «Какие качества характера у меня есть для реализации желания?».

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

СЦЕНАРИЙ ИНТЕРАКТИВНОЙ ПОСТАНОВКИ «НОВОГОДНЕЕ ПУТЕШЕСТВИЕ»

Подготовка к интерактивной постановке: для того чтобы провести интерактивную постановку, понадобится 9 человек из числа маломобильных категорий детей и молодежи, они будут играть роли: Деда Мороза, Снегурочки, Индианки, Японки, Итальянца, Шотландца, Американца, Иранки, Немки, а также 5-6 ролей рядовых участников.

Ведущим игры является специалист по социальной работе, он контролирует ход развития игровой ситуации, предоставляет каждому участнику интерактивной постановки выступить в рамках своей роли.

Общее число участников игры – не меньше 12–15 человек, возраст от 12 до 30 лет.

Структура интерактивной постановки:

1. Деление на группы;
2. Придумывание ролей и обсуждение роли с каждым участником;
3. Общее обсуждение будущего игрового действия;
4. Подготовка декораций и костюмов;
5. Проигрывание интерактивной постановки;
6. Заключительный этап, где подводятся итоги проведения интерактивной постановки.

Ведущий: Здравствуйте, дорогие друзья! Мы рады приветствовать вас на сегодняшнем празднике. За окном зима – время самых коротких дней и самых длинных ночей. Но мы любим это время года. Ведь именно зимой к нам приходит Новый год. И вместе с ним «хвойное» радостное настроение счастья, перемен, надежд, которое несет с собой этот любимый праздник.

Именно в этот день происходят незабываемые встречи, исполняются самые заветные желания, возможны самые невероятные чудеса.

Мы пригласили к нам на праздник интересных гостей, подготовили увлекательные конкурсы, веселые музыкальные и танцевальные сюрпризы, поэтому, надеемся, скучать не будет никто.

А еще нам сегодня предоставляется возможность совершить увлекательное путешествие в разные страны мира и узнать, какие встречи Нового года существуют на разных широтах земного шара. А помогут нам в этом зарубежные гости, которые приглашены на наш праздник.

С прилётом белых январей

Мы все становимся «мудрей» –

Предновогодние приметы

Берём со всех концов планеты.

Что есть, что пить, надеть по моде...

Седой порой предновогодья

По-итальянски в окна хлам

Швыряем – с горем пополам.

То по восточной аксиоме,

Переставляем мебель в доме

И вычисляем без конца –

Кто Мышь, кто Тигр, а кто Овца...

От Дед Морозов разной масти

Подарков ждём и кучу счастья.

И верим в то, что небеса

Нам всем готовят чудеса...

Итак, мы садимся в мягкий вагон новогоднего экспресса и отправляемся в путешествие.

Двигаемся под музыку, имитируя поезд.

Наша первая остановка в Индии. А вот и наш гид.

Выходит персонаж в костюме индианки.

Индианка: Здравствуйте, дорогие гости. Я хочу рассказать вам о наших новогодних традициях.

Новогоднюю ночь в Индии встречают не в полночь, а с восходом солнца. Днём проводятся соревнования по стрельбе из лука, запускаются воздушные змеи. В этот день запрещается ссориться, сердиться.

Давайте улыбнёмся друг другу.

Жители северной Индии украшают себя цветами розовых, красных, фиолетовых или белых оттенков. В южной Индии матери помещают сладости, цветы и небольшие подарки на специальный поднос. Утром нового года дети с закрытыми глазами ждут, пока их не подведут к подносу. Только тогда они получают свои подарки.

Я предлагаю индийскую народную игру «Возьми свой подарок».

Участвуют 4–5 человек. По залу раскиданы призы им необходимо с закрытыми глазами взять свой приз.

Ведущий: Спасибо за познавательный рассказ и интересную игру. Мы прощаемся с вами и говорим вам до свидания.

А теперь опять наш новогодний экспресс. Продолжается наше путешествие.

Двигаемся под музыку, имитируя поезд.

Ведущий: Стоп. Наша вторая остановка. Мы в стране восходящего солнца в Японии.

Звучит японская мелодия, выходит японка.

Японка: Здравствуйте, дорогие друзья! От имени жителей Японии я хочу поздравить вас всех с праздником Нового года. В нашей стране в канун Нового года принято дарить открытки с изображением животного, под знаком которого наступает Новый год. Дети в новогоднюю ночь заняты рисованием. Здесь живет предание, что желание ребенка исполнится, если он положит под подушку рисунок с изображением того, о чем мечтает. Перед праздником необходимо также расплатиться с кредиторами. Цифры 100 и 8 японцы считают счастливыми, поэтому в храме о наступлении нового года извещают 108 ударов колокола. С последним ударом полагается ложиться спать, чтобы встать перед рассветом, выйти на улицу и встретить новый год с первыми лучами солнца. Новый год в Японии не просто праздник, а как бы общий день рождения, 108 удар новогоднего колокола добавлял год каждому японцу. Утром по центральным улицам проходит традиционная процессия «Танцующего тигра».

Игра: Придумать и нарисовать поздравительную открытку в японском стиле и, чтобы там отображались счастливые цифры японцев.

Ведущий: А теперь опять наш новогодний экспресс. Продолжается наше путешествие.

Двигаемся под музыку, имитируя поезд.

Ведущий: Что происходит? Это наверное начинается землетрясение.

Звучит итальянская музыка и вбегает итальянец.

Итальянец: Добрый вечер, друзья! Не беспокойтесь. Ничего страшного не происходит. Это просто итальянцы празднуют Новый год.

Игра Италии: Все становятся в круг и под музыку передают мешок с одеждой. Музыка останавливается, у кого мешок тот с закрытыми глазами выбирает себе наряд и одевает и т.д. Далее все ряженые становятся в круг им выдают номерки, ведущий называет цифру, тот у кого этот номер выходит танцевать.

Ведущий: Спасибо. Нам было весело и интересно. Мы также поздравляем вас с наступающим Новым годом! Всех вам благ!

А мы продолжаем наше путешествие. Следующая станция Болгария.

В Болгарии традиционно встречают новый год дома. Перед началом праздника самый младший в доме стоит возле ёлки и распевает гостям колядки. В благодарность добрые дяди и тёти дарят ему подарки. Самое интересное начинается с 12 ударом часов. В это время в домах на мгновение гаснет свет для новогодних поцелуев. Только после этого хозяйка начинает разрезать пирог с начинёнными в нем сюрпризами. Если достанется монетка – жди богатства, веточка розы – любви.

Игра Болгарии: гадание. Что вытащили, то и получили.

Двигаемся под музыку, имитируя поезд.

Ведущий: Следующая станция Шотландия.

Шотландец: В Шотландии всю новогоднюю ночь уличные торговцы продают игрушки, сви-
стульки, пищалки, маски, воздушные шары. Все члены семьи собираются у камина, смотрят на огонь, символически сжигаяющий все невзгоды старого года, загадывают на будущее. А когда стрелки часов приближаются к 12-ти глава семьи, молча, открывает дверь настежь – считается, что пока бьют часы, из неё выходит старый год и входит новый год. Санта Клаус (Дед Мороз) входит в каждый дом. И дети играют с ним. Поют песни. Танцуют.

Игра Шотландия: Выходят 6 человек. Им выдаются свистульки и они должны сыграть новогоднюю мелодию. А зал угадывает.

Ведущий: Садимся в новогодний экспресс, едим дальше. Стоп. Мы прибыли в Германию. Встречаем нашего гида. Здравствуйте!

Немка: Здравствуйте! Германия – родина великих ученых, поэтов, музыкантов. В Германии считается счастливой приметой встретить в новогоднюю ночь трубочиста и испачкаться в саже. А в 12 часов ночи принято залезать на стулья и столы и «впрыгивать» в Новый год, радостно крича.

Игра Германии. Несколько участников выстраиваются в одну линию и «впрыгивают» в Новый год, кто дальше прыгнет, тот победитель.

Ведущий: Спасибо. С Новым вас годом! Будьте здоровы и счастливы. До свидания. До новых встреч!

А мы продолжаем наше путешествие. Прошу занять свои места согласно купленным билетам. Поехали.

Стоп! Мы прибыли в Америку.

Здравствуйте! Как у вас здесь красиво! Вы предпочитаете просто подарок или красиво упакованный подарок?

Американец: А у нас в Америке главное внимание обращается не на сам подарок, а на его упаковку – коробки или коробочки, футляры или футлярчики. В рождественский вечер семья и друзья с восторгом разоблачают подарки, которые могут быть завернутыми в десять одежек, как кочан капусты.

Америка – это страна статуи Свободы, небоскребов, Майкла Джексона, Мадонны и Шварценеггера. Каждый год в канун Нового года в Америке проводится конкурс на самого сильного, выносливого, ловкого, мужественного мужчину. Кто считает себя достойным для участия в этом конкурсе – прошу.

Игра из Америки: 6–8 мужчин комкают газету и сжимают ее в комок со всей силы одной левой рукой. Далее необходимо затолкать ее в сосуд. И все это необходимо сделать одной левой рукой.

Ведущий: Спасибо. До свидания.

А мы продолжаем наше путешествие. Садимся в наш мягкий вагон и поехали.

Стоп. Мы с Вами в Азии, а точнее в Иране.

Иранка: Здравствуйте, дорогие наши друзья! Мы рады приветствовать Вас, и, конечно же, мне хочется рассказать о наших новогодних традициях.

В новый год отец семьи дарит всем красивую новую одежду, украшенную узорами. Я предлагаю вам сделать что-то похожее. Приглашаю двух мужчин и двух женщин. Мужчины Вам необходимо из подручного материала нарядить женщин. Все выполняется с завязанными глазами. Выиграет тот, у кого женщина будет нарядно одета.

Игра из Ирана: приглашаются 2 молодых человека и 2 девушки. Мужчинам завязывают глаза и предлагают нарядить женщин. Победит тот, чья женщина окажется нарядней.

Ведущий: Спасибо. Нам очень понравилось у Вас. До свидания.

А мы садимся в наш новогодний экспресс и возвращаемся домой в Россию.

Вот мы и дома. Хорошо мы попутешествовали. В этот день на Руси ждали Деда Мороза и Снегурочку. Не многие из вас знают, что наши предки считали Деда мороза вредным старичком, который бегал по полям, тряс снежной бородой и стуком посоха вызывал трескучие морозы. И его надо было задабривать. Старший в семье выходил за порог своего дома и говорил: «Дед Мороз! Приходи к нам кутью есть! Мороз! Мороз! Не ешь наш овес!».

А добрым дедушкой, приносящим подарки, играющим с детьми и водящим хороводы, выполняющим желания, Дед Мороз стал позже. Таким знаем мы его сейчас. Дед Мороз существует более 140 лет. И ни один праздник не проходит без его участия.

Слышится звон колоколов.

Ведущий: Кто это едет по дороге и бубенчиками звенит? Не Дед ли Мороз? Давайте его дружно позовём. *(Все зовут.)*

Дед Мороз: Здравствуйте! Ехал я мимо со Снегурочкой, услышал Ваши голоса и решил зайти на огонёк, с праздником поздравить и повеселиться со всеми. Хорошо у Вас, тепло, весело, И у каждого из вас, наверное, есть своё заветное желание. Задумайте его, а я сейчас постучу посохом, и в Новом году все желания обязательно исполнятся.

Снегурочка: Дедушка Мороз, посмотри какая нарядная елка стоит! Сделай её еще красивее, чтоб засверкала она разноцветными огоньками.

Дед Мороз: Для этого надо всем вместе сказать волшебные слова: «Раз, два, три! Ёлочка, гори!»

Все говорят, ёлка зажигается.

Снегурочка: По народному поверью, как встретишь Новый год, таким и весь год будет. Так давайте же все вместе потанцуем, чтоб наступающий год был добрым и веселым.

Дед Мороз: Ну, молодцы! Всем нужно подарить подарки. А теперь, меня ждут в других местах, Давайте прощаться – желаю всем весёлого Нового года! До новых встреч в новом, следующем году.

Ведущий: Мы прощаемся с вами и говорим вам: «До новых встреч!»

В завершение праздника проводится русская игра «Ручеёк».

Из всех участников выбирают водящего, а остальные девушки и юноши, взявшись за руки, становятся парами, после чего выстраиваются в колонну и поднимают сомкнутые руки вверх, над головой. Водящий должен побежать по образовавшемуся «коридору», чтобы взять кого-нибудь себе в пару, и отвести ее в конец колонны. Тот, чья пара разбита, идёт в начало ручейка и бежит так же, как первый водящий. Постепенно «ручейк» движется.

ПРИЛОЖЕНИЕ 8

СЦЕНАРИЙ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСКУРСИИ В МУЗЕЕ «КРЕСТЬЯНСКАЯ ИЗБА»

Цель и задачи проведения экскурсии:

1. Воспитание подрастающего поколения на основе лучших традиций отечественной культуры.
2. Развитие творческого потенциала личности и формирование у участников экскурсии семейных ценностей.
3. Общение и взаимообогащение участников экскурсии.
4. Повышение профессионального мастерства специалистов по социальной работе.

Порядок и условия проведения: в экскурсии принимают участие специалисты по социальной работе (ведущие экскурсии), педагоги-организаторы (мастера народных промыслов), группа маломобильных категорий детей и молодежи и их родители.

Возраст участников от 5 до 17 лет включительно.

Место проведения экскурсии: музей старины учреждения социального обслуживания населения.

Ведущий: К нам гости пришли, дорогие пришли;
Мы не зря квас варили, каравай пекли;
Отведайте наши хлеб-соль!

Русская изба. Слово «изба» у большинства людей естественно соединяется со словом «деревня». Эта ассоциация верная. В прошлом «избой» называлось жилище, расположенное в сельской местности: селе, деревне, слободе, хуторе. Такого же типа жилище, но построенное в городской черте, носило название «дом».

Русские поселения с глубокой древности возникали по берегам рек, ручьёв, озёр, вдоль почтовых трактов, соединявших крупные торговые и ремесленные города, в центре пахотных и сенокосных угодий. Деревни, как правило, были расположены недалеко друг от друга, тяготения к одному центру – селу, имевшему церковь, приходскую школу, лавки, административные здания. Крестьянские избы строились в один или два ряда – «порядка», вдоль дороги, реки или озера, тесно прижавшись друг к другу. Деревни не имели чёткой планировки: усадьбы в них располагались заборами, въездные ворота которых на ночь всегда закрывались.

Избы в старой России обычно строились, или, как раньше говорили рубились из дерева. Кирпичные дома в сельской местности встречались очень редко, в основном в южных безлесных районах европейской части страны, а также в сёлах, располагавшихся около крупных городов. Строительство дома для крестьянина было знаменательным событием. При этом для него было важно не только решить чисто практическую задачу – обеспечить крышу над головой для себя и своей семьи, но и так организовать жилое пространство, чтобы оно было наполнено жизненными благами, теплом, любовью, покоем.

При строительстве нового дома большое значение придавалось выбору места. При этом исходили, естественно, из практических соображений: место должно быть сухим, высоким, светлым – и вместе с тем учитывали его ритуальную ценность: оно должно быть счастливым. Счастливым считалось место обжитое, то есть прошедшее проверку временем, место, где жизнь людей проходила в полном благополучии. Неудачным для строительства было место, где прежде хоронили людей, и где проходила дорога или стояла баня.

Русская печь. А сейчас я хочу загадать вам загадку Чего из избы не вытащишь? Конечно, речь идет о печи.

Жизнь в избе кипела вокруг печи. Она служила источником тепла и света. Русская печь относится к типу духовых печей, в которых огонь разводится внутри печи. Дым выходит устье-отверстие, в которое закладывается топливо, или через специально разработанный дымоход.

В традиционном сознании печь была неотъемлемой частью жилища. По народным поверьям за печью или под ней живет домовая, покровитель домашнего очага, добрый и услужливый в одних ситуациях, своенравный или даже опасный в других.

Красный угол (угол большой, угол передний, угол святой). Парадная часть крестьянской избы. Красный угол, как и печь, являлся важным ориентиром внутреннего пространства избы.

Наш красный угол располагается не по правилам просто потому, что в нашем музее нет того места, где он должен быть. Красный угол – пространство, заключённое между стеной с дверью в сени и боковой стеной. Печь находилась в глубине избы, по диагонали от красного угла. Красный угол хорошо освещён, поскольку обе составляющие его стены имели окна. Основным украшением красного угла является божница с иконами и лампадкой, поэтому его называют ещё «святым». Как правило, в красном углу кроме божницы находится стол. В красном углу подле стола стыкаются две лавки, а сверху, над божницей, две полки; отсюда название угла «сутки» (место, где стыкаются, соединяются элементы убранства жилища). Все значимые события семейной жизни отмечались в красном углу. Здесь за столом проходили как будничные трапезы, так и праздничные застолья, происходило действие многих календарных обрядов. В свадебном обряде сватание невесты, выкуп её у подружек и брата совершались в красном углу; из красного угла, отчего дома её увозили на венчание в церковь, привозили в дом жениха и вели тоже в красный угол. Во время уборки урожая первый и последний сжатый сноп торжественно несли с поля в дом и устанавливали в красном углу. Сохранение первых и послед-

них колосьев урожая, наделённых, по народным представлениям, магической силой, сулило благополучие в семье, дому, всему хозяйству. В красном углу совершались ежедневные моления, с которых начиналось любое важное дело. Красный угол – самое почётное место в доме. Согласно традиционному этикету, человек, пришедший в избу, мог пройти туда только по особому приглашению хозяев. Красный угол старались держать в чистоте и нарядно украшали. Само название угла «красный» означает «красивый», «хороший», «светлый». Его убрали вышитыми полотенцами, лубочными картинками, открытками. Повсеместно у русских был распространён обычай, при закладке дома класть деньги под нижний венец во все углы, причём под красный угол клали более крупную монету. Зачастую под красным углом закладывали ладан, в жерновом углу, что напротив печного устья, – деньги, в заднем углу у входа – шерсть (символ богатства и плодородия), а там, где ставилась печь, не клали ничего, поскольку этот угол, по народным представлениям, предназначался для домового. Во многих местах на территории России красный угол называли ещё «большим» или «передним».

Женские и мужские углы (или «кут») – напротив печного чела. Особое место в избе занимает женский угол. Это самая светлая часть дома. Там находится ткацкий станок (у нас в музее представлены отдельные части ткацкого станка), прялки, и долгими зимними вечерами женщины ткали полотно, плели половики. В основном одежда шилась из домотканого полотна, которое красили в разные цвета и покрывали вышивками. У нас несколько рушников начала века. В музее представлены праздничные женские рубахи, расшитые пояса и понева.

В первую очередь мне бы хотелось обратить ваше внимание на прялку. **Прялка** – это инструмент для прядения, в ней различались: лопасть, относительно широкая верхняя часть для привязывания кудели, более или менее высокая ножка и донце, которым прялка ставилась на лавку и на которое садилась пряха, прижимая прялку тяжестью своего тела. Прялки обильно украшались резьбой и росписью, богато украшенные прялки служили украшением избы, женихи дарили их своим невестам, и они передавались от матери к дочери.

Девушки сидя за прялкой напевали:

Я пряду, пряду кудель,
Я качаю колыбель.
Прялка, прялка, не гуди,
Мою Свету не буди.
Ты тянись, тянись мой лен.
Ты сойди на Свету, сон.

Следующим предметом нашей экспозиции является веретено. **Веретено** – это приспособление для прядения. Оно представляет собой небольшой деревянный брусок с утолщением (грузиком) для наматывания нити. **Моталки**. На них сматывали пряжу, делали полумотки, которые потом мыли и красили. **Вальки** – с помощью их женщины выколачивали бельё на реке. **Рубель** – с помощью этого предмета крестьянки разглаживали льняные увлажненные холсты. Он представляет собой деревянный брусок длиной 60–70 см, с ручкой, тоже нередко украшался резьбой. Ткань, накатанная на скалку, с помощью рубеля каталась по столу. Позднее появились утюги, их нужно было нагревать на печи или накладывать в них уголь.

Также мне хотелось бы обратить Ваше внимание на традиционную крестьянскую обувь – детские лапти и лапти для взрослых. **Лапти** – обувь простого народа известная еще со времен язычества. Для ее изготовления весной или в начале лета драли лыко. Для плетения лаптей использовали кору липы, вяза, ивы. По числу полос лыка различали лапти пятерики, шестерики, семерики. После изготовления лапти опускали в горячую воду, где они приобретали свой желтоватый цвет. Хороший лапотник на заказ мог изготовить две–три пары лаптей за день. Надевали лапоть на специальный кусок ткани – онуч, который обматывали вокруг ноги и подвязывали оборами – веревками из лыка или шерсти. Зимой для крестьянина лаптей хватало на десять дней; летом, в страду – на четыре. В связи с этим была поговорка: «В дорогу идти – пятеры лапти сплести».

Был в избе и мужской угол, где хранились различные инструменты, пилы, рубанки, здесь же хозяин плел лапти, шил обувь, обтягивал колодки. Мужской угол, или «коник» – у входа.

Посуда. В быту использовали глиняные кувшины, крынки, чугуны. При еде использовали деревянные ложки. Материал для изготовления посуды выбирали с умом. Было известно, что вода и молоко

долго останутся холодными в керамических крынках. Тушили яства в чугуне. Солили овощи и квасили капусту в деревянных кадках. А сейчас, дорогие гости, я загадаю Вам загадку:

Стоит толстячок,
Подбоченивши бочок,
Шипит и кипит,
Всем чай пить велит.

Правильно! Это русский красавец – *самовар*.

Наличие самовара в крестьянской семье говорило о зажиточности. Самоваром гордились, выставляли его напоказ. При продаже имущества, за неуплату податей, в первую очередь продавали самовар.

Время появления самоваров неизвестно, но в XVIII веке ими уже пользовались на Урале. Наиболее известны Тульские самовары. Выпускались самовары ручным способом из меди, латуни или томпака, иногда из серебра.

Особое место в избе занимали *жернова*, при их помощи мололи муку. А это *ступка с пестом*.

Все вещи хранились в *сундуках*. Большие сундуки ставили у печи и использовали вместо кровати.

Далее попрошу обратить ваше внимание на *детский уголок*. Он в первую очередь представлен *зыбкой*. *Зыбка* – крестьянская детская колыбель. Делалась из луба, привязывалась к оцепу и «зыбилась» (отсюда и название). Здесь же представлена *кукла-оберег*. Кукла издавна была любимой игрушкой детей русской деревни. Как можно заметить, лицо у этой куклы не изображалось, это значило, что кукла – вещь неживая и в неё не могут вселиться злые духи.

А теперь я прошу пройти в мастерскую, где мы с Вами сделаем такую куклу-оберег.

Оборудование и материалы для мастер-класса:

- варианты готовых кукол;
- однотонная ткань для каркаса;
- лоскуты ткани ярких расцветок (составляющие куклы);
- нитки.

Куклы-обереги шьют вручную. И даже не шьют, а делают. В старину машинок не было, поэтому кукол катали из ткани. Вот, например, кукла-столбик. Из куса льняной или плотной ситцевой ткани скатывался столбик, такой тугий, чтобы мог стоять. Затем этот столбик в двух местах перематывали ниткой: отмечали горловину, выделяли голову, обозначали талию. В старину нитку перематывали без ножниц и иглы, чтобы никакое железо в процесс не вторгалось. И узлов тоже нельзя было вязать: нитку накручивали и кончик затыкали деревянным колышком. Так создавалась основа куклы-столбика. Затем куколку обряжали.



Рис. 14.14. Кукла-оберег

Технология изготовления куклы-оберега

Участникам экскурсии раздаем лоскутки. Работу выполняем по этапам:

1. Берём лоскут ткани и скатываем трубочкой в руках; посередине заматываем ниткой.
 2. Берём квадратный лоскут светлой ткани и накрываем трубочку сверху (уголком).
 3. Отступаем немного от верха трубочки и перевязываем ниткой до линии шеи.
 4. Складываем оба конца для рук таким образом, чтобы срезы ткани оказались внутри.
 5. Берём цветные нитки и завязываем рукава у запястий куклы.
 6. Берём треугольный лоскут ткани и завязываем платок.
 7. Берём треугольный лоскут цветной ткани и оборачиваем нижнюю часть туловища, чтобы получилась юбка.
 8. Берём отрез кружева, накладываем на юбку и обвязываем цветной ниткой (кушаком) вокруг талии, чтобы получился красивый передник.
- Каждый участник экскурсии осваивает умения и навыки изготовления куклы-оберега и уносит с собой свою куклу.

ПРИЛОЖЕНИЕ 9

СОЦИАЛЬНО-ТУРИСТИЧЕСКАЯ ИГРА «КОМАНДА»

Цель: Формирование интереса инвалидов к активным видам отдыха.

Задачи:

1. Создание условий для удовлетворения естественной потребности в движении.
2. Создание условий для развития двигательных умений и навыков.
3. Создание условий для сплочения группы, воспитания чувства коллективизма.

Оборудование: 2 палатки, 2 рюкзака, канат, 2 ведра, 2 банки, 2 ложки, 2 доски, повязки на глаза – 15 штук, звезды красного и синего цветов, цветная бумага, ножницы, призы в соответствии с количеством участников.

Сюжетная модель игры

Все участники игры делятся на две команды. Каждая команда получает задания, после выполнения которых, становится обладателем ключа (на обратной стороне которого написана буква). В завершении игрового тура команды должны собрать слово. Команда, первая собравшая слово в первом туре (ключ слово: здоровье), получит карту, с указанием, где зарыт клад (сладкий приз); во втором туре слово (ключ слово: успех).

Приветствие, представление команд.

Разъяснение правил игры.

1 тур игры

ИСПЫТАНИЕ 1. Перетягивание каната.

Подведение итогов, вручение ключа.

ИСПЫТАНИЕ 2. Установка палатки.

Команде нужно собрать палатку, залезть всем в неё и застегнуть палатку изнутри. Побеждает команда, справившаяся с заданием первым.

Подведение итогов, вручение ключа.

ИСПЫТАНИЕ 3. Разбор палатки.

Побеждает команда, разобравшая палатку и сложившая ее в мешок первой.

Подведение итогов, вручение ключа.

ИСПЫТАНИЕ 4. Сбор рюкзака.

Обеим командам выдаются одинаковые рюкзаки и одинаковый набор предметов, которые нужно уложить в рюкзак за 3 мин. Побеждает команда, сложившая в рюкзак большее количество вещей.

Подведение итогов вручение ключа.

ИСПЫТАНИЕ 5. «Знаки в лесу».

Команда идёт по лесу за «проводником», внимательно запоминая местность. Пройдя определённое расстояние, «проводник» останавливает участников, а сам идет обратно, поэтому же маршруту,

оставляя метки. Выигрывает команда, которая найдет наибольшее количество меток, пройдя этот маршрут без проводника.

Подведение итогов, вручение ключа.

ИСПЫТАНИЕ 6. «Снайпер».

Каждому члену племени даётся три попытки, чтобы попасть шишкой в ведро, находящееся на расстоянии 10–15 метров от участника. Побеждает команда, в ведре которой будет больше шишек.

Подведение итогов, вручение ключа.

ИСПЫТАНИЕ 7. «Предметы». На столе лежит 15 предметов. 10 секунд даётся участникам, чтобы запомнить их, затем предметы закрываются. Победителем становится команда, назвавшая большее количество увиденных предметов.

Подведение итогов, вручение обрывка карты (записки).

2 тур игры

ИСПЫТАНИЕ 1. «Следопыт».

Перед началом испытания заготавливаются условные знаки из цветной бумаги (например, синий кружок, красный треугольник). Каждой команде предназначен определенный знак и цвет. Определяется количество этих знаков (50). Старейшины оставляют знаки на всей территории (в траве, на тропинке, прицепляют к дереву и т.д.). Командам дается 40 мин., чтобы отыскать свои знаки. Во время поиска старейшины следят, чтобы участники не прятали и не рвали знаки другой команды. По истечении 40 мин. старейшины подсчитывают собранные знаки. Победителем становится команда, собравшая наибольшее количество знаков.

Подведение итогов, вручение ключа.

ИСПЫТАНИЕ 2. «Собери шишки».

Участники за 3 мин должны собрать в ведро как можно больше шишек. Победителем становится команда, в ведре которой больше шишек.

Подведение итогов, вручение ключа.

ИСПЫТАНИЕ 3. «Колесница».

Для этого испытания понадобится обруч. Первый игрок команды бежит внутри обруча до определённой черты, затем возвращается к команде и берет следующего игрока, продельывает с ним тот же путь. Возвратившись обратно, берут следующего игрока и так до тех пор, пока все члены команды не окажутся внутри обруча. Побеждает команда, которая быстрее выполнит задание.

Подведение итогов, вручение ключа.

ИСПЫТАНИЕ 4. «Звезды в траве».

Команды встают на разные стороны поляны, на которой разбросаны звезды красного и синего цвета. Из каждого племени вызывают по одному человеку. Им завязывают глаза. Они должны за 3 мин собрать как можно больше звезд своего цвета, прислушиваясь к подсказкам своего племени. Побеждает команда, собравшая больше звезд.

Подведение итогов, вручение ключа.

ИСПЫТАНИЕ 5. «Веселое ведро».

Возле члена команды ставится ведро. Участник зачерпывает воду из ведра ладошками и бежит к банке, находящейся на расстоянии 5–6 метров, выливает в нее воду. Затем тоже самое делает 2-й, 3-й и т.д. участник. Через 10 мин игра останавливается. Побеждает команда, в банке которой больше воды.

Подведение итогов, вручение обрывка карты (записки).

Подведение итогов, сбор слова. Поиск клада по указаниям карты (записки).

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОРГАНИЗАЦИЯХ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

БОРОЗИНЕЦ Наталья Михайловна,

кандидат психологических наук, доцент, директор
РУМЦ, ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный
университет»

Введение

Профессиональная подготовка как процесс и результат овладения навыками конкретной профессии, играет определяющую роль в профессиональной реабилитации лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), создает основу для реализации принципа равных возможностей. Успех профессиональной подготовки определяется правильностью профессионального выбора, который лица с инвалидностью и ОВЗ делают на этапе поступления в профессиональные образовательные организации. Решающую роль здесь играет качественно организованная профессиональная ориентация и профориентационная работа.

Значимость проблемы профессиональной ориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ обуславливается позитивными изменениями государственной политики в области предоставления инвалидам образовательных услуг, в том числе, в сфере профессионального образования.

Принципы и методы профориентационной работы описаны в работах Е. И. Головахи, Е. А. Климова, Н. С. Пряжниковой, В. Д. Симоненко и других авторов. Проблема же профессионального самоопределения лиц с инвалидностью и ОВЗ привлекла внимание исследователей сравнительно недавно и требует ее изучения в научно-методическом и в практическом плане.

Получение желаемой профессии и последующее трудоустройство выпускника с инвалидностью и ОВЗ – это его пропуск в социум, возможность активной, полноценной, самостоятельной жизни, самореализации, а для общества это возможность стать более толерантным, духовно богатым. Однако в силу особенностей психофизического развития и состояния здоровья не все профессиональные сферы являются осваиваемыми и полезными для лиц с инвалидностью и ОВЗ. Следовательно, процесс профессионального самоопределения приобретает специфику, с учетом которой возможно правильно и эффективно выстраивать индивидуальные траектории профессионального развития и дальнейшего трудоустройства.

В данных методических рекомендациях представлен научно-методический аспект профессиональной ориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ: обоснован алгоритм этого процесса, выделены особенности организации профориентационной работы в образовательных организациях среднего профессионального образования (СПО), подробно описаны психолого-педагогические особенности и специфика профориентационной работы с абитуриентами различных категорий.

Практический аспект находит отражение в обзоре и описании современных технологий профориентации, начиная от диагностики и заканчивая проектированием индивидуальных траекторий профессионального развития.

Использование методических рекомендаций будет способствовать правильному подходу к организации профориентационной работы, определению целевой группы прилагаемых усилий и выбору методов и средств ее реализации на групповом и индивидуальном уровне.

Пособие предназначено для использования в практической деятельности педагогов, психологов, специалистов Приёмной кампании образовательных организаций СПО.

Также, материалы, представленные в пособии, могут быть полезны в рамках разработки и реализации дополнительных образовательных программ по профориентации для школьников с инвалидностью и ОВЗ.

РАЗДЕЛ 1

Организационно-методические условия профессиональной ориентации и самоопределения лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в системе среднего профессионального образования

1.1. Профессиональная ориентация и самоопределение лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья:

понятие, цель, алгоритм, результат

Профессиональная ориентация и самоопределение – активная самостоятельная деятельность человека по осознанию своих способностей в определенном виде деятельности и поиску путей их реализации в конкретном виде профессионального труда (В. Л. Савиных). При том, что личностный смысл заключается в оптимальном использовании своих способностей для достижения личностно значимых профессиональных, социальных, экономических результатов.

Правильный и адекватный выбор доступной профессии (трудоустройство), способствует повышению самооценки, является профилактикой асоциального, делинквентного поведения в молодёжной среде. Однако, процесс профессионального самоопределения имеет специфику в отношении лиц с инвалидностью и ОВЗ.

При выборе профессии лицами с инвалидностью и ОВЗ большую роль играют факторы, обусловленные особенностями ограничений здоровья и влияющие на процесс социальной адаптации. Их совокупность определяет необходимость уточнения основных понятий, связанных с профессиональным самоопределением этой категории лиц [9].

Ключевым понятием, отличающим процесс профориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ, является профессиональное определение как система мер для определения совокупности способов реабилитации, компенсации, коррекции профессионального выбора и оказания помощи в определении будущего вида профессиональной деятельности. В этом процессе сопоставляются требования профессии, условия труда, психологические особенности личности и ее мотивы, что позволяет вычлнить поле профессионального выбора и отсеять неподходящие векторы. Чем больше степень физического ограничения, тем более уверенно можно говорить о профессиональном определении лиц с инвалидностью и ОВЗ как начального этапа профессионального самоопределения, которое самостоятельно дается крайне сложно.

Поскольку профессиональное самоопределение лиц с инвалидностью и ОВЗ является результатом профессионального определения, этот процесс становится двухсторонним, включающим как внешнее воздействие, так и внутренний процесс развития такой важной смысловой составляющей этого понятия, как «само», которая предполагает самореабилитацию, самокоррекцию, самокомпенсацию.

На основании этого *профессиональное самоопределение* лиц с инвалидностью и ОВЗ представляет собой активную сознательную целенаправленную деятельность личности по выявлению своих профориентационных возможностей, поиску и выбору поля будущей профес-

сиональной деятельности, самореабилитации, самокоррекции, самокомпенсации своих возможностей в процессе реализации профессиональных жизненных планов с учетом состояния своего здоровья.

Профессиональная реабилитация – устранение или замещение отрицательного влияния нарушения здоровья и поведения на возможность профессиональный выбор, освоение профессии и успешную адаптацию к ней через восстановление нарушенных функций организма, развитие социально-положительного поведения лиц с инвалидностью и ОВЗ.

Особую роль в формировании социального статуса инвалида имеет профессиональная составляющая реабилитационных мероприятий, которая направлена на становление профессиональной трудоспособности инвалидов, достижение их социальной и материальной независимости.

Профессиональная компенсация – возмещение утраченных функций организма лиц с инвалидностью и ОВЗ в целях повышения профориентационных возможностей, расширения поля профессионально возможного труда.

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

Для эффективной профессиональной реабилитации лиц с инвалидностью и ОВЗ необходима комплексная система профессиональной ориентации, которая позволит формировать мотивацию к трудовой деятельности, социализации и внесению личного вклада в развитие общества у названной категории обучающихся.

Под *профессиональной ориентацией* понимается комплекс специальных мер в области профессионального самоопределения для выбора оптимального вида занятости, учитывающего потребности, индивидуальные особенности и возможности, а также востребованности профессии (специальности) на рынке трудоустройства.

Целью профессиональной ориентации является реализация потребности в профессиональном самоопределении на основе имеющихся способностей и особенностей здоровья.

Профессиональная ориентация направлена на решение следующих задач:

- содействие осознанному выбору профессии;
- информирование о возможностях и перспективах инклюзивного профессионального образования;
- содействие формированию стойкой мотивации к получению профессионального образования;
- работу со стереотипным восприятием инвалидности как барьера для профессиональной реализации, а также со стереотипами о выборе профессии лицами с инвалидностью и ОВЗ;
- информирование о возможностях последующего трудоустройства и профессиональной самореализации [8].

Принципы профориентационной работы с лицами с инвалидностью и ОВЗ

Непрерывность и преемственность – мероприятия и действия по профессиональному ориентированию реализуются в соответствии с концепцией непрерывного образования, предполагая преемственность в выборе инструментов, средств, форм и методов профориентационной работы в системе «школа-колледж-вуз».

Преодоление стереотипности выбора профессии – лицо с инвалидностью и ОВЗ, освоившее образовательную программу не ниже уровня среднего общего образования имеет воз-

возможность выбора любого уровня образования, а также области профессиональной деятельности, за исключением тех случаев, когда для получения образования или трудоустройства предъявляются особые требования по состоянию здоровья.

Ориентация на возможности абитуриента и возможности профессии – при выборе направления профессиональной подготовки и образовательной программы профессионального образования, абитуриенту следует учитывать наличие у него ограничений, связанных с состоянием здоровья, а также возможности трудоустройства по выбранной профессии после окончания обучения.

Ориентация на личностный ресурс и надпредметные навыки абитуриента – при реализации мер по проведению профориентационных мероприятий, субъекты профориентации должны учитывать наличие у абитуриента ресурсов для освоения образовательной программы профессионального образования, а также уровень сформированности его надпредметных навыков.

Гибкость выбора и мобильность инклюзивных образовательных траекторий – человеку с инвалидностью, должны быть разъяснены особенности профессиональной деятельности по выбранному им направлению профессиональной подготовки, а также предоставлена возможность изменения образовательной траектории в процессе получения профессии, с учетом ограничений по состоянию здоровья.

Универсальный дизайн в организации профориентации – доступность программ, форм, методов и условий профориентации для всех участников с учетом потребностей и индивидуальных различий на основе разнообразных способов представления информации, вовлечения и мотивирования абитуриентов, видов коммуникации.

Результативность профориентационных мероприятий – при планировании профориентационных мероприятий, необходимо учитывать возможность достижения запланированных показателей результативности.

Целеполагание и постановка карьерных задач – при планировании и реализации мер и мероприятий по профессиональной ориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ, необходимо учитывать, что конечным эффектом, свидетельствующим о успешности профориентационной деятельности, является трудоустройство после окончания обучения, а также социальная адаптация и социализация лиц с инвалидностью и ОВЗ.

Ориентация на открытость и изменчивость рынка труда – при планировании и реализации мер и мероприятий по профессиональной ориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ, при наличии возможности, необходимо ориентировать их на трудоустройство на открытом рынке труда (не только квотируемые рабочие места или специализированные предприятия для работников с инвалидностью), а также на изменяющиеся условия рынка труда (появление и распространение альтернативных режимов трудоустройства: самозанятость, удаленная работа, фриланс и т.д.).

В Положении о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в Российской Федерации, утвержденном постановлением Министерства труда и социального развития РФ №1 от 27 сентября 1996 г. определены основные направления профориентационной работы: профессиональная информация, профессиональная консультация, профессиональный подбор, профессиональный отбор, профессиональная, производственная и социальная адаптация [9].

Профессиональное информирование направлено на ознакомление абитуриентов с современным состоянием рынка труда, содержанием и перспективами развития рынка профессий, формами и условиями их освоения, требованиями, предъявляемыми профессиями к человеку, возможностями профессионального роста и самосовершенствования в профессии.

Профориентационное консультирование проводится с целью рекомендаций к выбору профессий или видов профессиональной деятельности для конкретного абитуриента или группы. Консультирование базируется на учете индивидуальных данных абитуриента (состояние здоровья, физиологические и психические особенности) и знаниях основных требований, которые предъявляются к сотруднику, профессиями или видами деятельности. Консультирование нацелено на определение ресурсов, возможностей и ограничений как самого абитуриента, так и выбираемых образовательных и профессиональных маршрутов. Профориентационная консультация предполагает оказание помощи человеку в профессиональном самоопределении с целью принятия осознанного решения о выборе профессионального пути и развития карьеры с учетом его психологических особенностей, нозологических возможностей и ресурсов, а также возможностей профессии.

Профессиональный подбор (отбор) – определение уровня профессиональной пригодности лица с инвалидностью и ОВЗ, который обусловлен наличием у него профессиональных возможностей. Профессиональные возможности лиц с инвалидностью и ОВЗ следует понимать, как сферу вероятной реализации сил и для самостоятельного, осознанного, адекватного выбора профессии с использованием сохранных возможностей в личностной сфере, физическом развитии и возможности успешного ее освоения, а в дальнейшем – успешной профессиональной деятельности.

Но одного соотнесения его качеств с требованиями профессии недостаточно. В труде человек выступает как целостная личность, которая овладевает мастерством, совершенствует свои навыки, т.е. может изменять свою профессиональную пригодность.

Профессиональная, производственная и социальная адаптация понимается как организация условий для процесса адаптации, сопровождения и контроля за его ходом, изучение воздействующих на него социальных, социально-экономических и социально-психологических факторов, условий и обстоятельств, которые могут облегчить и (или) ускорить, затруднить и (или) замедлить процесс приспособления трудоустроенного лица с инвалидностью к конкретному рабочему месту, процессу труда в конкретных условиях производства.

На этапе выбора профессии большое значение имеют такие направления профориентационной работы как профориентационная диагностика, профориентационные интерактивные мероприятия (тренинги, игры), профессиональное мотивирование.

Профориентационная диагностика проводится посредством применения пакета диагностических процедур, включающих как психологические тесты, так и проективные методики, а также беседы и анкетирование.

Диагностика предполагает:

- определение личностных ресурсов и возможностей абитуриента с учетом нарушений здоровья, образования, опыта;
- прогнозирование возможностей, потенциальных барьеров и ограничений абитуриента;
- определение профессиональных склонностей абитуриента.

Перед использованием всех диагностических методик убедиться в их надежности и валидности, возможности и использования для абитуриентов с той или иной нозологией (при необходимости рекомендуется адаптировать методику); при необходимости, использовать интерактивные и электронные формы диагностики с автоматической обработкой результатов, в третьих, чередовать разные формы работы и методики.

Диагностику проводят специалисты, имеющие соответствующее образование и компетенции.

Профориентационные интерактивные мероприятия (тренинги, игры) – это современный инструмент для определения перспективных жизненных и профессиональных целей, анализа и осмысления профессиональных перспектив, а также побуждение участников к осознанному выбору профессии и профессионального маршрута в целом.

Профориентационный опыт тренинга направлен на развитие компетенций и личностных ресурсов, осознание собственных профессиональных возможностей и целей, в силу чего тренинг имеет богатый функционал, несводимый ни к информированию, ни к консультированию. Наиболее продуктивны инклюзивные тренинги, в которых участвуют молодые люди с инвалидностью (различные нозологии), молодые люди без инвалидности, родители и представители вузов, а также работодатели. Такой инклюзивный тренинг включает в себя разнообразные формы профориентационной работы, и потому наиболее эффективен.

Все инструменты этапа непосредственной профориентационной работы являются инструментами *профессионального мотивирования*, под которыми понимается создание устойчивой мотивации абитуриента к получению профессии и карьерному развитию.

Начинать реализовывать элементы ранней профориентационной работы рекомендуется с начальной школы, однако основные интенсивные мероприятия рекомендуется планировать со школьниками с инвалидностью и ОВЗ начиная с 5–6 класса средней школы, где основной задачей профориентации является создание стойкой мотивации к получению знаний и успешной учебной деятельности как созданию ресурса для осознанного выбора профессии и профессиональной траектории [7].

Результатом профессиональной ориентации и самоопределения является самостоятельный, основанный на личном решении о выборе профессии, корректировке первичного выбора профессии, самостоятельном принятии решений о выборе пути и форме образования; осознанный, в основе которого лежит осознание состояния своего здоровья, своих способностей – образовательных, социальных, материальных и т.д. возможностей в освоении профессии, личностного смысла профессионального выбора, способов и содержания своего профессионального самоопределения, и наконец, адекватный, т.е. соответствующий состоянию здоровья, возможностям и задаткам, личностной профессиональной направленности и личному плану проектирования профессиональной и социальной карьеры, выбор оптимального профессионального вида деятельности.

Таким образом, специфика процесса профессионального самоопределения лиц с инвалидностью и ОВЗ требует иного алгоритма организации профориентационной работы. Главное отличие заключается в том, что параллельно идет процесс профессионального мотивирования на труд в целом и профессиональное определение с учетом психофизического развития, и состояния здоровья, осуществляется профподбор. После определения доступного поля профессиональной деятельности проводится работа по информированию, консультированию, мотивированию к выбору конкретной сферы профессиональной деятельности, профессиональной адаптации.

1.2. Организация профессиональной ориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ в системе среднего профессионального образования

Среднее профессиональное образование (СПО) направлено на решение задач интеллектуального, культурного и профессионального развития человека и имеет целью подготовку квалифицированных рабочих или служащих и специалистов среднего звена по всем основным направлениям общественно полезной деятельности в соответствии с потребностями общества и государства, а также удовлетворение потребностей личности в углублении и расширении образования.

Преимуществами системы среднего профессионального образования является то, что эта система самостоятельна и направлена на подготовку определенных квалифицированных кадров, которые не могут воссоздать другие ниши системы профобразования. Данная система предлагает в относительно краткие сроки получить профессиональные навыки. Гибкость и мобильность системы гарантирует высокое качество образовательных программ.

Выпускники школ часто недостаточно информированы о содержательной стороне будущей специальности/профессии, не ориентированы на выбор направлений подготовки в системе СПО. Недостаточные знания подобного рода усложняют профессиональное самоопределение, что свидетельствует о необходимости интенсивной профориентационной работы в образовательных организациях СПО.

Профессиональная ориентация молодежи осуществляется педагогическим коллективом образовательных организаций СПО, что способствует повышению количества абитуриентов и формированию контингента в образовательной организации СПО, в том числе с участием лиц с инвалидностью и ОВЗ.

Основными задачами профориентационной работы в системе СПО являются:

- организация и осуществление взаимодействия с образовательными организациями, осуществляющими обучение по образовательным программам основного общего и среднего общего образования;
- организация работы приемной комиссии для качественного отбора абитуриентов на обучение в образовательные организации СПО;
- информирование и повышение уровня осведомленности учащихся образовательных организаций, осуществляющих обучение по образовательным программам основного общего и среднего общего образования об образовательных программах подготовки квалифицированных рабочих, служащих и специалистов среднего звена в системе СПО;
- формирование позитивного имиджа системы СПО;
- повышение конкурентоспособности системы СПО на рынке образовательных услуг;
- подготовка квалифицированных рабочих кадров;
- создание условий для осознанного профессионального самоопределения выпускников школ.

Профессиональная ориентация лиц с ОВЗ включает ряд мероприятий, объясняющих ее комплексный характер: медицинских и психофизиологических, социально-педагогических, психолого-педагогических, организационно-управленческих, социально-экономических, общественно-социальных.

Профконсультация абитуриентов с инвалидностью и ОВЗ, основанная на медико-физиологическом подходе, помогает установить оптимальную профессиональную пригодность к видам деятельности, группам профессий или к отдельной профессии на основании учета состояния здоровья, психофизиологических особенностей, содержания и характера труда, состояния дел на современном рынке трудоустройства.

Учет данных характеристик позволяет лицам с инвалидностью и ОВЗ правильно планировать свою индивидуальную профессиональную траекторию, что является важным для его успешной социализации в обществе.

Профконсультация абитуриентов с инвалидностью и ОВЗ, основанная на медико-физиологическом подходе проводится с учетом следующих принципов:

- использование инклюзивного подхода, предусматривающего вовлечение в процесс профориентационной работы учащихся с первого по выпускные классы с учетом их психофизиологических особенностей;

- наличие дифференцированных и индивидуальных методов работы, применяемых к учащимся с ОВЗ в зависимости от возраста, склонностей и психофизических особенностей;
- сочетание различных форм профориентационной работы [10].

Для соблюдения первого принципа профориентационная работа должна проводиться в общеобразовательных инклюзивных и общеобразовательных специальных (коррекционных) школах, в профессиональных образовательных организациях системы СПО, в центрах довузовской подготовки, в инклюзивных центрах и включать полное информирование о предлагаемых профессиях, профессиональных требованиях, формах, условиях их освоения; возможностях профессионального роста; содержании и характере труда, состоянии дел на рынке труда данной области, его перспективах.

Такая информация может быть представлена на сайте образовательной организации.

Для соблюдения второго и третьего принципа специалистами проводятся профессиональные консультации и диагностика, оказываются помощь в профессиональном самоопределении с учетом психологических особенностей и возможностей.

Профессиональный подбор абитуриентов осуществляется в процессе работы Приемной комиссии с участием инклюзивного центра, медицинской и психологической служб образовательной организации СПО, в обязанности которых входит:

- предоставление рекомендаций по выбору специальностей и профессий, наиболее соответствующих психологическим, психофизиологическим на основе результатов комплексной (психологической, психофизиологической и медицинской) диагностики;
- обеспечение доступности среды образовательной организации на этапе адаптации к процессу профессионального обучения;
- организация подготовительных курсов;
- разработка и сопровождение инклюзивных научно-образовательных программ и олимпиад школьников;
- проведение Дней открытых дверей [6].

Профориентационная работа с абитуриентами с инвалидностью и ОВЗ проводится поэтапно в тесном взаимодействии междисциплинарной команды специалистов (социальный педагог, школьный психолог, медицинский персонал, сотрудники приемной комиссии средних и высших учебных заведений, представители предприятий и организаций и др.).

Подготовительный этап или первичное собеседование представляет собой решение вопросов организационного характера, определение необходимого объема и хода мероприятий по профориентации.

1 этап – медико-социальное обследование – прогнозирование трудовых возможностей лиц с инвалидностью и ОВЗ, которое возможно благодаря оценке функционального состояния организма и соотнесение её с определённым спектром требований, обусловленных характером и условиями потенциальной профессии. Обследование призвано обеспечить исключение или минимизацию противопоказанных факторов в последующей трудовой деятельности молодого человека с инвалидностью и ОВЗ.

2 этап – комплексная психологическая диагностика – выявление с помощью специальных психодиагностических методик ближайших и перспективных жизненных планов, и профессиональных намерений у лиц с инвалидностью и ОВЗ, изучение личностных особенностей (профессионально важных качеств, способностей, склонностей, интересов, необходимых для получения конкретных профессий).

3 этап – профориентационное психологическое консультирование с опорой на результаты комплексной психодиагностики, стимулирующее развитие личности, освещающее сильные и слабые стороны, намечающее ближайшую жизненную и профессиональную перспективу.

4 этап – психологическая коррекция – на основании результатов диагностики и психологического консультирования может возникнуть необходимость данного этапа. Это связано с тем, что в возрасте профессионального выбора у лиц с инвалидностью и ОВЗ отмечается большой диапазон колебаний в уровне притязаний, затруднения в общении с окружающими, некоторая личностная незрелость, недостаточно адекватное восприятие своих возможностей и особенностей, а также другие негативные проявления [10].

Основными направлениями профориентационной работы с учащимися образовательных организаций в рамках направлений профессионального образования, проводимыми психологическими и медицинскими службами, инклюзивными центрами образовательных организаций СПО, являются:

- диагностическое: оценка индивидуальных склонностей и предпочтений, выдача рекомендаций;
- организационно-педагогическое: организация специальных подготовительных курсов, олимпиад, профильных классов в инклюзивной школе; создание доступной среды в образовательной организации, Дни открытых дверей;
- социально-психологическое: развитие коммуникативных навыков у абитуриентов, индивидуальное социально-психологическое сопровождение;
- психолого-педагогическое: выбор направления подготовки, воспитание позитивного отношения к выбранной профессии; развитие личностных качеств с направленностью на успех, мотивирование на самостоятельную деятельность;
- социально-экономические: ознакомление с тенденциями и требованиями рынка труда в аспекте выбранных профессиональных направлений.

Технологии профориентации, используемые службами образовательной организации СПО, могут быть как в очном формате (подготовительные отделения, курсы, научно-образовательные программы с посещением предприятий-потенциальных работодателей, олимпиады, дни открытых дверей, работа с профильными школами, волонтерская работа в профильных школах, летние практики, школы-лаборатории по направлениям профессиональной подготовки, молодежные форумы и школы, научные конференции, индивидуальные и групповые консультации, беседы и встречи с ППС, выпускниками, ведущими специалистами по проблемам обучения людей с ОВЗ), так и в дистанционном формате (дистанционные подготовительные курсы, сайты образовательных организаций, видеоконференции, тематические вебинары, консультирование по электронной почте, видеоконференцсвязи, телефону по вопросам профориентации, поступления, трудоустройства).

Большое внимание в профориентационной деятельности следует уделять работе с родителями и законными представителями абитуриентов с инвалидностью и ОВЗ.

Можно организовать следующие активности – проведение собраний на базе профессиональной образовательной организации, участие в школьных родительских собраниях представителей образовательной организации СПО, обсуждение перспектив выбора специальностей и профессий, индивидуальные беседы, в том числе и в дистанционной форме (телефон, видеоконференцсвязь, электронная почта, социальные сети).

Особое внимание следует уделить медиа-информационному сопровождению профориентационной работы с абитуриентами с инвалидностью и ОВЗ. Этому способствует распространение информации в различных формах:

- печатная продукция (справочники, тематические выпуски газет);
- раздаточный профориентационный материал (брошюры, буклеты);
- медиаматериалы (фильмы и презентации, видео-лекции, медиа-паспорта профессий, «истории успеха»);
- электронные образовательные ресурсы по знакомству с профессиями и др.

Эффект профориентационной работы с абитуриентами с инвалидностью и ОВЗ определяется следующими условиями:

- организацией комплексной профориентационной диагностики: медицинской, психофизиологической, психологической, социальной;
- комплексом мероприятий: медицинских, социально-педагогических, психолого-педагогических и управленческих, способствующих оптимизации процесса реабилитации;
- профессионально организованное сопровождение профессионального определения и самоопределения обучающихся, всестороннее развитие личности и самостоятельная активизация в процессах понимания себя, своего места в мире профессий;
- непрерывность процесса профориентации;
- сохранение единой цели работы по формированию способности выбирать сферу профессиональной деятельности, оптимально соответствующую состоянию здоровья и личностным особенностям, функциональным возможностям в соответствии с запросами современного изменяющегося рынка трудоустройства;
- обеспечение доступности и качества профессиональной подготовки;
- проба профессии, погружение в трудовую деятельность, которая предполагает раннюю профессиональную ориентацию;
- динамика маршрута профессиональной подготовки лиц с инвалидностью и ОВЗ в соответствии с профессиональными интересами и склонностями, а также с личностными способностями и пригодностью к той или иной профессии, потребностью работодателей в подобного рода профессионалах.

Подобный комплекс мероприятий проектируется по индивидуальной траектории человека с инвалидностью и ОВЗ в соответствии с его медико-психологическими, психофизиологическими данными, личностными особенностями, способностями, желаниями и предпочтениями, а также с учетом потребности в специалистах на предприятиях выбранной отрасли, рынке труда и обществе в целом.

Система профориентационной работы в образовательных организациях СПО

1. Составление и обновление банка данных образовательных организаций, осуществляющих обучение по образовательным программам основного общего и среднего общего образования. Их мониторинг на территории. Выявление количества выпускных классов и количество обучающихся в них.

2. Нормативно-правовое регулирование организации профориентационной работы локальными актами образовательной организации СПО. В локальном акте (приказ, распоряжение, положение, регламент) прописываются ответственные за организацию и проведение профориентационной работы и педагогические работники, которые будут осуществлять профориентационную работу. Составление графика посещения образовательных организаций, осуществляющих обучение по образовательным программам основного общего и среднего общего образования педагогическими работниками образовательной организации СПО.

3. Взаимодействие с образовательными организациями, осуществляющими обучение по образовательным программам основного общего и среднего общего образования. Заключение

договоров, поддержание контактов с руководителями, взаимодействие с классными руководителями выпускных классов по выявлению способностей, наклонностей, уровня обучения учащихся, проведение мониторинга выпускников, выявление потенциальных абитуриентов.

4. Составление плана профориентационной работы. В плане указываются мероприятия, проводимые совместно с общеобразовательными организациями, место и сроки их проведения, ответственные за исполнение.

5. Выпуск и распространение информационных и рекламных материалов. Изготовление справочников и буклетов о специальностях/профессиях образовательной организации СПО, информационных справок, рекламных листовок, профессиограмм, объявлений, в которых содержится информация об образовательной организации, контактная информация, профессии и специальности, по которым осуществляется обучение, перечень документов, необходимых для поступления на обучение в образовательную организацию СПО. Подготовка интерактивного фильма или презентации об истории образовательной организации СПО, ее материальной базе, достижениях и перспективах развития. Разработка анкет и тестов для выявления у учащихся склонностей, которые существенны для его будущей профессиональной деятельности.

6. Сотрудничество со средствами массовой информации. Размещение объявлений, рекламных материалов, видеороликов об образовательной организации СПО, специальностях/профессиях, по которым осуществляется обучение на радио, телевидении и в периодических изданиях. Издание информационных справочников и сборников.

7. Создание единого информационного образовательного пространства. Организационно-методическое сопровождение сайта. Размещение и регулярное обновление разделов «Профориентационная работа» и «Абитуриенту» необходимой информацией для абитуриентов: история образовательной организации СПО, название профессий и специальностей, правила приема на обучение, перечень необходимых для поступления документов, освещение массовых мероприятий, которые проводятся в образовательной организации, график работы приемной комиссии.

8. Организационно-методическое сопровождение мероприятий. Организация и проведение Дней открытых дверей, презентации образовательной организации СПО, мастер-классов, экскурсий, ярмарок профессий и вакансий (совместно с Центрами занятости), выставок технического творчества с демонстрацией работ, выполненных студентами образовательной организации СПО, участие педагогических работников образовательной организации СПО в тематических родительских собраниях в 9-х и 11-х классах, посещение общеобразовательных организаций с целью проведения бесед и консультаций с учащимися по выбору профессии, наиболее соответствующей их способностям, склонностям, состоянию здоровья.

На День открытых дверей приглашаются абитуриенты, родители, СМИ, которые получают от руководства образовательной организации самую свежую и полную информацию обо всех профессиях и специальностях, условиях приема, а также рекомендации о подготовке к поступлению на обучение.

В ходе экскурсий старшеклассники посещают учебные кабинеты и лаборатории/мастерские, где могут посмотреть презентации с полной информацией, изучить материалы, представленные на тематических стендах, пообщаться со студентами, преподавателями. Организация и проведение образовательной организацией СПО экскурсий совместно с профильными предприятиями и организациями. Цель экскурсий – обратить внимание старшеклассников на предприятие, специальность/профессию, отрасль, перспективы, способствовать профессиональному самоопределению, привлечь их к обсуждению профессиональных вопросов и ответить на них. В ходе подобных мероприятий старшеклассники общаются непосредственно с практиками и специалистами. Особенно внимательно старшеклассники прислушиваются к советам

молодых специалистов, больше задают им вопросов, как о работе на предприятии, так и об образовательной организации СПО в которой учились. Специалисты организаций и предприятий знакомят старшеклассников с производственной и культурной жизнью предприятия, демонстрируют технику, технологии, рассказывают об организации труда на данном предприятии. Данные мероприятия помогают научить старшеклассников самостоятельно производить анализ профессиональной деятельности. По результатам экскурсии проводится анкетирование с целью определения профнамерений и установок.

9. Работа с выпускниками и родителями выпускников общеобразовательных организаций. Информирование родителей учащихся о специальностях/профессиях. Проведение индивидуальных консультаций и бесед. Разъяснение роли родителей в профессиональной ориентации учащихся – выборе специальности/профессии.

10. Организация работы Приемной комиссии. Составление графика работы членов приемной комиссии. Оформление и обновление стендов с рекламными и информационными материалами. Прием документов и оформление личных дел абитуриентов. Проведение индивидуальных бесед с абитуриентами и их родителями. В приемной комиссии должен быть определен специалист, ответственный за сопровождение абитуриентов из числа лиц с ОВЗ и инвалидностью на этапе поступления в профессиональную образовательную организацию, который дает информацию о возможности и условиях инклюзивного профессионального образования в данной профессиональной образовательной организации для конкретного абитуриента, консультирует на основании ИПРА и (или) заключения ПМПК по определению круга специальностей или профессий, которые могут быть освоены поступающим в данной профессиональной образовательной организации и других профессиональных образовательных организациях субъекта Российской Федерации с учетом балла аттестата или результатов государственной итоговой аттестации, сообщает информацию о льготах, перечне необходимых документов, условиях и порядке поступления в профессиональную образовательную организацию поступающих, дает рекомендации по перенаправлению документов в другие профессиональные образовательные организации субъекта Российской Федерации (при условии невозможности поступления на конкретные специальности или профессии в данной профессиональной образовательной организации).

11. Анализ проведения профориентационной работы образовательной организацией СПО. Подведение итогов по реализации плана профориентационной работы. Анализ положительных результатов и отрицательных сторон. Подведение итогов по выполнению контрольных цифр приема. Внесение предложений по улучшению организации профориентационной работы. Обсуждение плана работы на новый учебный год. Пополнение библиотечного фонда литературой и рекламными материалами по организации профориентационной работы. Запланировать в работе цикловых/методических комиссий рассмотрение вопросов методики профориентационной работой, обмен опытом между педагогами по ее проведению.

РАЗДЕЛ 2

Особенности лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья и их учет при организации профессиональной ориентации

2.1. Особенности лиц с нарушениями слуха

Нарушения слуха – это полная или частичная утрата способности воспринимать и понимать звуки окружающего мира и, как следствие, овладевать устной речью.

Нарушения слуха возникают вследствие вредных воздействий окружающей среды как в период внутриутробного развития и первых лет жизни, так и в более позднем возрасте. Реже могут передаваться по наследству.

Формами нарушений слуха являются:

Глухота – это полная утрата или наиболее резкая степень снижения слуха. При тотальной глухоте полностью отсутствует способность к звуковосприятию. Встречается достаточно редко. При практической глухоте сохраняются остатки слуха, позволяющие воспринимать очень громкие неречевые звуки (свисток, гудок и т.д.), однако восприятие речи также невозможно. Рано наступившая глухота приводит к невозможности овладения речью как средством коммуникации.

Слабослышание (тугоухость) – это стойкое снижение слуха, при котором нарушается восприятие звуков окружающего мира и речевая коммуникация. Выделяют 4 степени слабослышания (тугоухости) (1 степень – самая легкая, 4 степень – самая тяжелая) в зависимости от порога восприятия звука в децибелах и расстояния, при котором сохраняется способность воспринимать разговорную и шепотную речь.

В зависимости от формы нарушения слуха и времени его наступления выделяют следующие категории лиц с нарушениями слуха.

Глухие (неслышащие) – это люди с отсутствием или резким снижением слуха, без возможности самостоятельного пользования им для овладения устной речью как средством коммуникации. Однако термин «глухонемой» для них неприменим и некорректен.

Ранооглохшие – это люди, у которых глухота либо является врожденной, либо наступила в возрасте до 3-х лет (до того, как сформировалась речь). Для них характерно отсутствие или грубое нарушение устной речи.

Позднооглохшие – это люди, у которых глухота является приобретенной после овладения устной речью. Для них характерно искаженное использование устной речи (нарушение произношения, темпа, ритма, громкости), но тем не менее способность к использованию речи как средства коммуникации сохраняется.

Слабослышающие (тугоухие) – это люди с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей использование речи, но сохраняющей возможность самостоятельного накопления речевого запаса. В этом случае устная речь может быть, как грубо нарушена, так и отличаться незначительными недостатками звукового и грамматического оформления.

В последнее время выделяется еще одна категория лиц с нарушениями слуха – лица с кохлеарным имплантом. Это люди, у которых физический слух восстановлен благодаря операции по кохлеарной имплантации (вживление протеза, воздействующего непосредственно на слуховой нерв и позволяющего компенсировать потерю слуха на нейросенсорном уровне). Однако они отличаются по своим характеристикам от других категорий лиц с нарушениями слуха, т.к. в зависимости от возраста имплантации и умения пользоваться имплантом могут иметь значительные проблемы речевого развития и коммуникации и нуждаться в специальной организации образовательного процесса и психолого-педагогического сопровождения.

Понимание отнесенности лица с нарушенным слухом к определенной категории принципиально важно при организации трудовой ориентации, профориентационной работы и образовательного процесса в вузе.

Психолого-педагогические особенности лиц с нарушениями слуха. Степень снижения слуха и сохранности собственных речевых и обусловленных речью навыков и функций безусловно оказывает влияние на способность осваивать те или иные профессиональные навыки, накладывает ограничения на выбор профессии. Однако при правильном обучении в детском возрасте развиваются компенсаторные возможности организма, которые позволяют не только успешно адаптироваться в окружающем мире, но и открывают новые возможности для профессиональной самореализации. Поэтому в психолого-педагогическом аспекте целесообразно рассматривать как слабые, так и сильные стороны развития лиц с нарушениями слуха.

Низкий уровень овладения речью часто становится барьером для полноценного развития всей когнитивной сферы психики и познавательной деятельности, что является причиной их своеобразного восприятия, памяти и мышления.

Снижение слухового восприятия приводит, с одной стороны к трудностям познания звучащего мира, а с другой к развитию компенсирующих видов восприятия – зрительного, кинестетического, тактильно-вибрационной чувствительности. Лица с нарушениями слуха становятся более восприимчивы к визуальным образам, ориентированы на восприятие вибрации воздуха и поверхностей, более подвижными и пластичными за счет необходимости осуществлять коммуникацию с помощью мимики, пантомимики, жестикуляции. Однако, им требуется больше времени для восприятия и переработки информации. Для включения остаточного слуха необходимо использовать специальные технические средства (ассистивные технологии). Большую роль играет наличие опыта во взаимодействии с предметами или информацией. Образные представления преобладают над логическими.

Внимание и память преимущественно носят произвольный характер. Это обусловлено проблемами речевого развития в целом и регулятивной функции речи в частности (как на внешнем (обращение), так и на внутреннем уровне (самоконтроль)). Поэтому для привлечения внимания необходимо учитывать специфику восприятия. Значимыми стимулами являются визуальные (показ, демонстрация), тактильные (прикосновение), двигательные (стук по полу, по столу). Концентрации и сосредоточению внимания может препятствовать истощаемость и утомляемость. Повышенная рассеянность является признаком незаинтересованности или усталости. Преобладают образная память и механическое запоминание. Словесно-логическая память затруднена в силу дефицита понятий и причинно-следственных связей между ними. Лучше запоминаются яркие, четкие, структурированные образы. Хорошо работает практическое выполнение заданий, связанных с выявлением скрытого смысла вещей и абстрактных понятий. Для запоминания абстрактных идет опора на схемы, пиктограммы и другие образы. Произвольность внимания и памяти активизируется при наличии интереса, ответственности, соревновательного момента.

В процессе умственной деятельности преобладает наглядно-образное мышление. Словесно-логическое мышление формируется с опозданием. Операции мышления осуществляются более медленно, особенно если речь идет о неярко выраженных деталях изучаемых предметов. По мере овладения речью, чаще письменной, развитие мышления достигает возрастной нормы. Развивается способность рассуждать, обосновывать свои суждения, осознавать и контролировать процесс рассуждения, овладевать его общими методами, переходить от его развернутых форм к свернутым формам. Совершается переход от понятийно-конкретного к абстрактно-понятийному мышлению. Однако, вербальная сторона мышления будет страдать.

Самым уязвимым наряду со слуховым восприятием является речевое развитие. Часто снижение слуха является серьезным препятствием для овладения устной речью. В этом случае компенсаторную функцию выполняет письменная речь, обучение которой начинается уже с 3–4 летнего возраста. Однако в письменной речи характерны фонетические ошибки в письме и грамматизмы. При условии специального обучения люди овладевают альтернативными способами коммуникации: жестовая речь, дактильная речь, чтение с лица (губ). Жестовая речь осуществляется на русском жестовом языке и представляет собой систему жестов, каждый из которых производится руками в сочетании с мимикой, формой или движением рта и губ, а также в сочетании с положением корпуса тела. Дактильная речь (дактиль) – своеобразная форма речи (общения), воспроизводящая посредством пальцев рук орфографическую форму слова речи на основе дактильной азбуки. Чтение с лица (губ) – это понимание устной речи посредством зрительного восприятия артикуляции и речевой мимики говорящего человека.

В результате недостаточного развития речи, меньшего объема знаний, а также ограниченности общения с окружающими проявляется более замедленный темп становления личности неслышащих. Это проявляется в относительной узости познавательных интересов, в недостаточной осведомленности о различных областях жизни общества. Более длительное время сохраняется неадекватность самооценки (завышенная или заниженная). Самооценка и оценка других нередко бывают ситуативными, зависят от постороннего мнения. Неустойчивостью и неадекватностью отличается уровень их притязаний, который часто не соответствует возможностям и является завышенным. С возрастом устойчивость оценок и критичность повышаются. В тоже время осознание своей проблемы со слухом и трудностей коммуникации со слышащими людьми способствует развитию замкнутости, угрюмости, тенденции к уходу в субкультуру глухих.

Вместе с тем, неслышащие отличаются пронизательностью в общении, хорошим чувством юмора, имеют творческие наклонности в области театрального, танцевального и изобразительного искусства.

Перечисленные особенности требуют не только психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, но и помощи в профессиональном самоопределении.

Особенности коммуникации и взаимодействия с лицами с нарушениями слуха. Общение со слышащими затруднено в связи с отсутствием или нарушением устной речи. Говорящий всегда должен занимать фронтальное положение по отношению к неслышащему собеседнику, оставлять открытыми органы артикуляции, говорить кратко, четко, с соблюдением небыстрого темпа речи. В случае владения альтернативными способами коммуникации, привлекать к работе сурдопереводчика. Также эффективно использование ассистивных технологий: звукоусиливающей аппаратуры, индукционных/FM систем, преобразователей речи в текст, коммуникаторов.

В процессе учебного взаимодействия необходимо максимальное использование наглядности, текстовых материалов, презентаций, видеофайлов с субтитрами.

Этическая сторона общения требует корректного, этичного обращения к людям с нарушениями слуха. Более приемлемой характеристикой их статуса является «неслышащий», «слабослышащий» по сравнению с «глухой», «тугоухий». В речи следует избегать акцентов на словах, связанных с работой слухового восприятия (слышать, звучать, громко, тихо, и т.д.) и опираться на использование других информационных каналов: визуального, кинестетического, ольфакторного (воспринимать, понимать, чувствовать, делать, двигаться и т.д.).

Особенности профориентационной работы с лицами с нарушениями слуха. Повышению качества профориентационной работы способствует ее индивидуализация. Индивидуализация профконсультирования проводится с учетом индивидуальных психофизических особенностей, особенностей познавательной деятельности, навыков активирования эмоционально-волевых и интеллектуальных сил. Групповые консультации в процессе профориентирования лиц с нарушениями слуха должны быть минимизированы.

Содержание индивидуальной траектории профессионального самоопределения лиц с нарушениями слуха детерминировано мотивами, потребностями, индивидуальными способностями и возможностями человека. Большую роль играет адекватность самооценки.

Для достижения осознанного усвоения информации следует активизировать наглядное представление об объекте труда. Однако при применении наглядных средств в консультировании, следует учитывать опасность перенасыщения консультационного процесса наглядностью, своеобразного «упрощения» информации. Поэтому большое значение имеет сбалансированное сочетание визуальных и вербальных средств. Информативная ценность методиче-

ских материалов для по вопросам выбора профессии обеспечивается укрепляющейся взаимосвязанностью в их мышлении понятия и образа, благодаря чему люди могут более успешно соотносить вербальный и графический материал.

Эффективное использование письменных и устных средств коммуникации самим консультируемым позволит сделать процесс консультирования полноценным диалогом и позволит сформировать образ желательной работы и подходящей профессии.

Формирование индивидуальной траектории профессионального самоопределения каждого лиц с нарушением слуха происходит в процессе индивидуального консультирования с профконсультантом, знакомства со специальным методическим обеспечением процесса профессиональной ориентации, привлечения самого обучающегося и его ближайшего окружения к планированию его деятельности в процессе профориентирования [10].

Профессии для лиц с нарушениями слуха. В профессиональной сфере наиболее успешно лица с нарушениями слуха осваивают профессии, в основе которых лежит моделирование знаков и образов. Это области любых видов программирования и компьютерных технологий, автомеханики, архитектуры, дизайна, экономики и бухгалтерского учета, маркетинга, удаленных продаж, физкультуры и спорта.

Не рекомендованными для лиц с нарушениями слуха являются профессии, требующие хорошего слухового восприятия (музыкант, настройщик аппаратуры), ориентировки в пространстве на основе слуха (пилот, водитель транспорта), повышенной речевой активности (педагог, юрист).

Также следует обращать внимание на специфику условий труда. Не следует выбирать профессии, связанные с высокой опасностью и травматизмом в связи с отсутствием слухового контроля (работа на высоте, на неустойчивых плоскостях, с движущимися механизмами, на конвейере), с повышенным уровнем шума, вибраций, неблагоприятных метеорологических и микроклиматических факторов, контактом с химическими веществами нейротоксического действия.

2.2. Особенности лиц с нарушениями зрения

Зрение – способность человека воспринимать информацию об окружающем мире с помощью зрительного анализатора. С помощью зрения человек воспринимает до 90 % информации. Основными функциями зрения являются светоощущение, цветоощущение, восприятие формы и размера предмета, ориентировки в пространстве. Показателем качества зрения является его острота.

Нарушения зрения – это снижение способности видеть до такой степени, что их нельзя устранить путем использования средств очковой коррекции или лечения. Проявляются в широком диапазоне нарушений приема информации по визуальному каналу (снижение остроты зрения, искажение изображения, темные пятна перед глазами, ухудшение зрения в темное время суток, неправильное восприятие цвета). Могут иметь прогрессирующий и не прогрессирующий характер.

Причинами нарушений зрения могут быть вредные воздействия окружающей среды как в период внутриутробного развития и первых лет жизни, так и в более позднем возрасте. Нередко встречается передача по наследству. Отрицательное влияние на зрение оказывают интенсивные нагрузки и неблагоприятные условия (плохое освещение, неправильное положение тела при чтении и др.).

Формами нарушений зрения являются:

Слепота – это полное отсутствие или значительное снижение зрения. Слепота может быть абсолютной и практической. При абсолютной слепоте острота зрения равна нулю, отсут-

ствуется даже светоощущение. При практической слепоте из-за снижения зрения теряется способность ориентироваться в окружающей обстановке, передвигаться вне дома без посторонней помощи, но сохраняется восприятие света и даже возможность различать контуры крупных предметов.

Слабовидение – это значительное снижение зрения, при котором острота зрения на лучше видящем глазу с использованием очковой коррекции не превышает 0,3 (нормальная острота зрения равна 1). Также отмечаются сопутствующие проблемы: искажение изображения, сужение поля зрения и т.д. Выделяют 4 степени слабовидения (1 степень – самая легкая, 4 степень – самая тяжелая) в зависимости от остроты, поля зрения и зрительной работоспособности.

В зависимости от формы нарушения зрения и времени его наступления выделяют следующие категории лиц с нарушениями зрения.

Слепые (незрячие) – это люди, у которых полностью отсутствуют зрительные ощущения (абсолютно слепые), может сохраняться светоощущение или остаточное зрение (0,04 на лучше видящем глазу с очковой коррекцией) (практически слепые), а также лица с прогрессирующими заболеваниями и сужением поля зрения (до 10–15°) с остротой зрения до 0,08.

Слабовидящие – это люди, имеющие остроту зрения от 0,05 до 0,4 на лучшем глазу с использованием очковой коррекции. Для них зрение остается главным источником познания окружающего мира.

Слепорожденные – это люди, у которых слепота наступила либо с рождения, либо в возрасте до 3-х лет. Они не имеют зрительных представлений, и весь процесс психического развития осуществляется в условиях полного выпадения зрительной системы.

Ослепшие – это люди, у которых слепота наступила в дошкольном или в более позднем возрасте. Чем позже произошла утрата зрения, тем больше у человека накопительный объем зрительных представлений, которые обычно воссоздаются за счет словесных описаний и могут использоваться для развития и обучения.

Понимание отнесенности лица с нарушенным зрением к определенной категории принципиально важно при организации трудовой ориентации, профориентационной работы и образовательного процесса в вузе.

Психолого-педагогические особенности лиц с нарушениями зрения. При нарушениях зрения имеются значительные психологические особенности, затрагивающие все сферы психики, хотя общие закономерности развития сохраняются. Характерны ограничения ориентировки в пространстве, трудности передвижения, скованность в проявлении эмоций. Возникают трудности в выполнении любых видов деятельности (игровой, учебной, трудовой). Это накладывает отпечаток на возможности профессиональной деятельности. Вместе с тем, обучение и коррекционная работа в детском возрасте позволяют развивать компенсаторные возможности, подготовиться к успешному овладению профессией.

Отсутствие возможности визуально воспринимать признаки предметов и явлений, ориентироваться в пространственных признаках обедняет чувственный опыт, а, следовательно, нарушает взаимодействие сенсорных и интеллектуальных (отвлеченно-логических) функций незрячих, сдерживает развитие образного мышления. Для них характерна своеобразная ориентировочная реакция на звук. Слуховое восприятие выполняет компенсаторную функцию для ориентировки в пространстве и познавательной деятельности. Подробную информацию о размере, форме, фактуре, температуре, весе и даже цвете предметов незрячие получают с помощью тактильно-двигательного восприятия (осязания). На основе тактильно-двигательного восприятия складываются образы предметов, формируется способность узнавать их на ощупь. Осязание играет исключительную роль при выполнении различных трудовых операций в быту

и везде, где необходимы навыки ручного труда. У слабовидящего основного ориентира является остаточное зрение, но осязание также играет большую роль. Более остро развиваются обоняние и вкус.

Развитие высших форм познавательных процессов (внимание, логическое мышление и речь, память) протекает практически нормально. Вместе с тем, нарушение взаимодействия чувствительных и интеллектуальных функций проявляется в своеобразии их мыслительной деятельности. У незрячих с большим трудом формируется правильное соотношение между накопленными словесными (отвлеченными) знаниями и конкретными представлениями. Мыслят на основе чувственного отражения на уровне слуха и осязания. У них преобладает абстрактное мышление. Они легче усваивают отвлеченные понятия, нежели слова с конкретным значением. Поэтому часто речевое развитие характеризуется отрывом слова от представлений и понятий, которые им обозначаются. Это явление называется вербализм.

Уровень внимания низкий, характерна отвлекаемость и пассивность интересов. Однако в процессе обучения легко формируются произвольные формы внимания и памяти, т.к. для получения даже незначительной информации об окружающих предметах требуются усилия.

У лиц с нарушениями зрения, как правило, хорошо развито воображение и в ряде случаев восполняет недостатки восприятия и бедность чувственного опыта. Особо важная роль в компенсации дефектов зрения и обусловленных ими пробелов в чувственном познании принадлежит воссоздающему воображению. При его помощи незрячие на основе словесных описаний и имеющихся зрительных, осязательных, слуховых и других образов формируют образы объектов, недоступных для непосредственного отражения.

Особенно отчетливо комбинирующая деятельность воображения проявляется у ослепших, которые на основе сохранившихся зрительных представлений создают новые яркие образы воображения. Наличие же остаточного зрения еще больше расширяет такие возможности в этом виде психической деятельности.

Одной из важнейших предпосылок развития воображения является разнообразие и богатство запаса образов памяти. Однако процессы запоминания протекают медленнее, характерна недостаточная осмысленность запоминаемого материала. Недостаточное развитие логической памяти обусловлено своеобразием восприятия и связанными с ним особенностями мышления. Психологическое объяснение замедленного развития процесса запоминания находится в недостатке наглядно-действенного опыта, повышенной утомляемости. Характерным является большой размах индивидуальных колебаний в объеме памяти, скорости запоминания, соотношении механического и осмысленного запоминания.

Нарушения зрения отрицательно влияют на формирование двигательных навыков. Неудачи и затруднения, возникающие в процессе обучения ходьбе, закрепляются в виде неприятных переживаний и приводят к резкому ограничению двигательных функций у незрячих. Отсутствие зрительного контроля за движениями осложняет формирование координации движений. Наблюдается неуверенность, скованность, сниженные скорость и точность движений.

Потеря зрения оказывает влияние на своеобразие эмоционально-волевой сферы и характера. Трудности в учении, игре, овладении профессией, бытовые проблемы вызывают сложные переживания и негативные реакции. В одних случаях своеобразие характера и поведения проявляется в неуверенности, пассивности, склонности к самоизоляции, в других – в раздражении, возбудимости и даже агрессивности. Осознание своего дефекта при субъективно неадекватной самооценке его последствий приводит к развитию таких черт характера, как замкнутость, некоммуникабельность, желание уйти в свой внутренний мир. При неправильном воспитании могут развиваться негативные черты характера: эгоизм, отсутствие чувства долга, упрямство, беспомощность.

Вместе с тем, при благоприятных социальных условиях и чувстве психологической безопасности проявляется высокая социальная чувствительность, стремление к достижению социального статуса.

Особенности коммуникации и взаимодействия с лицами с нарушениями зрения. Дефицит личностно-эмоционального общения, недостаточный уровень владения речевыми и неречевыми средствами общения приводят к снижению инициативы в общении, сокращению межличностных контактов. Но при этом наблюдается стремление к симбиозу в межличностных отношениях, повышенная требовательность к партнерам, с которыми установились доверительные отношения.

Зрячий собеседник всегда должен озвучивать свои действия, описывать характеристики окружающего пространства. При обращении к незрячему следует называть его имя или использовать прикосновение к руке. При встрече, знакомстве приветствуется рукопожатие. Если встреча происходит не первый раз, желательно напомнить при каких обстоятельствах состоялось знакомство, каков был предмет разговора. Обращаться следует именно к незрячему человеку, а не к его сопровождающему. При желании оказать помощь, следует спросить о ее необходимости и дождаться подтверждения. Проявлять активность по отношению к передвижению, а также предметам, способствующим ориентированию (трость, собака-поводырь) не следует.

В процессе учебного взаимодействия необходимо максимальное озвучивание материала, для работы на компьютере использование программ экранного доступа, при просмотре графики и видео – тифлокомментирование и тифлометок. В случае владения письменной речью по системе Брайля, материалы можно представить напечатанными на принтере Брайля, либо рельефно-графические пособия. Также эффективно использование ассистивных технологий: видеоувеличителей, тифлофлешплееров, читающих машин, специальных клавиатур.

Этическая сторона общения требует корректного, этичного обращения к людям с нарушениями зрения. Более приемлемой характеристикой их статуса является «незрячий», «слабовидящий» по сравнению со «слепой», «инвалид по зрению». В речи можно использовать слова, связанные с работой зрительного восприятия (видеть, смотреть, ярко и т.д.), но лучше опираться на использование других информационных каналов: аудиального, кинестетического, ольфакторного (воспринимать, понимать, чувствовать, ощущать и т.д.).

Особенности профориентационной работы с лицами с нарушениями зрения. У лиц с нарушениями зрения при проведении групповых форм трудового и профессионального консультирования в условиях длительных звуковых воздействий, повышенного уровня шума, вибрации, будет развиваться чувство усталости слухового анализатора или дезориентации в пространстве. Поэтому индивидуальные консультации предпочтительны.

Для понимания информации во время консультирования требуется большее количество повторений и тренировок. Следовательно, нужно предусматривать небольшие перерывы в работе.

При занятии зрительной работой, быстро наступает утомление, и это, как правило, снижает работоспособность. Во время проведения консультации следует чаще переключать консультируемого с одного вида деятельности на другой. Специалисты должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для лиц с нарушениями зрения. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально.

Оснащенность кабинета профконсультанта должна отвечать санитарно-гигиеническим требованиям работы лиц с нарушениями зрения. Искусственная освещенность помещений, в которых принимаются лица с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк. Поэтому рекомендуется использовать крепящиеся на столе лампы. Свет должен падать с левой стороны или прямо.

При консультировании следует использовать устройства звукозаписи, а также компьютеры, являющиеся наиболее оптимальным способом конспектирования. Информацию должна быть представлена с опорой на специфику слабовидящего человека: размер шрифта должен быть достаточно крупным (16–18), необходимо предоставить дисковый накопитель, чтобы с его помощью открыть звуковую программу, аудиофайлы, для незрячих можно использовать программы экранного доступа.

В настоящее время компьютерных технологий и цифровых сделали доступными для незрячих целый ряд современных профессий и значительно ускорили процесс повышения их профессионального уровня, предоставили им равные возможности трудоустройства [10].

Таким образом, освоение профессии для незрячих и слабовидящих является не только способом приобретения знаний, но и методом овладения одним из важнейших инструментов их социальной адаптации, профессионального самоопределения, а также социальной и психологической реабилитации.

Профессии для лиц с нарушениями зрения. Предпочтительными для лиц с нарушениями зрения является профессиональная деятельность, основанная на применении абстрактного мышления, творческого воображения, тонкого слуха, мануальных способностей. Они успешно осваивают профессии в области музыкального творчества, литературы, философии, психологии, педагогической деятельности, экономики, предпринимательства, юриспруденции, IT-технологий.

Не рекомендованными для лиц с нарушениями зрения являются профессии, требующие быстрого реагирования на зрительные сигналы и ориентировки в пространстве на визуальной основе (пилот, водитель), самостоятельного воспроизведения визуальных образов (дизайнер, конструктор), координации и точности движений, физической выносливости (геолог, метеоролог).

Также следует обращать внимание на специфику условий труда. Противопоказанными факторами производственной среды и трудового процесса для лиц с нарушениями зрения считается высокая и средней тяжести физическая нагрузка, определенная рабочая поза, связанная с физическим неудобством, значительная нервно-психическая нагрузка, неблагоприятные метеорологические условия, контакт вредными веществами, напряжение зрения выше пограничного уровня, производственный шум, вибрация, частые наклоны туловища, ультразвук, различные виды излучения выше предельно допустимых уровней, освещенность рабочего места ниже нормы.

2.3. Особенности лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата

Двигательная сфера – это совокупность внешних проявлений активности человека в его взаимодействии с окружающим миром в виде моторных реакций, психомоторных действий, психомоторной деятельности и двигательного поведения в целом. Осуществляется с помощью опорно-двигательного аппарата. Опорно-двигательный аппарат человека представляет собой совокупность структур (кости, суставы, скелетные мышцы, сухожилия), обеспечивающих основу (каркас) тела, дают опору, а также обеспечивают возможность совершать движения и передвигаться.

Нарушения опорно-двигательного аппарата (ОДА) – это группа расстройств двигательной сферы (задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций).

Причинами нарушений ОДА могут быть вредные воздействия окружающей среды как в период внутриутробного развития и первых лет жизни, так и в более позднем возрасте. Нередко встречается передача по наследству, прогрессирующие заболевания.

Виды нарушений ОДА:

- заболевания нервной системы (детский церебральный паралич (ДЦП), полиомиелит);
- врожденная патология двигательного аппарата (врожденный вывих бедра, кривошея, деформации стоп, аномалии развития позвоночника, недоразвитие и дефекты конечностей, аномалии развития пальцев кисти, артрогрипоз);
- приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата (травматические повреждения спинного мозга, головного мозга, скелета и конечностей, полиартрит (одновременное или последовательное воспаление многих суставов), заболевания скелета, системные заболевания).

Выделяют три степени тяжести двигательных нарушений:

- легкая – навыки ходьбы сформированы до уровня свободного передвижения, манипулятивная деятельность сформирована, могут наблюдаться неправильные патологические позы и положения, нарушения походки, движения недостаточно ловкие, замедленные, снижена мышечная сила, имеются недостатки мелкой моторики, нет трудностей в социальной адаптации, интеграция в общество с наименьшими ограничениями;
- средняя – навыки ходьбы имеются, но походка неуверенная, часто с помощью специальных приспособлений (костылей, палочек и т.д.), самостоятельное передвижение затруднено, потребность в частичной помощи со стороны ближайшего окружения в передвижении и самообслуживании;
- тяжелая – отсутствие навыков ходьбы и манипулятивной деятельности, способности самостоятельно обслуживать себя, полная зависимость от помощи окружающих.

В общем, людей с нарушениями ОДА называют маломобильными. Вместе с тем, в зависимости от вида нарушения и времени его наступления можно выделить следующие категории лиц.

Лица с врожденными заболеваниями нервной системы. Имеют комплексные нарушения двигательного и психического развития. Двигательные нарушения проявляются в форме параличей, парезов и могут варьировать от полной обездвиженности до способности передвигаться использованием вспомогательных средств, с посторонней помощью или самостоятельно. Психическое и интеллектуальное развитие может достигать нормального уровня, но со значительным своеобразием.

Лица с врожденными заболеваниями костно-мышечной системы. Имеют нарушения двигательной сферы при нормальном психическом развитии, сопровождающимся своеобразием развития личности и характера. Двигательные нарушения проявляются в форме деформации, снижения подвижности частей тела и могут варьировать от передвижения в кресле-коляске до способности передвигаться использованием вспомогательных средств, с посторонней помощью или самостоятельно.

Лица с приобретенными нарушениями или прогрессирующими заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Психическое и интеллектуальное развитие не меняется, соответствует нормальному, специфика личности и характера определяются индивидуально-психологическими особенностями, отношением к заболеванию. Двигательные нарушения могут варьировать от обездвиживания, передвижения в кресле-коляске до способности передвигаться использованием вспомогательных средств, с посторонней помощью или самостоятельно.

Проявлениями нарушений ОДА, влияющими на содержание трудовой ориентации, профориентационной работы являются степень ограничения мобильности, способ передвижения, степень нарушения манипулятивной функции рук, состояние речевого развития.

Психолого-педагогические особенности лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Лица с нарушениями ОДА представляют собой многочисленную группу с различ-

ными двигательными нарушениями, которые часто сочетаются с нарушениями в речевом, познавательном или эмоционально-личностном развитии. Наиболее ярко специфика развития проявляется у лиц с нарушениями центральной нервной системы (ДЦП).

Развитие сенсорных функций определяется наличием или отсутствием сопутствующих нарушений слухового, зрительного, тактильного, двигательного анализаторов. Трудности передвижения влекут сужение круга источников информации об окружающем мире, трудности ориентировки в пространстве. Нарушения мелкой моторики и чувствительности пальцев рук затрудняют получение первичных представлений. Как следствие, запас сведений и представлений неравномерно снижен. Страдают функции узнавания предметов, которые проявляются в невозможности опознавать и воспроизводить фигуры, составлять из фрагментов целое.

Характерны расстройства внимания и памяти. Объем внимания сужен, сосредоточение и концентрация непродолжительны, рассеянность повышена. Преобладает произвольное внимание над произвольным. Слуховая память превалирует над зрительной, произвольная над произвольной. Процессы памяти протекают замедленно.

Для мыслительной деятельности характерен замедленный темп формирования таких операций, как сопоставление, установление причинно-следственной связи, выделение существенных и несущественных признаков, неточность применяемых понятий особенно тех, которые определяют расположение объектов и частей собственного тела в пространстве. Наглядные формы мышления преобладают над логическими. Для процесса мышления свойственна вязкость, замедленность, застревание на деталях.

Нарушена устная речь. Особенно страдает произносительная сторона. Также нарушена и письменная речь, особенно в области письменного оформления и графо-моторных навыков.

В личностном развитии могут наблюдаться сниженная мотивация к деятельности, повышенные страхи по поводу передвижения и общения, желание ограничить социальные контакты. Самооценка и уровень притязаний либо неадекватно завышены, либо неадекватно занижены.

Эмоционально-волевые проблемы проявляются в болезненной чувствительности к внешним раздражителям и боязливости. Характерна повышенная чувствительность к внешней оценке и неадекватность реакций на неё. В поведении свойственно для одних людей свойственна гиперактивность, беспокойность, суетливость, у других – пассивность, вялость и эндогенная депрессия. При неправильном воспитании развиваются негативные черты характера: эгоизм, беспомощность, иждивенчество.

Люди, которые утратили мобильность в достаточно позднем возрасте часто пребывают в состоянии психотравмы, испытывают тяжелые эмоциональные переживания.

Вместе с тем, для них характерны стремление к самостоятельности, упорство в достижении целей, социальная активность.

Особенности коммуникации и взаимодействия с лицами с нарушениями ОДА. Качество общения и социального взаимодействия напрямую зависит от степени выраженности двигательных нарушений, наличия неврологической симптоматики, состояния речи.

Люди, не имеющие неврологических заболеваний, как правило, не испытывают трудностей в общении. Единственной их проблемой может быть сужение круга контактов из-за снижения мобильности. Дефицит непосредственного общения легко компенсируется коммуникацией с использованием различных каналов связи (телефон, интернет) и в социальных сетях. Учебное взаимодействие определяется общими способностями и мотивами.

Люди с заболеваниями нервной системы часто имеют речевые нарушения. Их речь затруднена, нарушена ее произносительная сторона. Следовательно, им требуется больше времени, чтобы сформулировать и выразить свою мысль. Поэтому процесс коммуникации требует терпения, внимательного отношения не к форме, а к содержанию информации.

При общении с людьми в кресле-коляске желательно располагаться так, чтобы глаза были на одном уровне. На коляску нельзя облокачиваться, нельзя толкать её, начинать катить коляску без согласия, сидящего в ней человека. Обращаться всегда следует именно к самому человеку, а не к его сопровождающему.

При желании оказать помощь, следует спросить о ее необходимости и дождаться подтверждения, спросить, что надо делать и точно следовать инструкциям.

В процессе учебного взаимодействия можно использовать специальные аксессуары для работы на компьютере, увеличивающие самостоятельность в случае снижения манипулятивной функции рук (айтрекер, клавиатура с крупными кнопками, мышь-джойстик).

Этическая сторона общения требует корректного, этичного обращения к людям с нарушениями ОДА. Наиболее приемлемым обозначением их статуса является «маломобильный», «человек с ограниченной мобильностью». Категорически нельзя употреблять стигматизирующие выражения: «больной», «дэцэпэшник», «паралитик», «колясочник». Характеризуя передвижение человека, независимо от того, как он это делает, следует говорить «приходит».

Особенности профориентационной работы с лицами с нарушениями ОДА. Для того чтобы профориентирование человека с нарушениями опорно-двигательной системы оказалось успешным, консультанты и другие участники профориентационного процесса должны знать особенности развития своих клиентов и учитывать их.

Формы работы с людьми с ОДА могут быть любые: индивидуальные беседы, анкетирование, психодиагностическое исследование, групповые, тренинги и т.д. Помимо этого, продолжительность приема не должна превышать 1 часа (в день 3 часа).

Для такого человека в кабинете профориентации должны быть созданы следующие условия: специальная мебель, специальные приборы для записи (ручки и др.), компьютеры со специальной (увеличенной по масштабам) клавиатурой, мышью.

Для организации консультационного процесса необходимо определить место в кабинете, следует разрешить консультируемому самому выбирать удобную позу для выполнения заданий как в устной, так и в письменной форме.

Для того чтобы лица с нарушениями ОДА получили информацию в достаточном объеме, звуковые сообщения обычно дублируются зрительными. Немаловажную роль играет использование наглядных видеоматериалов.

Всегда необходимо лично убедиться в доступности мест, где запланирована работа по трудовому и профессиональному ориентированию. В зданиях, не оснащенных лифтами и подъемниками желательно выбирать места для работы на первом этаже [10].

Профессии для лиц с нарушениями ОДА. Спектр профессий доступных для людей с ограниченной мобильностью будет определяться тремя факторами: способностью к передвижению, состоянием манипулятивной функции рук, состоянием речи.

Для людей с ограниченной мобильностью, но сохранной манипулятивной функцией рук и сохранной речью доступны практически любые профессии, кроме тех, которые требуют физической активности, усилия, выносливости (спортсмены, геологи, метеорологи). Для людей с нарушениями функций кистей рук и речи более подходящими являются профессии интеллектуального труда (экономист, менеджер, ученый, изобретатель).

Особенно успешно они осваивают профессии, с помощью которых можно работать удаленно (программист, дизайнер, аналитик, СММ-менеджер).

Не рекомендованными являются профессии, работа по которым требует сохранности функций рук, полной амплитуды движений в крупных суставах, заданного ритма выполнения производственных операций, поднятия и перемещения тяжестей на высоту, с длительным пребыванием на ногах.

Учитывая специфику условий труда противопоказана работа, связанная с повышенным травматизмом, в контакте с токсическими веществами сосудосуживающего действия, требующая длительного фиксированного положения тела с отсутствием возможности смены положения, заданный темп работы, а также работа, выполняемая в неблагоприятных микроклиматических условиях, таких как холод и сырость, шумы, продолжительная вибрация.

2.4. Особенности лиц с соматическими заболеваниями

Общее состояние здоровья – основное свойство человека, его естественное состояние, отражающее индивидуальные приспособительные реакции наиболее эффективно осуществлять свои социальные и биологические функции в определенных условиях. Нарушения здоровья наиболее часто проявляются в форме соматических заболеваний.

Соматические заболевания – это группа расстройств функций организма, вызываемые внешними воздействиями или же внутренним нарушением работы органов и систем, не связанные с психической деятельностью человека.

К соматическим заболеваниям относятся болезни желудочно-кишечного тракта, болезни дыхательной системы, болезни печени и почек, болезни крови, болезни кожи, сердечно-сосудистые патологии, эндокринные заболевания, наследственные болезни, травмы.

Соматические заболевания приводят к инвалидности в случае, если их наличие снижет способность к нормальной жизни, труду, требует постороннего ухода.

Внешне люди с соматическими заболеваниями ничем не отличаются от обычных людей. Однако эта категория относится к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, что обязательно должно учитываться в процессе профориентационной работы и выбора профессии. Ограничения выбора специальности и построения трудовой карьеры принципиально зависят от степени компенсаторных возможностей у конкретного лица, что нередко позволяет выйти за рамки медицинских ограничений.

Психолого-педагогические особенности лиц с соматическими заболеваниями. Лица с соматическими заболеваниями имеют ряд психофизических особенностей:

- трудности в освоении образовательной программы из-за пропусков учебных дней;
- особенности протекания психических процессов, обусловленные приемом медицинских препаратов;
- 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 наиболее часто наблюдается смешанная физическая и психическая астения, обычно с преобладанием последней;
- депрессивные синдромы (могут скрываться за капризами, соматическими, поведенческими, и кратковременными интеллектуальными нарушениями);
- психоорганический синдром (снижение памяти и интеллектуальной продуктивности, инертность психических процессов, особенно интеллектуальных, трудность переключения активного внимания и его узость, разнообразные аффективные нарушения);
- психогенные патологические черты личности: патохарактерологическое развитие личности (истероидный – «кумир семьи» и неустойчивый «оранжерейное воспитание» варианты) и дефицитарный тип патологического развития личности, как реакции личности на осознание дефекта, физической неполноценности, социальная изоляция (изоляция от сверстников).

В психологическом плане для них характерно более медленное восприятие и освоение новой информации вследствие инертности мышления.

Следует учитывать, что возможны проявления агрессии: как косвенной – в форме подозрительности, придирчивости, язвительности в отношении окружающих, так и прямой – в форме раздражительности, вспышек гнева с криками, бранью, разбиванием предметов, попавшихся под руку, вплоть до физического насилия по отношению к объекту агрессии. При этом агрессия носит защитный характер (человеку кажется, что он таким образом не дает себя в обиду), но в силу того, что реальная угроза, от которой как бы защищается человек, может либо не существовать, либо быть чрезмерно преувеличена, то агрессивные действия по защите от нее могут выглядеть в глазах окружающих людей немотивированными.

Встречается психологическая скованность, заниженная самооценка.

Наблюдается высокая степень развития компенсаторных возможностей преодоления физических ограничений, опора на которые позволяет уменьшить трудности: начиная от компенсации собственно физических функций (например, способность надолго задерживать дыхание, позволяющая переждать время астматического приступа, и т.п.), и заканчивая возможностью развития выдающихся общих или специальных способностей (известно, что многие выдающиеся и гениальные люди, оказавшие большое влияние на культуру и науку человечества, обладали тяжелыми заболеваниями, в т.ч. физическими, которые, по некоторым теориям, могли выступать стимулом для компенсаторного формирования таланта и гениальности).

Лица с соматическими заболеваниями склонны ограничивать контакты со сверстниками, стесняясь своего дефекта и/или медицинских ограничений в деятельности, погружаются в свой внутренний мир, где преобладают негативные переживания («псевдоаутизация личности»).

В эмоциональной сфере для них характерна повышенная тревожность, обидчивость, ранимость, склонность к компенсаторному фантазированию.

Вместе с тем, правильно дозированная нагрузка, профилактика переутомления, психологически комфортная среда благоприятно влияют на психологические и личностные качества.

Особенности коммуникации и взаимодействия с лицами с соматическими заболеваниями. Процессы коммуникации и взаимодействия практически не отличаются от обычных процессов. Следует обращать внимание на темповые характеристики активности и учитывать их. Людям с пониженным психическим тонусом, преобладанием торможения над возбуждением давать больше времени на выражение мыслей и эмоций, проявлять терпение и уважение к собеседнику. При общении с людьми с повышенным психическим тонусом, преобладанием возбуждения над торможением создавать спокойную, стабилизирующую атмосферу.

Общение должно носить ободряющий, поддерживающий, стимулирующий характер. С целью предупреждения манипуляций в общении необходимо выдерживать спокойный уверенный тон, демонстрировать эмоциональное принятие, но придерживаться единства требований и четко выстраивать психологические границы личности.

В процессе общения с людьми с соматическими заболеваниями стоит максимально опираться на использование всех информационных каналов: аудиального, визуального, кинестетического, ольфакторного.

С этической точки зрения не следует использовать слова «больные», «слабые». Оптимальными являются обозначения «люди с инвалидностью», «люди с ограниченными возможностями здоровья».

Особенности профориентационной работы с лицами с соматическими заболеваниями. Процесс профессионального ориентирования должен строиться на принципах дозирования времени консультирования, преодоления недоверия и пассивности в отношении профориентации, преодоления феномена «выученной беспомощности» и формирование «мотивации достижения». Для этого необходимо установление доброжелательного, доверительного контакта, преодоление возможных страхов и недоверия к специалисту, проводящему профориентацию.

Работа должна осуществляться в спокойной, поддерживающей психологической атмосфере с использованием здоровьесберегающих элементов.

В процессе профориентационной работы следует применять элементы психологической поддержки и развития таких профессионально важных качеств для большинства видов деятельности, как способность к саморегуляции, адекватность поведения в конфликтах (с предпочтением стратегий сотрудничества или компромисса), эффективные копинг-стратегии и асертивное поведение.

Планировать саму работу с учащимися следует так, чтобы она не была перегружена деятельностью, занимала относительно небольшое количество времени и при этом была спланирована с наличием больших перерывов между занятиями, времени на перекусы и обед, и т.п., включала методы восстановления работоспособности с элементами аутотренинга, релаксации и гимнастики; а с другой стороны – оказывать при выборе профессий предпочтение тем, которые позволяют работать в спокойной и размеренной обстановке, не требуя высокого психического или физического напряжения.

Формы работы могут быть любые: индивидуальные беседы, анкетирование, психодиагностическое исследование, групповые, тренинги и т.д.

Подача информации должна осуществляться поэтапно, просто, дозированно, сопровождаться наглядной демонстрацией, а также закладыванием дополнительного времени на обсуждение и ответы на вопросы учащихся.

Содержание индивидуальной траектории профессионального самоопределения лица с соматическим заболеванием детерминировано мотивами, потребностями, индивидуальными способностями и возможностями человека. Большую роль играет адекватность его самооценки.

Методическую систему обеспечения процесса профессионального самоопределения необходимо строить на основе индивидуализированного подхода, позволяющего учитывать индивидуальные особенности.

Формирование индивидуальной траектории профессионального самоопределения каждого человека с соматическими заболеваниями происходит в процессе индивидуального консультирования с профконсультантом, знакомства со специальным методическим обеспечением процесса профессиональной ориентации, привлечения самого обучающегося и его ближайшего окружения к планированию его деятельности в процессе профориентирования.

Профессии для лиц с соматическими заболеваниями. При выборе профессии следует учитывать индивидуальные особенности личности и специфику соматического заболевания. Предпочтение следует отдавать видам деятельности, связанным со спокойной и уединенной работой без большого количества контактов с людьми, однако не требующей чрезмерной самостоятельности и самоорганизации (к примеру, с осторожностью стоит относиться к профессиям, предполагающим фриланс, самостоятельный поиск заказов, либо создание проектов, управленческую деятельность и т.п.), т.к. нервная астенция обуславливает необходимость внешнего контроля и планирования со стороны руководства.

Не рекомендованными являются профессии, требующие физического напряжения выносливости, психологических нагрузок, повышенного внимания и концентрации.

Нежелательными с точки зрения условий труда являются профессии, связанные с высокой опасностью и травматизмом (работа на неустойчивых плоскостях, с движущимися механизмами, на конвейере), с повышенным уровнем шума, вибраций, неблагоприятных метеорологических и микроклиматических факторов, контактом с химическими веществами нейротоксического действия.

РАЗДЕЛ 3

Современные технологии профориентационной работы с лицами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья

3.1. Технология профориентационной диагностики лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья

В процессе профориентационной диагностики лиц с инвалидностью и ОВЗ необходимо учитывать результаты медицинской диагностики их трудоспособности. Эту оценку дает медико-социальная экспертиза и она отражена в ИПРА. Также информация может содержаться в заключении ПМПК. Круг доступных для освоения профессий определяется на основании этих документов.

Целью профориентационной диагностики является выявление индивидуальных особенностей человека с инвалидностью и ОВЗ, уровня сохранности высших психических функций, мотивационных характеристик. Мотивационные характеристики особенно важны для диагностики, так как именно устойчивое желание трудиться, стремление улучшить материальное состояние и социальный статус гарантируют положительные результаты профориентационной работы. При отсутствии значимой мотивации к трудовой деятельности важную роль играют технологии психологической поддержки, с помощью которых можно повысить направленность человека на труд и самообеспечение.

В задачи профориентационной диагностики входит выявление психологических особенностей лиц с инвалидностью и ОВЗ получения достоверной информации относительно их интересов, склонностей, профессиональной и личной направленности, интеллектуальных особенностей, а также анализ социальных факторов, которые могут влиять на реализацию профессионального выбора и карьерную траекторию.

Этапы профориентационной диагностики

- первичное собеседование имеет целью установление контакта, выяснение установок, целей, ценностей, мотивов абитуриента;
- социальная диагностика включает анализ адаптивных способностей абитуриента, особых образовательных потребностей (Приложение 2), характер работы по предпочитаемым профессиям, конкретные условия труда и их соответствие его состоянию здоровья, также внимание уделяется состоянию и запросам рынка труда в регионе с целью прогноза дальнейшего трудоустройства;
- базовый этап предполагает собственно профориентационное (профессионально-личностное тестирование);
- профессиональный этап подразумевает обработку результатов тестирования, комплексный анализ полученных данных;
- собеседование, индивидуальная консультация дают возможность обсудить соответствие или несоответствие притязаний абитуриента его профессиональным возможностям, скорректировать профессиональный выбор;
- итоговое заключение обобщает собранную информацию и результаты индивидуального консультирования, абитуриент и родители предупреждаются о преимуществах и рисках избранной профессиональной траектории.

При этом следует учитывать их повышенную умственную и физическую утомляемость. Важен порядок предъявления методик: от простых к более сложным. Это позволяет оценить индивидуальные качества человека с инвалидностью, соблюдая комфортность процедуры диагностики. Указанное правило применимо к методикам интеллектуальной диагностики и измерения специальных способностей [5].

Проведение мероприятий по профориентации предусматривает профессионально-психологическое испытание (тестирование), в том числе с использованием технических средств профотбора. В процессе профориентационной работы применяются следующие методы (Приложение 1).

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

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

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

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

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

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

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

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

В работе с лицами с инвалидностью достаточно эффективными являются проективные методики: цветовые, рисуночные, ассоциативные методы, они позволяют использовать невербальные способности тестируемых и не требуют повышенной интеллектуальной концентрации.

Выбирая процедуры диагностики, следует учитывать способность (или неспособность) человека с инвалидностью самостоятельно воспринимать задания и вопросы – читать с бумажного или электронного носителя информации, заполнять бланки анкет и опросников, писать на бумаге или работать с компьютером.

Необходимо оказывать помощь тестируемым в процессе диагностики (зачитывать стимульный материал, фиксировать ответы в бланке протоколов по методикам), а также работать с другими специалистами, например, совместно с сурдопереводчиком.

При проведении профориентационной диагностики лиц с инвалидностью и ОВЗ полезно руководствоваться следующими правилами:

- использовать краткие, конкретные предложения (до семи слов);
- давать ясные инструкции и просить обследуемого повторить инструкции, чтобы выяснить, насколько они понятны;
- продемонстрировать ту или иную процедуру, прежде чем обследуемому потребуется ее воспроизвести;
- проявлять терпение в случае неспособности обследуемого справиться с заданиями с первого раза, не заострять внимание на недостатках;
- поощрять обследуемого в процессе диагностики, высказываться о его способностях и удачах при выполнении задания.

3.2. Технологии профориентационной работы

с лицами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья

Современная профориентационная работа предполагает реализацию комплексного подхода, то есть проведение мероприятий, включающих всех субъектов инклюзивной профориентации и использование нескольких профориентационных инструментов.

При выборе инструментария следует ориентироваться на особенности субъектов, с которыми проводится профориентационная работа, на ее направленность, возможности специалистов, реализующих мероприятия.

Систематизировать технологии, применяемые в процессе профориентационной работы можно по следующим аспектам:

- по целевым группам (для абитуриентов, родителей, педагогов);
- по включенности абитуриентов (массовый, групповой, индивидуальный);
- по технологиям осуществления контакта с абитуриентами (непосредственный, удаленный, сетевой);
- по формату профориентационной информации (статический, интерактивный, мультимедийный).

Учет вариативности технологий позволяет проектировать комплексный целенаправленный процесс профориентационной работы, выбирать из них наиболее эффективные для решения конкретных задач. Рассмотрим подробно существующие технологии, которые могут быть рекомендованы к использованию в процессе профориентационной работы с лицами с инвалидностью и ОВЗ.

Портфолио – это собрание собственных достижений, личное досье за определенный период времени, индивидуальная накопительная оценка возможностей профессионального самоопределения. Формирование портфолио возложено на учащегося и его родителей, образовательная организация оказывает помощь в этом направлении.

Цель технологии портфолио – демонстрация и объективная оценка индивидуальных достижений учащегося в разнообразных видах деятельности и его способности практически применять приобретенные знания и умения.

Принципы применения технологии портфолио: самооценка результатов, систематичность и регулярность самомониторинга, структуризация и логичность материалов, аккуратность и эстетичность оформления портфолио, целостность, тематическая завершенность материалов, наглядность и обоснованность.

Примерная структура портфолио. По своей сути портфолио является рабочей папкой, состоящей из четырех разделов: «Мой портрет», «Портфолио документов», «Портфолио работ», «Портфолио отзывов». По своему усмотрению учащийся может включить другие, необходимые именно ему, разделы.

В раздел «Мой портрет» включаются цели развития, самоанализ, результаты психолого-педагогических диагностик, автобиография.

Раздел «Портфолио документов» содержит копии сертифицированных документов, подтверждающих индивидуальные достижения в различных видах деятельности, а именно: дипломы и грамоты за участие в предметных олимпиадах, конкурсах, проводимых учреждениями дополнительного образования, сертификаты о прохождении курсов по предметам, о результатах тестирования, таблицу «Мои достижения».

Раздел «Портфолио работ» включает такие творческие работы, как проекты, рефераты, доклады, видеозаписи, модели, свидетельства участия выпускника в различных практиках, таблицу «Мое участие в мероприятиях и социальных практиках».

Раздел «Портфолио отзывов» может быть представлен в виде текстов заключений, отзывов, рецензий, рекомендательных писем педагогов школы, учреждений дополнительного образования, резюме, эссе школьника. Портфолио учащихся средней школы собирается в течение обучения в 1–11 классах.

Портфолио позволяет обеспечить преемственность разных этапов процесса профессионального самоопределения и профессионального развития, транслирует необходимую динамику медицинских показателей для понимания возможностей выбора, помогает планировать, отслеживать и корректировать образовательную и карьерную траекторию учащегося и молодого профессионала [10].

Профессиональная проба – это профессиональное испытание или профессиональная проверка, моделирующая элементы конкретного вида профессиональной деятельности, способствующая сознательному, обоснованному выбору профессии.

Компоненты выполнения профессиональных проб: технологический, ситуативный, функциональный. Их интеграция позволяет воссоздать целостный образ профессии.

Технологический компонент характеризует операционную сторону профессии, предполагает овладение обучающимися приемами работы с орудиями труда, материалами, знаниями о последовательности воздействий на предмет труда в целях получения завершеного изделия.

Ситуативный компонент воспроизводит содержательную сторону профессиональной деятельности, определяет предметно-логические действия, входящие в нее. Обучающийся должен найти способ деятельности, который в наибольшей степени соответствует его индивидуальным особенностям и потребностям.

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

Содержание профессиональной пробы, постановка цели, условий и результат должны четко отвечать принципу ее построения как профессионального испытания, имеющего диагностическую, деятельностную, творческую направленность, включающего ситуации для проявления профессионально важных качеств специалиста, возможности для развития интересов, способностей и склонностей. Ознакомление обучающихся с содержанием профессиональных проб организуется таким образом, чтобы в соответствии с самооценкой и уровнем притязаний они смогли самостоятельно выбрать уровень сложности задания.

Чемпионаты и конкурсы профессионального мастерства – это активная форма массовой профессиональной ориентации и мотивации.

Цель чемпионатов и конкурсов профессионального мастерства: формирование позитивного имиджа рабочих профессий, специальностей через выявление, поддержку и поощрение

обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью (далее, граждан, студентов с особыми потребностями), а также распространение успешного опыта их обучения в профессиональных образовательных организациях в субъектах Российской Федерации.

Ожидаемый результат: повышение качества профориентационной работы в общеобразовательных и профессиональных образовательных организациях среди обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью и привлечение внимания потенциальных работодателей к специалистам, имеющим ограничения жизнедеятельности. Привлечение различных субъектов образовательной системы в конкурсы профессионального мастерства в качестве участников, организаторов, экспертов создает мотивационные условия для развития инновационной деятельности, обеспечивает расширение пространства активного включения граждан с особыми потребностями в профессиональную среду [10].

В качестве примера можно привести национальный чемпионат профессионального мастерства «Абилимпикс».

Профориентационный тренинг – это современный инструмент побуждения участников к осознанному выбору профессии определения перспективных жизненных и профессиональных целей, анализа и осмысления профессиональных перспектив. Относится к технологиям групповой работы.

Профориентационный тренинг является способом организации активности участников в тренинговом пространстве с целью достижения осознания профессиональной направленности, карьерных целей и связанных с ними образовательных траекторий, как средства. Наиболее важным в тренинге является процесс осознания выбора и сопровождающий данный выбор эмоциональный опыт, раскрывающий осознание и осмысление возможных профессиональных траекторий.

Профориентационный тренинг, в зависимости от конкретной цели и особенностей участников группы, может включать в свою структуру несколько профориентационных инструментов и длится от одного занятия (2–3 часа) до серии встреч (постоянные встречи на протяжении нескольких месяцев).

Профориентационный тренинг строится на межличностном взаимодействии тренера и участников, а также на непосредственном опыте, возникающем в процессе выполнения упражнений.

Основными методами профориентационного тренинга являются дискуссии, информирование, игровые методы (ролевые и деловые игры), мозговой штурм, решение кейсов.

Условия организации профориентационного тренинга для подростков и молодых людей с инвалидностью и ОВЗ: помещение должно быть доступным для участия маломобильных групп населения, участники на колясках должны свободно передвигаться, не создавая барьеры и препятствия для остальных. Раздаточный материал должен дублироваться в форматы, доступные для пользования участника с нарушением зрения, слуха. Ведущий должен иметь навыки ассистивного помощника, либо присутствие ассистивного помощника должно быть предусмотрено. Также необходимо предусмотреть присутствие сурдопереводчика, либо возможна ситуация, когда ведущий или один из ведущих владеет русским жестовым языком.

Наиболее продуктивными профориентационными тренингами являются тренинги, реализованные в инклюзивном формате, в которых участвуют молодые люди с инвалидностью (различные нозологии), молодые люди без инвалидности, родители, преподаватели, а также потенциальные работодатели.

Профориентационные игры могут быть как элементом профориентационного тренинга, так и самостоятельным инструментом, применяемым специалистом при работе по выбору профессии и постановке целей профессиональной реализации (Приложение 4).

Игровая форма предоставляет возможность испытать на себе специфику профессий и влияние некоторых социальных статусов, связанных с профессиями. Профориентационная игра может помогать игрокам узнать о стиле жизни, связанном с той или иной профессией, о стереотипах, связанных с конкретной профессией, о возможных профессиональных деформациях, все это является дополнительными детерминантами выбора.

Сценарий – обязательный элемент любой профориентационной игры, он должен быть построен так, чтобы игра приближает участников к пониманию основной формулы выбора профессии, т.е. к поиску соответствия между личными качествами и профессионально важными качествами профессии, а также конкретными требованиями к должности. Сценарий профориентационной игры создают профориентологи, психологи и педагоги. Ведущим может быть любой субъект профориентации.

Профориентационные игры характеризуются наличием:

- проблемы и различие интересов участников;
- общей цели у участников игры;
- различных профессий и информации о них;
- ролей и статусов, связанных с каждой профессией;
- такой системы стимулирования, которая побуждает участников игры действовать «как в жизни»;
- эмоциональной вовлеченностью участников в процесс познания профессий;
- системы условий, необходимых для совершения осознанного выбора и мотивации к профессиональному самоопределению.

В профориентационных играх искусственно создается ситуация, связанная с конкретными профессиями, для того, чтобы в процессе решения проблемной игровой ситуации, молодые люди получили представления о типологии профессий, о современных профессиях, их представителях. Помимо этого, профориентационные игры дают возможность определить участникам определить свой собственный ориентировочный тип профессии и ее направление.

Life-skills сессии – интерактивная технология профориентации, целью которой является содействие в актуализации и диагностике профессиональных компетенций при выборе будущей профессии.

Задачи:

1. Актуализация необходимых soft и hard skills для будущих профессионалов в различных сферах профессиональной занятости.
2. Диагностика профессиональных склонностей будущих профессионалов.
3. Включение в интерактивные практики.

Субъекты: абитуриенты, учителя, представители вузов, работодатели в том числе из числа профессионалов с инвалидностью и ОВЗ.

Life-skills сессии позволяют конструировать пространство активного поиска и актуализации собственных возможностей и ресурсов для построения образовательно-профессиональной траекторией. В ходе проведения life-skills сессии участники выполняют проблемно-поисковые задачи, а также имеют возможность погружения в практику деловой и/или имитационной игры, а также погружаться в решение профессиональных кейсов, актуализируя для себя возможные сценарии профессионального участия в решении конкретной профессиональной задачи.

Life-skills сессия предполагает как индивидуальные (этап диагностики), так и групповые формы работы. Для участников предлагается единая коммуникативно-интерактивная ситуация в форме деловой/имитационной игры и/или профессиональный кейс. В ходе решения проблемно-поисковой ситуации у участников есть возможность получения консультаций не более

3 у экспертов и/или учителей. Правила сессии могут варьироваться в зависимости от количества и приглашенных экспертов из числа работодателей.

Структура мероприятия:

1. Диагностика компетенций. Актуализация необходимого набора компетенций для профессиональной самореализации в различных профессиональных сферах.
2. Деловая / имитационная ситуация / решение кейса.
3. Рефлексия. Оценка дефицита необходимых компетенций для решения профессиональных задач. Обратная связь от экспертов-работодателей – демонстрация необходимого набора компетенций, позволяющих успешно выстраивать карьерные траектории в заданной профессиональной области; демонстрация собственного карьерного развития (в случае, если эксперт профессионал с нарушением слуха, зрения, функций ОДА).

Роли участников сессии: модератор, эксперты, участники.

Модератор управляет коммуникативно-интерактивной ситуацией.

Эксперты консультируют участников, осуществляют экспертное заключение по решению проблемной ситуации, презентуют требования к профессии.

Условия реализации: участие к сессии требует предварительной подготовки в части погружения в сферы профессиональной занятости, в рамках которых нужно будет решать проблемную ситуацию. Помещение должно быть доступным для участия МГН. Раздаточный материал должен дублироваться в форматы, доступные для пользования участника с нарушением зрения, слуха. На сессии рекомендуется присутствие переводчика русского жестового языка в случае наличия участников с нарушением слуха. Необходимо предоставить возможность ассистивного сопровождения участников. Необходимо иметь оборудование, позволяющие переводить печатный текст в аудиоформаты, а также позволяющие вводить данные с использованием брайлевского шрифта в цифровую среду (брайлевский дисплей), в случае, если нет других альтернатив ввода информации.

Инклюзивная лаборатория – интерактивная технология профориентации с участием абитуриентов как с сохранным здоровьем, так и инвалидностью и ОВЗ.

Цель – развитие надпредметных компетенций учащихся общеобразовательных и/или общеобразовательных специальных (коррекционных) школ.

Задачи:

1. Диагностика надпредметных компетенций будущих профессионалов.
2. Актуализация сфер применения и использования надпредметных компетенций будущих профессионалов.
3. Вовлечение в интерактивные практики.

Субъекты: абитуриенты с нормой здоровья и с нарушением слуха, зрения, функций ОДА, учителя, представители вузов.

В основу работы инклюзивной лаборатории заложены принципы лабораторной работы как формы организации практических занятий в процессе обучения, в которой развиваются проектные, исследовательские, а также коммуникативные, конфликтологические и другие непредметные (soft) компетенции. Инклюзивная лаборатория позволяет включить в разноплановые задания участников, организационных в группы – команды. Инклюзивная лаборатория состоит в интеграции теоретических знаний и практических умений в едином процессе деятельности исследовательского характера. Содержание заданий сопряжено с необходимостью демонстрации необходимого набора надпредметных компетенций в конкретной профессиональной ситуации: переговоров, подписание договора, распределение профессиональных задач и др. Задания для решения раздаются сразу и/или последовательно, после решения каждой проблемной ситуации. Важно, что для каждой команды задания одинаковые для того, чтобы сравнить результаты и выработать единое решение.

Работа с родителями – неотъемлемая часть реализации профессионального ориентирования лиц с инвалидностью и ОВЗ.

Как показывает практика, родители имеют большое влияние на своих детей, поэтому процесс профессионального самоопределения ребенка без участия родителей представляется возможным, но малоэффективным.

Основные направления работы с родителями самоопределяющихся выпускников, как пример реализация указанной формы профориентационной:

1. Обсуждение возможных перспектив профессионального самоопределения выпускников на родительских собраниях: общие вопросы, связанные с выбором вариантов профессий, направлений подготовки, дополнительных занятий по подготовке в вузы (на базе школы или в других местах), информировать родителей о той профориентационной работе, которая ведется в данной школе и в данном классе. Важным условием организации взаимодействия с родителями является совместное составление планов и мероприятий по профориентации.

2. Организация родительских лекториев по вопросам профориентации.

3. Организация диспутов и дискуссий по вопросам профессионального и личностного самоопределения с приглашением обучающихся, родителей, выпускников, преподавателей вузов и колледжей, по возможности, и представителей организаций и предприятий. Групповая консультация с родителями носит информативный характер. Ее цель в активизации позиции родителей, усиление их ответственности за трудовое воспитание в семье, привлечении к участию в формировании осознанного профессионального выбора детьми, в предоставлении информации о востребованных профессиях на рынке труда, перспективах развития рынка труда в республике, городе, районе.

4. Индивидуальные беседы и профконсультации. Это могут быть консультации самих родителей, а также совместные консультации по профессии родителей и их детей. В индивидуальной работе необходимо не только обратить внимание на повышение информированности родителей о способностях, склонностях, интересах ребенка, но и в некоторых случаях скорректировать их позицию в соответствии с ограничениями по здоровью, реальными условиями на предприятии, ситуацией на рынке труда и ее прогнозами.

В индивидуальной работе с семьей необходимо уделить внимание сохранению положительных эмоциональных связей родителей с детьми, поддержанию или становлению партнерских отношений между ними [3].

Таким образом, перечисленные технологии профессионального ориентирования лиц с инвалидностью и ОВЗ развивают осознанное и адекватное профессиональное самоопределение, способствуют эффективности профессиональной ориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ, связанные с необходимостью учета особенностей здоровья и психики, направлены на формирование позитивных образов и перспектив профессионального будущего, понимание возможностей и осуществление самореализации на рынке труда.

3.3. Индивидуализация профориентационной работы

с лицами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья

Рациональному профессиональному самоопределению лиц с инвалидностью и ОВЗ способствует индивидуальный подход в процессе профориентации, реализуемый на этапе, предшествующем поступлению в профессиональные образовательные организации.

С целью индивидуализации профориентационной работы может быть составлена индивидуальная программа профориентации, направленная на актуализацию и обогащение знаний в области профессионального выбора, создание целостной картины индивидуальных профессиональных возможностей [1].

Основными задачами индивидуальной программы профориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ являются:

- достижение сбалансированности между профессиональными интересами личности, психофизиологическими особенностями и возможностями рынка труда;
- формирование внутренней готовности к осознанному, адекватному и самостоятельному построению, корректировке и реализации перспектив своего профессионального развития;
- прогнозирование профессиональной успешности в какой-либо сфере трудовой деятельности;
- оказание морально-эмоциональной поддержки (формирование оптимистичного отношения к своему профессиональному будущему);
- содействие непрерывному росту профессионализма личности как важнейшего условия ее удовлетворенности трудом и собственным социальным статусом, формирования здорового образа жизни и достойного уровня жизни.

Этапами реализации индивидуальной программы профориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ являются:

I. Предварительный этап профессиональной ориентации (профессиональный подбор, профессиональное просвещение, профессиональное консультирование):

- формирование базовой готовности к профессиональному выбору;
- формирование установок на труд и позитивное отношение к труду;
- развитие общетрудовых и предпрофессиональных качеств и навыков;
- формирование базовых ценностей, норм и правил профессионального поведения;
- формирование адекватной самоидентификации, адекватного уровня притязаний и самооценки относительно выбираемой профессии с учетом медицинских показаний и противопоказаний в отношении предварительно сделанному профессиональному выбору.

II. Диагностический этап направлен на решение задач по выявлению индивидуальных особенностей и возможностей конкретного ребенка к освоению тех или иных видов трудовой и/или профессиональной деятельности с учетом характера его заболевания.

III. Этап профессионального выбора:

- развитие установок и мотивации к наиболее доступным с медицинской точки зрения видам трудовой деятельности;
- развитие качеств, имеющих важное значение для успешности в доступных видах деятельности;
- сглаживание и ликвидация неадекватных установок на освоение нежелательных с психологической и/или медицинской точки зрения профессий и специальностей (что требует совместных усилий родителей, воспитателей, психологов и других специалистов и проявления особого такта в беседах, затрагивающих эту, порой болезненную для ребенка тему);
- содействие в осуществлении адекватного профессионального выбора;
- информирование о преимуществах и рисках.

Соотношение направлений профориентационной работы и профориентационного инструментария в процессе реализации индивидуальной программы может быть представлено следующим образом (Таблица). Индивидуальная программа профориентации может быть оформлена произвольно в форме рекомендаций, памятки, путеводителя и др. [4; 8].

Инструменты реализации индивидуальной программы профориентации

Направление профориентационной работы	Инструментарий
Профориентационная диагностика	<ul style="list-style-type: none"> - методики (тесты, анкеты, структурированное интервью), выявляющие профессиональные склонности и интересы; - методики, выявляющие личностные качества и ресурсы; - методики, определяющие когнитивные способности; - методики, выявляющие развитие надпредметных компетенций и личностного потенциала
Профессиональное информирование	<ul style="list-style-type: none"> - видеоматериалы о профессиях, паспорта профессий (Приложение 3); - встречи с представителями образовательных организаций с целью информирования о возможностях профессионального инклюзивного образования, о мобильности инклюзивных образовательных траекторий; - встречи специалистов по профориентации, педагогов и психологов с родителями; - тренинги и деловые игры для родителей, направленные на преодоление стереотипов выбора профессии для ребенка с инвалидностью, а также снятия проявлений гиперопеки и формирования «выученной беспомощности»; - профориентационные и образовательные выставки
Профессиональное консультирование	<ul style="list-style-type: none"> - анализ предполагаемых индивидуальных траекторий профессионального образования; - профориентационные беседы; - профориентационное интервью; - профориентационные семинары для абитуриентов, педагогов, родителей
Профессиональный подбор (отбор)	<ul style="list-style-type: none"> - анализ различных профессий с целью оценки требований, предъявляемых к профессионалу; - выявление личных проблем и ресурсов в контексте профессии; - определение профессиональной пригодности лица к выполнению той или иной профессии
Профессиональное мотивирование	<ul style="list-style-type: none"> - изучение историй успеха (успешных студентов с инвалидностью, успешно трудоустроившихся выпускников); - портфолио; - тренинги по преодолению стереотипов в выборе профессий у абитуриентов с инвалидностью и ОВЗ; - тренинги по развитию надпредметных навыков и развитию личностных ресурсов; - тренинг по профессиональному самоопределению; - профориентационные мотивационные тренинги; - Life-skills сессии
Профессиональная, производственная и социальная адаптация	<ul style="list-style-type: none"> - экскурсии (виртуальные и реальные) в организации с опытом инклюзивной культуры; - встречи с работодателями, имеющими опыт инклюзивного трудоустройства; - профориентационные квесты; - инклюзивные лаборатории; - профориентационные игры; - психолого-педагогическое и социальное сопровождение в процессе профессионального обучения
Профессиональное определение	<ul style="list-style-type: none"> - подбор направления профессиональной подготовки с учетом мотивов, способностей и возможностей; - определение индивидуальной траектории профессионального развития в рамках выбранного направления подготовки;

	<ul style="list-style-type: none"> - выбор профессиональной образовательной организации максимально доступной для абитуриента с учетом его особых образовательных потребностей; - определение реабилитационных мероприятий, необходимых для успешного обучения и овладения профессией; - анализ возможностей трудоустройства или продолжения образования
Профессиональное самоопределение	- осознанный выбор профессиональной траектории, понимание своих перспектив, преимуществ, рисков

Заключение

Организация профессиональной ориентации играет важнейшую роль в процессе профессионального самоопределения лиц с инвалидностью и ОВЗ. Это связано с тем, что самоопределение в данном случае опирается не только на профессиональные мотивы, склонности и способности человека. Должен быть осуществлён анализ требований к профессионалу различных профессиональных сфер с целью не только учета особенностей и здоровья и его сохранения, но и возможности реабилитации и компенсации рисков социальной дезадаптации человека. Правильно выбранная профессия для человека с инвалидностью это путь к трудоустройству и профессиональной реализации, возможность успешной социальной адаптации и интеграции.

В связи с этим работа по профессиональной ориентации приобретает специфику. На первый план выступает необходимость профессионального определения, в ходе которого будет очерчен круг профессиональных сфер, доступных для овладения профессией человека с инвалидностью той или иной категории. И уже потом, на основании профориентационной диагностики, информирования, просвещения, погружения в профессиональную деятельность происходит самоопределение.

Этот алгоритм должен быть учтён при организации системы профориентационной работы образовательных организациях СПО.

Для проведения профориентационной работы с различными категориями лиц с инвалидностью и ОВЗ необходимо иметь представления об особенностях их развития, коммуникации, возможных профессиональных сфер, в рамках которых может быть осуществлён их профессиональный выбор.

Понимание логики профориентационной работы и использование современных технологий ее осуществления с акцентом на индивидуальном подходе делает этот процесс эффективным.

Список литературы

1. Борозинец Н. М. Профориентационный навигатор – жизненный ориентир // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве: материалы III Международного интернет-симпозиума (01 ноября – 14 декабря 2017 г.) / Под ред. Н. М. Борозинец, Ю. В. Прилепко, О. Д. Сальниковой. Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2018. 274 с.
2. Борозинец Н. М., Семина Л. Ю. Проблемы реализации инклюзивного образования в колледже и пути их решения // Реализация инклюзивного подхода в системе среднего профессионального образования: сборник материалов по итогам деятельности краевой инновационной площадки / Авт.-сост. Быков А. В., Борозинец Н. М., Григель М. А., Семина Л. Ю. и др.; под общ. ред. Н. М. Борозинец. Часть 1. Ставрополь, 2018. 120 с.
3. Борозинец Н. М., Семина Л. Ю. Ресурсы, используемые колледжем при реализации инклюзивного образования // Инклюзивные процессы в международном образовательном

пространстве: материалы IV Международного интернет-симпозиума (15 октября – 15 ноября 2018 г.) / Под ред. А. Д. Ложечкиной, Ю. В. Прилепко. Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2019. 232 с.

4. Дети с ОВЗ и дети-инвалиды: помощь в построении профессиональной траектории развития (сборник для специалистов, ответственных за профориентационную работу в общеобразовательных организациях) / Авт.-сост. Е. Г. Вдовина, А. В. Сартакова. Барнаул: КГБУ «Алтайский краевой центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи», 2018. 62 с.
5. Использование методик профессиональной диагностики с целью оптимального выбора инвалидом специальности (профессии) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации: методические рекомендации / Сост. С. Н. Захаров; Авт. учреждение доп. проф. образования Ханты-Манс. авт. окр. – Югры «Ин-т развития образования». Ханты-Мансийск: АУ «Ин-т развития образования», 2015. 44 с.
6. Методические рекомендации по организации приемной кампании лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью на обучение по программам среднего профессионального образования и профессионального обучения (Письмо Департамента государственной политики в сфере подготовки рабочих кадров и ДПО Министерство образования и науки Российской Федерации от 18.05.2017 г. № 06-517 О дополнительных мерах).
7. Методические рекомендации по проведению профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях с учетом возможности использования дистанционных образовательных технологий в процессе физкультурно-оздоровительной и образовательной деятельности / Авт.-сост. Т. Р. Тенкачева и др.; Уральский федеральный университет им. первого Президента Российской Федерации Б. Н. Ельцина. Екатеринбург, 2018. 202 с.
8. Организация работы по профориентации и профадаптации детей-инвалидов и лиц с ОВЗ: учебно-методический комплект / Сост. Г. В. Резапкина. Сыктывкар, КРИРО, 2014. 48 с.
9. Профориентационный навигатор (для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья): сборник научных и методических работ по обобщению опыта работы / Под общ. ред. Н. А. Палиевой, Н. М. Борозинец, О. Д. Сальниковой. Ставрополь: СКФУ, 2016. 96 с.
10. Трудовое и профессиональное ориентирование лиц с инвалидностью Т78 и ОВЗ: учеб. пособие / Петрова Е. А., Пчелинова В. В., Джафар-Заде Д. А., Карплюк А. В. М.: Издательство РГСУ, 2016. 308 с.

Приложения

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИК ДЛЯ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ ДИАГНОСТИКИ АБИТУРИЕНТОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОВЗ

Диагностика интеллектуальной сферы и способностей:

Методика Р. Амтхауэра «Тест структуры интеллекта» (ТСИ);

Тест Векслера;

Методика «Интеллектуальная лабильность»;

Таблицы Шульте-Горбова; Методика «Тип мышления» (в модификации Г.В. Резапкиной)) и др.

Диагностика личностных особенностей:

Методика многофакторного исследования личности Р. Кеттела;

«Методика Дембо-Рубинштейна»;
Методика «Ценностные ориентации» М. Рокича;
«Чёртова дюжина» А.С. Прутченкова, А.А. Сиялова;
«Анкета самооценки личности» И.Л. Соломина и др.

Диагностика профессиональных интересов и склонностей:

Опросник на определение профессионального типа личности «Холланд+Климов=?» Г.В. Резапкиной;
Опросник профессиональной готовности Л.Н. Кабардовой;
Опросник профессиональных склонностей (методика Л.А. Иовайши в модификации Г.В. Резапкиной);
«Тест профессиональных интересов» М. Ирле;
«Карта интересов» (в модификации О.Г. Филимоновой); Анкета «Ориентация» И.Л. Соломина и др.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

АНКЕТА ИЗУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ АБИТУРИЕНТОВ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Уважаемый абитуриент!

Благодарим за внимание, проявленное к нашему исследованию.

В целях расширения доступности профессионального образования для людей с ОВЗ и инвалидностью и повышения эффективности образовательного процесса просим заполнить данную анкету.

Укажите, пожалуйста (напишите):

1. Ваше имя _____
2. Возраст _____
3. Пол (*обведите кружком нужный вариант ответа*)
 - 3.1. Мужской
 - 3.2. Женский
4. **В каком населенном пункте Вы проживаете и учитесь на данный момент?**

5. **Какие ограничения по здоровью у Вас имеются?** (*отметьте галочкой вариант ответа*)
 - 5.1. По зрению
 - 5.2. По слуху
 - 5.3. Ограничения опорно-двигательного аппарата
 - 5.4. Другое _____
6. **Укажите Вашу группу/катеорию инвалидности** (*отметьте галочкой вариант ответа*)
 - 6.1. I группы
 - 6.2. II группы
 - 6.3. III группы
 - 6.4. Ребенок-инвалид до 18 лет
 - 6.5. Инвалид с детства
7. **Укажите срок, до которого установлена инвалидность или срок повторного прохождения ПМПК**

8. **Определились ли Вы со своей будущей профессией?** (*отметьте галочкой нужный вариант ответа*)
 - 8.1. Да, я твердо уверен какую профессию буду получать
 - 8.2. Определился, но некоторые сомнения имеются
 - 8.3. Я вижу свое профессиональное будущее лишь в общих чертах
 - 8.4. Нет
9. **Если определились, то укажите, какой профессии Вы отдаете предпочтение?** (*напишите в свободной строке*) _____

10. На какое направление подготовки Вы подали заявление? *(напишите в свободной строке)*
-
11. **Какие аргументы при выборе профессии Вы учитывали в первую очередь?** *(отметьте галочкой не более двух вариантов ответа)*
- 11.1. Популярность, престиж профессии
 - 11.2. Доход, который она приносит
 - 11.3. Несложность получения профессии
 - 11.4. Соответствие семейной традиции
 - 11.5. Соответствие профессии моим увлечениям, хобби
 - 11.6. Карьерные перспективы
 - 11.7. Другое _____
12. **Кто или что повлияло на Ваш профессиональный выбор?** *(отметьте галочкой не более трех вариантов ответа)*
13. Семья
 14. Друзья
 15. Учителя
 16. Средства массовой информации (ТВ, радио, интернет)
 17. Результаты тестирования по профессиональной ориентации
 18. Информация от работодателей
 19. Информация на сайтах учебных заведений
 20. Информация в социальных сетях, блогах, пабликах и т.д.
 21. Информация в справочниках и на справочных сайтах
 - Другое _____
22. **Какую помощь в процессе профориентации Вы получали, обучаясь в школе?** *(отметьте галочкой не более двух вариантов ответа)*
- 13.1 Помогли определить какая работа мне подходит
 - 13.2 Помогли поставить цели и определить пути достижения успеха в профессии
 - 13.3 Помогли в процессе выбора вуза
 - 13.4 Другое _____
 - 13.5 Мне не была нужна помощь в профориентации
23. **В каких профориентационных мероприятиях, проводимых профессиональными организациями, Вы принимали активное участие?** *(отметьте галочкой нужные варианты ответа)*
- 14.1 Дни открытых дверей
 - 14.2 Проектные смены
 - 14.3 Олимпиады для школьников
 - 14.4 Научно-практические конференции
 - 14.5 Вузовские конкурсы
 - 14.6 Являюсь участником образовательного кластера Юга России
 - 14.7 Подготовительные курсы для поступления
 - 14.8 On-line вебинары для школьников по подготовке к ЕГЭ
 - 14.9 Другое _____
 - 14.10 Не принимал участие в профориентационных мероприятиях
24. **Какая форма обучения для Вас предпочтительна?** *(отметьте галочкой нужный вариант ответа)*
- 13.1 Очное обучение в группе со студентами без ограничений по здоровью
 - 13.2 Очное обучение в группе со студентами с ОВЗ и инвалидностью
 - 13.3 Очно-заочное обучение в группе со студентами без ограничений по здоровью
 - 13.4 Очно-заочное обучение в группе со студентами с ОВЗ и инвалидностью
 - 13.5 Заочное (в том числе дистанционно) обучение.
 - 13.6 Другое (укажите) _____
 - 13.7 Затрудняюсь ответить

25. **Есть ли у Вас Индивидуальная Программа Реабилитации (ИПР)?** (отметьте галочкой нужный вариант ответа)

17.1 Да _____

17.2 Нет _____

Если Вы ответили «ДА», то переходите к вопросу 19

26. **Есть ли у Вас рекомендации психолого-медико-психологической комиссии (ПМПК)?** (отметьте галочкой нужный вариант ответа)

18.1 Да _____

18.2 Нет _____

27. **Какие специальные условия рекомендованы Вам для обучения?** (отметьте галочкой нужные варианты ответа)

19.1 Социально-психологическое сопровождение

19.2 Специальное оборудование (специальная мебель, технические средства)

19.3 Помощь ассистента-помощника

19.4 Индивидуальная программа обучения

19.5 Обеспечение доступной среды вуза (подъемники, пандусы, адаптированные лифты)

19.6 Мне не нужны специальные условия

19.7 Другое (укажите) _____

20. **Какое техническое оборудование и специальные услуги рекомендованы Вам для обучения?** (выберите нужное количество вариантов ответа)

20.1 Звукоусиливающее оборудование, услуги переводчика русского жестового языка и т.д.;

20.2 Электронные лупы, сканирующие машины, синтезатор речи и т.д.;

20.3 Специализированные парты и стулья, автоматизированное рабочее место и т.д.;

20.4 Никакое;

20.5 Другое (укажите) _____

21. **Считаете ли Вы, что программу обучения для лиц с инвалидностью и ОВЗ необходимо изменять и адаптировать под их потребности?** (отметьте галочкой нужный вариант ответа)

21. Нет, программы обучения должны быть для всех одинаковой

21. Да, программы обучения должны быть адаптированы (индивидуальны) под потребности людей с ОВЗ и инвалидностью

22. **Что из перечисленного наиболее важно для Вас в период обучения?** (отметьте галочкой не более двух вариантов ответа)

22.1 Быть активным, принимать участие в студенческих мероприятиях, реализовать себя творчески

22.2 Хорошо учиться, стать, на сколько это возможно, настоящим профессионалом в избранной сфере

22.3 Весело и разнообразно проводить время, чтобы было что вспомнить после окончания учебы

22.4 Подыскать себе будущую работу, установить контакты с потенциальными работодателями

22.5. Общаться со сверстниками, завести друзей, возможно – будущего супруга (супругу), завести семью

22.6 Научиться самостоятельной жизни, приобрести навыки взрослого поведения, 23.7 ответственности за себя

22.8 Другое _____

23. **Каковы Ваши планы после окончания учебы?** (отметьте галочкой нужный вариант ответа).

23.1 Работать по полученной специальности

23.2 Не работать, заниматься творческой деятельностью

23.3 Работать не обязательно по полученной специальности

23.4 Открыть собственное дело

23.5 Посвятить себя дому, семье

23.6 Еще не задумывался об этом

23.7 Другое _____

24. **Укажите, пожалуйста, Ваши контакты: электронный адрес, телефон (по желанию)** (напишите в свободной строке) _____

БЛАГОДАРИМ ЗА УЧАСТИЕ!

РАЗРАБОТКА ПАСПОРТА ПРОФЕССИИ (ДЛЯ РАБОТЫ С АБИТУРИЕНТАМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОВЗ)

Требования к Паспорту профессии

- наименование профессии определяется в соответствии с ЕКТС и профессиональными стандартами в контексте направлений подготовки института;
- подробно прописываются профессиональные и личностные требования к профессионалу, сферы профессиональной деятельности;
- четко прописываются ограничения и противопоказания для данной профессии;
- паспорт является матрицей выбора конкретной профессии для абитуриента с инвалидностью на этапе поступления в вуз.

Алгоритм разработки Паспорта профессии

- описание профессии;
- направления подготовки;
- основные виды деятельности;
- сферы деятельности;
- основные обязанности;
- профессиональные компетенции;
- профессионально важные качества;
- условия труда;
- противопоказания и ограничения;
- возможность успешного освоения для лиц с инвалидностью (категории);
- родственные профессии (из числа перечня профессий, по которым ведется подготовка в образовательной организации).

Пример Паспорта профессии

Специалист по автоматизированным системам управления производством

Описание. Этот специалист может решать широкий круг задач: самостоятельно разрабатывать программы или устройства, помогающие автоматизировать или управлять процессами на предприятии, внедрять в работу системы, разработанные другими людьми, обслуживать существующие системы.

Направления подготовки: 15.02.07 Автоматизация технологических процессов и производств

Основные виды деятельности:

- профессиональная деятельность в области разработки, внедрения и эксплуатации автоматизированных систем управления производством;
- исследование, разработка и эксплуатация средств и систем автоматизации и управления различного назначения, в том числе жизненным циклом продукции и ее качеством применительно к конкретным условиям производства на основе отечественных и международных нормативных документов.

Сферы деятельности:

- высокотехнологичные производственные компании и предприятия, в том числе предприятия оборонно-промышленного комплекса, космонавтики, авиастроения и т.д.

Основные обязанности:

- разработка объектных, структурных и документных моделей автоматизированных систем управления производством (АСУП);
- организация работ по определению номенклатуры измеряемых параметров функционирования АСУП, по выбору необходимых средств их выполнения, осуществлению контроля соблюдения нормативных сроков внедрения АСУП;

- *организация работ по монтажу, испытаниям, наладке и приему в эксплуатацию АСУП (или ее элементов).*

Профессиональные компетенции:

Должен знать и уметь использовать в работе:

- постановления, распоряжения, приказы, методические и нормативные материалы по вопросам организации автоматизированных систем управления производством;
- перспективы развития предприятия;
- организацию экономического планирования и оперативного регулирования производства;
- структуру предприятия, производственные и функциональные связи между его подразделениями; задачи и содержание АСУП;
- порядок разработки проектов АСУП и ее подсистем.

Профессионально важные качества:

- аккуратность вплоть до педантичности;
- ответственность и усидчивость;
- креативность и наличие пространственного воображения;
- целеустремленность и инициативность;
- уверенность в своих силах и умение отстаивать точку зрения.
- эмоционально-волевая устойчивость;
- логическое мышление, умение быстро принимать решения;
- предприимчивость и деловая хватка

Условия труда:

Может работать как самостоятельно, так и в команде, которая состоит из нескольких специалистов. Чаще всего представители данной профессии работают в офисных помещениях предприятий (за компьютером или станком).

Противопоказания и ограничения:

- значительное снижение остроты зрения.

Возможно успешное освоение:

- нарушение опорно-двигательного аппарата (при сохранности манипулятивной функции рук) и нарушение слуха.

Родственные профессии:

- инженер-технолог, инженер-наладчик, механик технологических машин и оборудования (из числа перечня профессий по которым ведется подготовка в образовательной организации)

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

**АКТИВИЗИРУЮЩАЯ ПРОФИОРИЕНТАЦИОННАЯ ИГРА
«ШАНС И ВЫБОР»**

Цель: формировать у подростков понятия о жизни, достойной человека; подвести к осмыслению воли субъекта в своей судьбе; учить действовать в соответствии с выбранной целью. Задачи: развитие навыков делового общения, умения договариваться, доказывать, используя позитивные приемы; развитие саморегуляции; выработка и закрепление адекватных форм поведения и реагирования; формирование реалистического мироощущения.

Возраст и количество участников: 15–17 лет, 16–20 человек.

Материалы к игре Карточки:

1. Я хочу получить профессию агронома.
2. Я хочу иметь роскошный автомобиль.
3. Я хочу, чтобы у меня было много хороших и преданных друзей.
4. Я хочу быть закаленным и физически крепким.
5. Я хочу отправиться в Швейцарию покататься на горных лыжах.
6. Я хочу стать бухгалтером.
7. Я хочу получить профессию механика.

8. Я хочу быть программистом.
9. Я хочу получить профессию учителя.
10. Из сумки впереди идущего человека что-то падает... Я поступлю так...
11. Во время урока кто-то обидел учительницу... Я сделаю так...
12. На дне рождения приятеля мне предложили выпить вина. Я поступлю так...

Ход игры:

Сегодня жизнь каждого человека перегружена проблемами, тревогами и даже страхами.

Нам важно чувствовать себя уверенно, быть в ладу с собой, с семьей, с окружающими нас людьми, справляться со своей жизнью и достигать чего-то большего и лучшего, чем мы в настоящую минуту имеем. Очень многое здесь зависит от нашего психологического состояния, внутренней структуры нашей личности и от того, как мы научились заботиться о себе, принимать и понимать себя и получать поддержку от других людей.

Выдающийся ученый В. Франкл писал: «Быть человеком означает постоянно сталкиваться с ситуацией, которая одновременно шанс и выбор» (запись на доске). Как вы понимаете это высказывание?

Участники игры делятся своими мнениями.

- Что такое шанс? (Шанс – это вероятность осуществления чего-либо.)
- Что значит предоставить шанс? (Дать возможность осуществить что-либо.)
- Что значит уметь использовать предоставленный вам шанс? (Учесть предоставленную возможность и начать осуществлять то, что в данный момент возможно.)

Участники делятся своими мыслями после каждого предложенного им вопроса.

Ведущий: Жизнь очень часто предоставляет нам шанс, но мы по разным причинам не всегда его используем. Давайте рассмотрим шанс, который предоставила вам школа, — получить среднее образование.

Как вы использовали этот шанс?

Каких добились успехов?

Почему у всех разные успехи? (Все использовали этот шанс по-разному и добились разных успехов.)

Участники игры делятся своими мнениями.

Ведущий: Продолжите фразу: «Я в полной мере использовал этот шанс потому, что...» или «Я не в полной мере использовал этот шанс потому, что ...».

Итак, мы пришли к выводу, что, если разным людям выпадает один и тот же шанс, они его используют по-разному. Почему же это происходит?

На этот вопрос нам поможет ответить игра «Шанс и выбор».

Каждый человек имеет не только шанс и выбор, но и желания, мечты, стремления. Сегодня в игре вы будете иметь шанс сделать свой выбор, получите возможность желать и мечтать.

Фабула игры

Группа (класс) делится на две команды: первая команда «Хочу» (выбор), вторая – «Надо» (шанс). Игроки команды «Хочу» поочередно берут карточки с желаниями и зачитывают их. Команда «Надо» после минутного обсуждения выдвигает ряд условий (игроки отвечают на вопрос: «Что нужно сделать для того, чтобы желание исполнилось?»). Каждый игрок из команды «Хочу» решает самостоятельно, реально ли для него исполнение этого желания сейчас. Если нереально и он объясняет почему, то уходит в область мечты – в специально отведенное место, где должен подумать, реально ли в дальнейшем использовать предоставленный ему шанс, и наметить план действий. В этом случае команда «Надо» получает 1 балл (все это фиксируется на доске). Если же выполнение желания реально и игрок предоставляет свой план действий для достижения цели, то 1 балл получает его команда. Побеждает команда, набравшая большее количество баллов. Игроку, взявшему карточку и прочитавшему текст, предлагается произнести: «Я вижу, что ситуация предоставляет шанс проявить себя как человека активного, и я выбираю (не выбираю) этот шанс». Потом он отвечает на вопрос «почему?».

После того как все игроки команды «Хочу» сделали выбор и объяснили его, игроки, попавшие в область мечты, предоставляют свои планы достижения цели, если это, по их мнению, возможно. Обсуждение планов.

Ведущий: Какой мы можем сделать вывод? Почему же люди, имея одинаковые шансы, добиваются в жизни разных успехов? Участники делятся своими мнениями и делают вывод: прежде всего, необходимо сделать правильный выбор, продумать, реально ли осуществить свое желание сейчас и что нужно для его осуществления?

Как вы понимаете термин «активность»? Какого человека можно назвать уверенным в себе? (Человека – активного строителя своей жизни.)

Составьте план действий уверенного в себе человека с точки зрения достижения цели в деятельности.

Примерный план:

- Определиться с целью (мечта).
- Иметь шанс.
- Сделать правильный выбор.
- Реально оценить свои возможности и ситуацию.
- Уметь планировать этапы достижения цели.
- Довести начатое дело до конца, преодолевая препятствия и прилагая волевые усилия.

Обсуждение предложенных планов.

Ведущий: Проблемы возникают в жизни многих людей, и, чтобы добиться успеха, каждый должен выбрать самый рациональный путь их разрешения.

Помогут ли наркотики, алкоголь решить какую-нибудь проблему?

Что в жизни каждого человека самое важное – здоровье, счастливая семейная жизнь, профессия, материальное благополучие, независимость, познание, власть над людьми, друзья?

Проранжируйте перечисленные ценностные ориентации по степени значимости для вас.

Обсуждаются первые три позиции. (Мы выбираем здоровый образ жизни!)

Рефлексия

Продолжи фразу: «Я, как человек достойный, в жизни добьюсь успеха, потому что...»

(На этапе рефлексии возможен вывод: жизнь предоставляет шанс быть достойным человеком, но такой же шанс стать низким человеком – значит, все решит выбор, который сделает сам человек.)

Желаю вам успеха! Не упустите в жизни свой шанс и делайте достойный выбор, который всегда предполагает стремление к истине, добру и красоте... И ставьте перед собой реальные цели. Как вы, наверно, поняли из сегодняшней игры, реалистичность – путь к успеху.

ОРГАНИЗАЦИЯ НАСТАВНИЧЕСТВА В ИНКЛЮЗИВНОЙ СРЕДЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

БЕЛЯЕВА Наталья Юрьевна,
методист ОГБПОУ «Костромской торгово-экономический колледж»

Аннотация

Методическое пособие «Организация наставничества в инклюзивной среде профессионального образования» раскрывает теоретические и практические аспекты организации наставнического сопровождения обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.

В пособии представлен мировой опыт и лучший опыт регионов РФ по реализации данного направления государственной образовательной политики.

Материалы методического пособия предназначены для организаторов системы поддержки инклюзивного профессионального образования, кураторов и педагогов-наставников профессиональных образовательных организаций среднего профессионального образования, наставников-производственников, мастеров производственного обучения, тьюторов, социальных педагогов, психологов.

Введение

Инклюзивная среда сегодня не просто модный тренд, а повседневная реальность профессиональных образовательных организаций по всей стране. Согласно данным Федеральной службы государственной статистики с 2015 по 2020 год число студентов с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) по образовательным программам среднего профессионального образования (далее – СПО) увеличилось с 5268 до 8956 тыс. человек. Более того, тенденция роста данной категории обучающихся сохраняется¹. Профессиональное образование для таких студентов дает им шанс включиться в социум и чувствовать себя полезным.

Получение востребованной профессии, приобщение к нормам и правилам жизни в социуме для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья весьма проблематично без наставнического сопровождения данной категории обучающихся.

Последние десять лет в РФ активно обсуждаются и реализуются модели и технологии наставничества для полноценной интеграции людей с инвалидностью во все сферы жизни общества. Многие уже делается на уровне государства, с полезными инициативами выступают некоммерческие организации и частные лица.

Предполагается, что система наставничества может стать инструментом повышения качества профессионального образования, в том числе, для людей с ограниченными возможностями здоровья, механизмом создания эффективных социальных лифтов.

Актуальность проблемы наставничества обусловлена наличием системы противоречий:

1. между возрастанием насыщенности образовательной среды и тенденцией к усилению ее несогласованности;

¹ Дробышева Е. А. Инклюзивное образование в системе среднего профессионального образования // Молодой ученый. 2020. № 2 (292). С. 256–258. URL: <https://moluch.ru/archive/292/66219/>

2. между непрерывным увеличением количества и многообразия образовательных услуг и недостаточностью развития механизмов оценки качества данного вида услуг для обучающихся с ОВЗ;

3. в результате некой «самонавигации» обучающегося с ОВЗ выбор реальных возможностей для него становится все более затруднительным. Таким образом, возникает некий эффект дезорганизации молодого человека в социальной среде, который выражается в его неспособности освоить новые необходимые этапы своей жизнедеятельности (социального и социально-образовательного самоопределения);

4. противоречие между требованием максимальной включенности современного молодого человека в широкую систему социальных отношений и тенденцией к социальной дезадаптации растущего поколения с проблемами здоровья.

Сохранению противоречивости способствуют следующие факторы:

- замыкание современной молодежи (особенно обучающихся с инвалидностью) в пространстве сетевого виртуального общения;

- стремление значительной части родителей и педагогов к «стерильности», «герметичности», социальной закрытости образовательного процесса, вызванного нарастающим переживанием тревоги за «особых» детей, их жизнь, психическое и нравственное здоровье;

- нарастание доли формализованного общения, подчиненного логике образовательных стандартов, планов, программ при уменьшении доли неформального, лично значимого общения;

5. противоречивость процессов наступающего нового времени (его все чаще в науке называют VUCA-мир), которое характеризуют процессы сложности, неоднозначности, неопределенности и нестабильности.

Такой мир потребует от человека и абсолютно новых навыков. Будут уходить в прошлое «устаревающие» навыки человека soft-skills и hard-skills. Им на смену должны прийти новые модели навыков XXI века: контекстные/узкоспециальные, кроссконтекстные (общие) и экзистенциальные (универсальные для всей жизни).

Сложность «встраивания» в новый мир с его требованиями к человеку, профессионалу потребует от обучающегося с ОВЗ невероятных усилий, которые, вряд ли, смогут быть успешными без заинтересованной квалифицированной поддержки взрослого наставника (или наставника сверстника).

Дополнительную актуальность проблеме наставничества в профессиональном инклюзивном образовании обеспечивают факторы:

1. недостаточная изученность проблемы наставничества в профессиональном образовании и степень ее разработанности в отношении к обучающимся с инвалидностью и ОВЗ;

2. назревшая необходимость организации системы наставничества в инклюзивном профессиональном образовании;

3. ограниченное количество практических исследований в этой области.

В настоящее время, тем не менее, все более активно идут процессы разработки моделей наставничества в профессиональных образовательных организациях (далее – ПОО) и работа уже вступает в свою практическую стадию. Несколько впереди в этом направлении «продвинулась» высшая школа и некоторые инновационные предприятия (организации) РФ.

Тем не менее, постепенно набирают темпы и региональные процессы разработки и накопления практик наставничества в инклюзивной среде профессионального образования.

Цель методического пособия: предложить методические подходы для внедрения практик наставничества в инклюзивной среде профессионального образования.

Задачи:

1. проанализировать нормативно-правовую базу по организации наставничества в профессиональном образовании;

2. описать теоретическую основу наставничества, положенную в основу работы;
3. обеспечить ориентацию в понятийном аппарате заявленной темы;
4. предложить актуальный опыт организации практики наставничества в инклюзивной среде профессионального образования;
5. разработать предложения по оптимизации наставнической практики инклюзивного образования, оценке ее результативности в профессиональных образовательных организациях СПО.

Практическая значимость пособия заключается:

1. в усвоении теоретических основ планирования и организации наставнической деятельности в профессиональном инклюзивном образовании;
2. в определении проблемных областей сопровождения инклюзивного профессионального образования;
3. в представлении наставничества в инклюзивном профессиональном образовании как перспективной технологии работы профессиональных образовательных организаций (далее – ПОО), отвечающей на потребность перехода образовательной системы от модели трансляции знаний к модели формирования метакомпетентностного обучения;
4. в предложении современных форматов организации практики наставничества в инклюзивной образовательной среде профессионального образования.

ГЛАВА 1

Теоретические основы организации наставничества в инклюзивной среде профессионального образования

1.1. Исторический аспект наставничества

Вопрос изучения наставничества как важнейшей социальной и образовательной практики имеет свою историю. Философы с давних времен пытались определить основные задачи деятельности наставника. Например, Сократ главной задачей наставника считал пробуждение мощных душевных сил ученика. Беседы Сократа были направлены на то, чтобы помочь «самозарождению» истины в сознании обучающегося. В поисках истины ученик и наставник должны находиться в равном положении, руководствуясь тезисом «я знаю только то, что ничего не знаю». Его главное дидактическое достижение – майевтика («повивальное искусство») – диалектический спор, подводящий к истине посредством продуманных наставником вопросов. По мысли Платона, воспитание надо начинать с раннего возраста, так как оно должно обеспечить постепенное восхождение ученика к миру идей. Осуществлять подобное воспитание способен, прежде всего, наставник преклонных лет. Ж.-Ж. Руссо полагал, что главное и наиболее сложное искусство наставника – уметь ничего не делать с учеником.

Феномен наставничества тесно связан с историей европейских университетов средневековой Европы. Можно считать, что наставничество происходит из Великобритании и зародилось примерно в XIV веке в классических английских университетах – Оксфорде и Кембридже. Родоначальником идеи «инклюзивного наставничества» считают Самуила Гейнике (1727–1790), основоположника немецкой сурдопедагогики и организатора и руководителя первого в Германии учебного заведения (школы) для глухих детей. Он предложил создавать в структуре массовой народной школы специальные классы для глухих детей, которых бы обучал специально подготовленный учитель-наставник, а также открыть постоянно действующий обучающий семинар для учителей массовой школы при школе (институте) для глухих детей для распространения опыта обучения глухих.

В России, воспринявшей германскую модель университетов, наставничества как такового долго не существовало. Были отдельные прецеденты наставнического сопровождения, такие как Царскосельский лицей, также примеры наставничества в воспитании царских особ. Приоритет в развитии тенденции инклюзивного образования и наставнического сопровождения такой практики, которая вскоре стала общеевропейской, принадлежит скандинавским странам, первыми приступившим к ее реализации в середине XIX в.

В середине XIX века о проблемах наставничества размышлял русский педагог К. Д. Ушинский. Он считал, что нельзя гордиться своей опытностью, высчитывая по пальцам годы своей воспитательной деятельности. Так педагог превращается в машину, которая только задает и спрашивает уроки и наказывает тех, кто попадает под руку. Нельзя быть убежденным, что профессиональный опыт с лихвой компенсирует полное отсутствие теоретической подготовки. Теоретические знания и опыт должны дополнять друг друга, но не замещать. Таким образом, профессиональная адаптация личности напрямую зависит от уровня педагогического мастерства, опыта и знаний наставника. Важная роль значимого взрослого в жизни ребенка подчеркивается в культурно-исторической теории Л. С. Выготского, согласно которой взрослый выступает носителем культурно-исторического опыта и социальных отношений, что является важнейшим компонентом развития ребенка.

В различных формах наставничество было распространено в СССР, начиная с 30-х годов XX века. Главной задачей наставничества было воспитание молодой смены и доверялось людям с высокой профессиональной подготовкой и богатым жизненным опытом. Наставничество в основном практиковалось в сфере промышленного производства.

Только в конце XX века отечественная педагогика стала проявлять большой интерес к наставническому сопровождению образовательного интереса обучающихся. Подобный интерес во многом связан с мировыми тенденциями становления и сопровождения инклюзивного образования.

В 1994 г. под эгидой ЮНЕСКО проводится Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями, которая и провозгласила принцип инклюзивного образования (*inclusive* – включенный) в обращении к правительствам всех стран – «принять в форме закона или политической декларации принцип инклюзивного образования, заключающийся в том, что все дети поступают в обычные школы, если только не имеется серьезных причин, заставляющих поступать иначе». Инклюзивное образование предусматривает не только активное включение и участие детей и подростков с ограниченными возможностями в образовательном процессе обычной школы. Это также перестройка всего процесса массового образования для обеспечения образовательных потребностей всех детей.

Декларация, принятая Саламанкской конференцией, призывает к тому, чтобы «детей и молодых людей с особыми образовательными потребностями следует учитывать в связи с разработкой мер в области образования, принимаемых в отношении большинства детей. Именно в этой связи возникла концепция инклюзивной школы». Инклюзивные тенденции закрепились в отечественном образовании и приобрели статус официальной государственной политики, что нашло свое отражение в новом законе «Об образовании в Российской Федерации» (от 29 декабря 2012 г.² Бесспорным среди специалистов и практиков инклюзивного образования признается аксиоматичность тезиса о неперенном наставническом сопровождении обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.

² Щербакова Т. Н. Исторический аспект наставничества как форма профессиональной адаптации молодого педагога. Санкт-Петербург: Свое издательство, 2015. С. 18–22. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/185/9138/>

1.2. Современное состояние теории наставничества

Считается, что понятие «наставничество» приобрело свое современное значение в середине 60-х годов XX века и рассматривалось как действенная форма профессиональной подготовки и нравственного воспитания молодежи. В последние десятилетия этот метод профессиональной адаптации оказался забытым.

В современной теории образования за рубежом наставничеству как методу и способу адаптации молодого специалиста в профессиональной деятельности уделяется большое значение. Особого внимания заслуживает позиция Гилберта Льюиса – американского физиохирика, автора книги «Менеджер-наставник» который рассматривает понятие «наставничество» как систему отношений и ряд процессов, когда один человек предлагает помощь, руководство, совет и поддержку другому. В отечественных исследованиях М. И. Лисиной, В. С. Мухиной, А. Б. Холмогоровой, А. М. Прихожан, Л. М. Шипицыной эти идеи нашли подтверждение и развитие. Изучением наставничества занимались исследователи С. Я. Батышев, Б. М. Бим-Бад, Л. В. Лебедева, И. В. Круглова, Е. В. Чарина, С. Carmin, D. Clutterbuck³.

Необходимо заметить, что единичными и разрозненными являются работы и исследования, посвященные проблеме наставничества в инклюзивной образовательной среде среднего профессионального образования. Не вызывает сомнения, что во многом уже описанная наставническая практика вполне может быть применима к людям, имеющим ограничения по здоровью. Но, в тоже время, у наставничества в сфере инклюзии, есть и должны быть свои особенности.

Педагогов, работающих на этом уровне, интересуют форматы наставнического сопровождения обучающихся с ОВЗ с учетом нозологии, потенциальные варианты формирования наставнических пар, методы наставнической деятельности, результаты и критерии оценки эффективности наставничества.

Определенная «методическая растерянность» типична и для работодателей, которые приняли решение о приеме на работу выпускника ПОО с инвалидностью или с ОВЗ.

Таким образом, институт наставничества давно и хорошо известен, но простое воспроизводство опыта прошлых лет сегодня малоэффективно.

Изменились технологии, обучение, бизнес-процессы, отношение к людям с «особенностями» развития. Соответственно меняются и подходы к работе современного наставника.

Именно с таких позиций автор работы пытается подойти к проблеме наставничества в инклюзивной образовательной среде.

В современной России впервые 23 декабря 2013 г. на заседании Государственного совета при Президенте РФ В. В. Путин подчеркнул значимость возрождения института наставничества, утраченного в постсоветский период.

В начале 2018 г. проведен Всероссийский форум «Наставник», организованный Агентством стратегических инициатив (АСИ). По результатам форума 23 февраля 2018 г. был сформирован перечень поручений Президента РФ по разработке моделей наставнической деятельности в образовательной и производственной сферах. С этого момента наставничество становится одним из приоритетов федеральной образовательной и кадровой политики.

Тема наставничества в образовании стала одной из центральных в нацпроекте «Образование» (включая федеральные проекты «Современная школа», «Успех каждого ребенка», «Учитель будущего», «Социальные лифты для каждого», «Молодые профессионалы»).

На расширенный формат наставничества нацеливает новый нормативный документ Распоряжение Министерства просвещения РФ от 25 декабря 2019 г. № Р-145 «Об утверждении

³ Щербакова Т. Н. Исторический аспект наставничества как форма профессиональной адаптации молодого педагога. Санкт-Петербург: Свое издательство, 2015. С. 24.

методологии (целевой модели) наставничества обучающихся для организаций, осуществляющих образовательную деятельность по общеобразовательным, дополнительным общеобразовательным и программам среднего профессионального образования, в том числе с применением лучших практик обмена опытом между обучающимися⁴.

Перечень нормативных документов, регламентирующий деятельность наставников в образовании приведен в приложении данного методического пособия (Приложение 1).

На данный момент, наставничество в профессиональном образовании представляет собой целенаправленный процесс помощи, поддержки и сопровождения, а также развития и самосовершенствования молодого человека путем его общения и взаимодействия с более опытным, мудрым, обладающим уникальным знанием наставником.

Актуальным считается рассмотрение наставничества как технологии, содействующей развитию личности, способной раскрывать свой потенциал в условиях нестабильности и неопределенности.

Целевая модель наставничества обучающихся определяет наставничество как универсальную технологию передачи опыта, знаний, формирования навыков, компетенций, метакомпетенций и ценностей через неформальное взаимообогащающее общение, основанное на доверии и партнерстве.

Сегодня наставничество считается одним из мощнейших рычагов роста в любой профессии и одним из самых действенных способов развития soft skills – гибких навыков, вроде креативности и умения работать в команде.

Методология наставничества в инклюзивном профобразовании базируется на индивидуальном подходе к каждому обучающемуся, формировании доверительных отношений между педагогом и студентом, опоре на зону ближайшего развития обучающегося, обучении в совместной деятельности навыкам, необходимым для успешной социализации, профессионального становления, формирование своего жизненного маршрута.

В числе самых распространенных форм наставничества в профобразовании, включающих множественные вариации в зависимости от условий реализации программы, целевая модель наставничества выделяет следующие:

- «педагог – студент»;
- «студент – студент»;
- «педагог – педагог»;
- «студент – ученик»;
- «работодатель – студент»⁵.

Каждая из указанных форм предполагает решение определенного круга задач и проблем с использованием единой методологии наставничества, частично видоизмененной с учетом специфики практики инклюзии в профессиональных образовательных организациях.

Таким образом, хороший исторический опыт необходимо переосмыслить, адаптировать к современным условиям. Наставничество – это связь поколений, и эту связь необходимо поддерживать, укреплять и развивать.

⁴ Распоряжение Министерства Просвещения Российской Федерации №Р-145 от 25.12.2019 г. «Об утверждении методологии (целевой модели) наставничества обучающихся для организации, осуществляющих образовательную деятельность по общеобразовательным, дополнительным и программам среднего профессионального образования, в том числе с применением лучших практик обмена опытом между обучающимися».

⁵ Распоряжение Министерства Просвещения Российской Федерации № Р-145 от 25.12.2019 г. «Об утверждении методологии (целевой модели) наставничества обучающихся для организации, осуществляющих образовательную деятельность по общеобразовательным, дополнительным и программам среднего профессионального образования, в том числе с применением лучших практик обмена опытом между обучающимися».

ГЛАВА 2

Опыт организации практики наставничества в инклюзивной среде профессионального образования

2.1. Опыт наставничества профессиональной школы в сопровождении инклюзивного образования

В рамках реализации Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2015 г. № 1297 на базе подведомственных образовательных организаций высшего образования создается сеть ресурсных учебно-методических центров (далее – РУМЦ) по обучению инвалидов и лиц с ОВЗ, являющихся организационным механизмом реализации мероприятий по повышению доступности высшего образования для лиц с инвалидностью.

Таким образом, в образовательных организациях высшего образования первыми стали накапливать и опыт наставничества, а затем и транслировать его.

Сегодня профессиональные образовательные организации среднего профессионального образования (далее – ПОО СПО), РУМЦ СПО начинают аккумулировать лучший опыт регионов по сопровождению обучения данной категории лиц, в то же время используют наработки высшего образования РФ.

Автором пособия предлагается обобщенный перечень лучших практик наставничества по организации и сопровождению инклюзивного профессионального образования в РФ (табл. 2.1).

Таблица 2.1.

Лучшие практики наставнического сопровождения инклюзивного профессионального образования в РФ

№ п/п	Организации	Практика наставничества в инклюзивном образовании	Содержание практики
1.	Агентство стратегических инициатив (АСИ)	Разработка моделей наставнической деятельности	Описание моделей наставнической деятельности образовательной и производственной сферах
2.	НАРК (Национальное агентство развития квалификаций). Базовый центр подготовки кадров	Проект «Квалификация «Наставник»	Реализация программы обучения наставников «Психолого-педагогический минимум наставника». Наставничество в дуальном обучении. Развивающее наставничество
3.	ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов». Федеральный методический центр по обучению инвалидов и лиц с ОВЗ	Обучение инвалидов и лиц в ОВЗ. Обмен опытом наставничества. Методическая поддержка наставничества в РФ	Аккумуляция лучшего отечественного и международного опыта наставничества. Площадка для обмена опытом среди зарубежных и российских профессионалов в этой сфере. Проведение ежегодной международной конференции «Global Mentori» по наставничеству. Организация Всероссийских совещаний по проблемам инклюзии в профессиональном образовании. Разработка кейсов лучших практик наставнической деятельности в стартапах разного рода

4.	ФГБОУ ВО «Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова»	Менторские программы	Менторская программа для всех. Бизнес-акселератор МГУ для стартапов. Помощь в разработке бизнес-модели, обучение и консультации у менторов. Менторская поддержка на безвозмездной основе
5.	НИУ «Высшая школа экономики»	Менторские программы	Специальные сервисы и программы для поиска менторов из числа выпускников. Для участия в программе нужно оформить заявку и заполнить анкету на сайте
6.	НОУ ВО «Российская экономическая школа»	Центр развития карьеры и лидерства РЭШ	Волонтерский проект по будущему карьерному и личностному развитию. Бесплатные консалтинговые услуги
7.	ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет»	Лекторий Big Brothers Big Sisters of Russia, инициированный международной организацией Big Brothers Big Sisters of Russia и ежегодной благотворительной ярмаркой Душевный Bazar (Россия)	Главная тема лектория – менторство и наставничество в современной России и мире. Разработка портала «МГПУ – твой наставник» – базовая платформа для студентов-выпускников с проблемами здоровья. Исследования по наставничеству среди молодых педагогов
8.	Национальный ресурсный центр наставничества «МЕНТОРИ»	Библиотека материалов разных форм и проявлений наставничества	Поддержка организаций, которые реализуют свои практики наставничества. Доступ к методическим материалам, систематическое обучение и консультирование, помощь в оценке достигнутых результатов. Разработка целевой модели наставничества
9.	Национальный исследовательский технологический университет НИТУ «МИСиС»	«Союз студенческих наставников»	Программы адаптации для первокурсников с ОВЗ. Программа подготовки студентов-наставников
10.	ФГБОУ ВО «Московский городской психолого-педагогический университет». Институт проблем интегративного (инклюзивного) образования	Научно-методическое обеспечение инклюзивного образования, поддержка образовательных учреждений, реализующих инклюзивный подход, подготовка и переподготовка специалистов в области инклюзивного образования	Прикладные научные исследования по основным проблемам инклюзивной образовательной практики, разрабатываются программы подготовки и повышения квалификации педагогических кадров, работающих с обучающимися с ОВЗ. Апробация технологий психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования в дошкольном, школьном, дополнительном и высшем профессиональном образовании
11.	Казанский инновационный университет им. В. Г. Тимирязова (ИЭУП)	Кластер инклюзивных образовательных организаций	Наставничество в сфере создания инклюзивных образовательных систем-кластеров. Объединены образовательные организации разного уровня (детские сады, школы, техникумы, колледжи, вузы), позволяющие в

			ускоренном режиме обеспечивать основные требования к инклюзивному образованию: совокупно использовать материальную базу обучения и реабилитации, использовать потенциал педагогических кадров и служб сопровождения
12.	ФГБОУ ВО «Томский государственный университет систем управления и радиоэлектроники»	Адаптивное образование/обучение	Индивидуализация программ профессионального образования. Разработка персонализированного образовательного курса, персонализированного контента. Учет психофизических особенностей обучения студента
Профессиональные образовательные организации СПО			
1.	ГАПОУ ИО «Иркутский техникум авиастроения и металлообработки»	БПОО Иркутской области по инклюзивному образованию	Сетевое взаимодействие ПОО, осуществляющих инклюзивное обучение
2.	ОГБПОУ «Ульяновский техникум отраслевых технологий и дизайна»	Разработка профессиональных образовательных маршрутов для лиц с инвалидностью и ОВЗ	Технологии наставнического сопровождения обучения учащихся школ на базе техникума по адаптированным дополнительным общеобразовательным развивающим программам. Технологии реализации программы практической (углубленной) подготовки учащихся, обучающихся по компетенциям «Абилимпикс» (категории «школьники», «студенты»). Включение лиц с ОВЗ в волонтерскую деятельность
3.	ГБПОУ Республики Хакасия «Хакасский колледж профессиональных технологий, экономики и сервиса» (ГБПОУ РХ ХКПТЭС), г. Абакан	Адаптация инвалидов в интегрированной среде	Наставничество в реализации программ адаптационного периода для лиц с ОВЗ в интегрированной среде жизни и обучения
4.	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий»	Разработка программ социальной адаптации инвалидов и лиц с ОВЗ	Наставническое сопровождение программ социальной адаптации инвалидов и лиц с ОВЗ
5.	КГБПОУ «Хабаровский промышленно-экономический техникум», г. Хабаровск	Непрерывная инклюзивная образовательная среда	Наставничество в организации непрерывной инклюзивной образовательной среды
6.	ГБПОУ «Кабардино-Балкарский гуманитарно-технический колледж»	БПОО	Обучение студентов-наставников выступающих в роли наставников для инвалидов и лиц с ОВЗ. Эффективное сетевое взаимодействие наставников
7.	БПОУ ВО «Вологодский колледж сервиса»	Реализации проекта «Разработка и внедрение системы совместного наставничества в	Внедрение технологии совместного наставничества (мастера п/о+работодатели) для обеспечения трудоустройства выпускников-инвалидов и лиц с ОВЗ

		условиях инклюзивного образования»	
8.	ФКПОУ «Оренбургский государственный экономический колледж-интернат»	Дистанционные практики обучения	Индивидуальное наставническое сопровождение обучающихся с ОВЗ при работе с информационно-коммуникационными образовательными технологиями и ЦОР
9.	ТОГАПОУ «Техникум отраслевых технологий»	Комплексная система эффективного сетевого взаимодействия	Действующая модель инклюзивного профессионального пространства обеспечивает наставническое сопровождение инвалида от профессиональной ориентации до трудоустройства и создания собственного дела. Обучение студентов-волонтеров, выступающих в роли наставников для инвалидов и лиц с ОВЗ
10.	ГПОУ «Профессиональный колледж г. Новокузнецка»	Комплексная система эффективного сетевого взаимодействия	Развитие наставнических форм адаптационного сетевого взаимодействия участников в организации обучения студентов с инвалидностью
11.	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий»	Стажировочная площадка для развития кадрового потенциала инклюзивного профессионального образования Томской области	Разработана региональная модель наставника инклюзивного профессионального образования
12.	ГПОУ Тульской области «Тульский техникум социальных технологий» (ГПОУ ТО «ТТ СТ»)	Стажировочная площадка по развитию навыков работы с цифровыми образовательными платформами по разработке преподавателями электронных образовательных курсов на данных платформах	Подготовка преподавателей-наставников, разрабатывающих авторские электронные обучающие курсы для студентов-инвалидов и лиц с ОВЗ

Процесс накопления практического опыта наставничества становится все более динамичным. Во многом это определяется приоритетами государственной образовательной политики РФ. Но, в него все более и более активно включаются регионы. Профессиональные образовательные организации (далее – ПОО) СПО начинают приобретать некий уникальный опыт поддержки профессиональной инклюзии. Включение в наставническую практику производственных предприятий (организаций) позволило обратить внимание профессиональных образовательных организаций на данный опыт, не исключая возможности заимствования и адаптирования в свою инклюзивную образовательную среду.

2.2. Традиционные и неклассические модели наставничества в производственной среде

Целевая модель наставничества предполагает развитие такого формата наставничества в производственной среде как «работодатель – студент». Рассмотрим варианты действия такого формата для обучающихся в период производственной практики, либо в период трудоустройства. Данный вид взаимодействия вполне приемлем для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью.

В последние десятилетия, как никогда остро, стоит проблема обеспечения организаций и предприятий молодыми кадрами. В связи с этим, в последние годы, как показывает практика, снова актуализировалась проблема наставничества, а также ротации и необходимого обучения персонала на рабочем месте. Российские работодатели постепенно отказываются от традиционной практики отказа молодым соискателям, имеющим ограничения по здоровью. Прием на работу молодых людей с «особенностями» развития руководители нового формата все более начинают рассматривать как социальную ответственность бизнеса.

Сотрудники Пермского национального исследовательского политехнического университета обобщили имеющийся мировой опыт и первый опыт производственного наставничества в России для молодых сотрудников с ОВЗ – выпускников колледжей и вузов.

Англоязычные варианты названий наставнических моделей свидетельствуют о том, что российские издания по проблемам развития персонала долго вообще не касались вопросов наставничества, либо упоминали о нем вскользь и больше в контексте адаптации новых сотрудников.

Поэтому представленные модели (виды) нашли свое описание и апробацию, в первую очередь, в зарубежном опыте наставничества.

Модели наставничества

1. Традиционное наставничество или наставничество «один на один»

Предполагает взаимодействие между более опытным специалистом и начинающим сотрудником в течение определенного периода времени (от 3 до 12 месяцев). Обычно проводится отбор наставника и его подопечного по определенным критериям: опыт, навыки, личностные характеристики и др. Как правило, между наставником и подопечным устанавливаются тесные личные отношения, которые помогают обеспечить заинтересованный индивидуальный подход к сотруднику, создавая комфортную обстановку для его развития. Наставник может оперативно реагировать на отклонения в ходе подготовки, поощрять достижения. Практика показывает, что программы развития молодых сотрудников с высоким потенциалом в сочетании с такой моделью наставничества не только позволяют более полно раскрыть их способности, но и содействуют удержанию лучших специалистов компании.

2. Ситуационное наставничество или Situational Mentoring (как разновидность традиционной модели)

Подразумевает предоставление наставником необходимой помощи всякий раз, когда подопечный нуждается в указаниях и рекомендациях. Как правило, роль наставника состоит в том, чтобы обеспечить немедленное реагирование на ту или иную ситуацию, значимую для его подопечного. Вместе с тем, нельзя упускать из виду, что наставник, по определению занимающий более высокое положение, и его подопечный могут испытывать трудности в налаживании взаимоотношений из-за различий в статусе и принадлежности к разным поколениям. Кроме того, нередко наставники воспринимают подопечного как конкурента, если речь идет о карьерном развитии.

3. Адаптивное наставничество или баддинг

Баддинг (от англ. buddy, приятель) – разновидность наставничества нацелена на поддержку вновь принятого в организацию работника. Основная задача баддинга – поддержка, способствующая быстрой адаптации на рабочем месте. Облегчение вливания в коллектив осуществляется через приятельские отношения с коллегой. Часто эту модель называют неформальным наставничеством.

Его отличает от традиционного наставничества абсолютное равноправие участников, где нет «старшего» и «младшего», «наставника» и «подопечного», «обучающего» и «обучаемого», что позволяет увидеть себя как бы со стороны. Двое коллег, которые находятся на приблизительно одинаковой ступени карьерной лестницы, обучают друг друга. Несомненно, это

полезный инструмент в помощи адаптации новых сотрудников в организации, позволяющий быстро создать разнообразные контакты. Неформальный характер отношений особенно привлекателен для молодых людей с нозологиями.

4. Партнерское наставничество или Peer Mentoring

Частично, указанные выше, барьеры могут быть преодолены, когда оба участника программы наставничества находятся в сходном положении, как в модели партнерского наставничества. Эта модель может быть реализована в двух формах. Первый вариант, когда друг с другом взаимодействуют пары молодых сотрудников, один из которых уже имеет небольшой опыт работы в данной компании и становится наставником, а другой – выпускник ПОО или стажер – только приступает к работе. Такая модель очень эффективна в плане привлечения и закрепления талантливой молодежи в сочетании с программами интеграционного обучения. Однако, опыта и компетентности начинающего наставника для более глубокого развития подопечного недостаточно, поэтому необходимо программу наставничества дополнять другими формами. Второй вариант основан на взаимодействии двух сотрудников, занимающих одинаковые позиции, при этом наставником становится тот, кто имеет больший опыт, обладает знаниями или навыками в определенной предметной области, которые требуются другому сотруднику. Эта модель используется, если подопечный был переведен из другого подразделения компании (организации).

5. Групповое наставничество или Group Mentoring

Если в организации не имеется требуемого количества наставников, можно применять групповое наставничество – модель, в которой один наставник работает с группой из 2–4–6 подопечных одновременно. Непосредственное общение происходит периодически (один или два раза в месяц). Однако, следует учитывать, что недостаток личного общения для наставляемого с ОВЗ может неблагоприятно сказаться на его мотивации и, как следствие, результатах программы развития. Поэтому рекомендуется сочетать групповое наставничество с другими его формами.

Многие организации не спешат внедрять программы наставничества, справедливо полагая, что эта деятельность может потребовать значительных затрат разнообразных организационных ресурсов, таких, как время, место, организация доступа к информации, отсутствие опыта работы с «особыми» подопечными и т.д. Опытные сотрудники, которые могли бы стать наставниками, не имеют времени, которое они могли бы потратить на подопечных без ущерба для основной работы. Тем не менее, существуют модели наставничества, с помощью которых можно преодолеть указанные проблемы.

6. Краткосрочное или целеполагающее наставничество (Short-Term or Goal-Oriented Mentoring)

Наставник и подопечный в формате данной модели встречаются по заранее установленному графику для постановки конкретных целей, ориентированных на определенные краткосрочные результаты. Наставляемый должен приложить определенные усилия, чтобы проявить себя в период между встречами и достичь поставленных целей. Проблема состоит в нехватке личного общения, что чрезвычайно значимо для молодых сотрудников с ОВЗ, поэтому данная модель не подходит для новых сотрудников, нуждающихся в более тесном взаимодействии с наставником, но может быть с успехом применена, если подопечный уже имеет опыт работы и его развитие может быть переведено в область саморазвития.

7. Скоростное наставничество или Speed Mentoring – это однократные встречи сотрудников с наставником более высокого уровня или специалистом по развитию персонала с целью построения взаимоотношений с другими людьми, объединенными общими проблемами и интересами. Такие встречи помогают формулировать и устанавливать цели индивидуального развития и карьерного роста на основе информации, полученной из авторитетных источников,

обменяться мнениями и личным опытом, а также наладить отношения наставник – подопечный («равный – равному»).

8. Флэш-наставничество или Flash Mentoring – это новая концепция наставничества, описанная в обзорах независимых агентств по управлению персоналом некоторых европейских стран. Суть состоит в следующем. Сотрудники, желающие выступить в роли наставника, должны участвовать в короткой, не более часа, встрече с потенциальными подопечными, в ходе которой наставники могут поделиться своим жизненным опытом по построению карьеры и дать некоторые рекомендации. После этой встречи ее участники решают, хотели бы они продолжить отношения наставничества или нет. Наставники и подопечные подбираются практически без критериев, причем последние могут запросить резюме нескольких наставников, чтобы сопоставить их качества и возможности. После того как подопечному назначается наставник, они могут после первой личной встречи принять решение о прекращении отношений. Если обе стороны видят перспективу сотрудничества, они приступают к реализации программы наставничества. Флэш-наставничество имеет множество модификаций. Стандартная сессия флэш-наставничества предполагает одноразовую встречу, лично или с помощью телекоммуникационных технологий, между более опытным (наставник) и менее опытным сотрудником (подопечный), которая может продолжаться от нескольких минут до нескольких часов.

Последовательное флэш-наставничество: подопечный работает с двумя и более наставниками, с каждым из которых он имеет серию одноразовых встреч, например, еженедельно в течение месяца.

9. Групповое флэш-наставничество. При выборе такой модели наставник работает в паре с небольшой группой подопечных, что очень важно для нашей группы подопечных. Эта техника может быть реализована как групповое скоростное наставничество.

10. Виртуальное наставничество или Virtual Mentoring

Использование информационно-коммуникационных технологий, таких как видеоконференции, платформы для дистанционного обучения, развития и оценки талантов, онлайн-сервисы социальных сетей и сообществ практиков в системе развития персонала естественным образом повлияло на появление виртуального наставничества. Исследование участников виртуальной программы наставничества показало значительные изменения в восприятии ценности таких программ для подопечных, которые теперь в большей степени ориентированы на обмен знаниями, чем на поощрения и поддержку со стороны наставника.

Участники исследования отметили, что виртуальное наставничество, являясь частью процесса развития, может помочь построению карьеры, позволяет использовать больше учебных ресурсов для освоения новых знаний и навыков, обеспечивает постоянное и творческое общение, использование социальных сетей для привлечения других специалистов и получения разнообразной информации, делая программу наставничества доступной для широкого круга сотрудников.

Такая модель может применяться, когда наставник и его подопечный не имеют возможности часто встречаться лично, но, как и для дистанционного обучения, личное общение должно обязательно состояться, чтобы участники процесса смогли общаться без посредничества интернет-технологий. Сегодня некоторые консалтинговые фирмы предлагают программные продукты для организации виртуального наставничества, в том числе с подопечными, имеющими ограничения по здоровью.

11. Саморегулируемое наставничество или Self-Directed Mentoring

Нередко препятствием для внедрения наставничества в компании становится сложность отбора наставников и подопечных, требующего специально подготовленных оценщиков, разработки профиля наставника и т.д. Но, даже если все это сделано, сотрудники просто не про-

являют никакой заинтересованности в участии в программах наставничества. Саморегулируемое наставничество подразумевает совершенно иной подход. Основное отличие данной модели от традиционной состоит в том, что ни наставники, ни их подопечные не подбираются специально, а опытные сотрудники добровольно выдвигают себя в список наставников. Очевидным преимуществом этой модели является то, что в этот список попадают только те, кто действительно имеет желание принять эту трудную и ответственную роль. При этом молодой сотрудник, нуждающийся в наставнике, может выбирать для себя того, кто, по его мнению, может оказать лучшую помощь и поддержку, более совместим с ним.

Саморегулируемое наставничество, по нашему мнению, может с успехом применяться как один из инструментов саморазвития сотрудников. Инициатива и ответственность – это признаки того, что наставник готов добровольно прикладывать усилия к развитию подопечного, который, в свою очередь, стимулирует наставника к саморазвитию.

12. Реверсивное наставничество или Reverse Mentoring

В России такой тип наставничества называют обратным наставничеством. Создание механизмов и культуры развития предприятия/организации требует вовлечения персонала на всех уровнях организации, независимо от возраста и положения. Однако, нередко старшие сотрудники испытывают трудности, когда им приходится осваивать новые технологии и приемы работы, помочь в этом может модель. Подобно традиционному наставничеству, эта модель предполагает взаимодействие между двумя сотрудниками. При этом опытный, высококвалифицированный профессионал, старший по возрасту, опыту или позиции, становится подопечным младшего по этим параметрам сотрудника, который считается его наставником по вопросам новых тенденций, технологий и т.д. Для многих организаций такая модель наставничества помогает решить проблему недостаточной компетентности сотрудников старшего возраста в области информационных технологий и интернеткоммуникаций, повысить их мотивацию и нейтрализовать опасения по поводу своего будущего в организации, наладить взаимопонимание и дружеские отношения между разными поколениями. Трудно переоценить психологическое удовлетворение своей новой ролью со стороны подопечного.

13. Командное наставничество или Team Mentoring

Реализация данной модели помогает в короткие сроки осуществить подготовку ближайших преемников руководителей. Два или более наставников работают вместе или по отдельности с одним или группой подопечных, чтобы помочь им достичь определенных целей развития, охватывая существенные практические аспекты управленческой деятельности. Пожалуй, это самая сложная в реализации модель наставничества, но ее применение для решения задач подготовки будущих лидеров может обеспечить лучшие результаты, чем какая-либо другая. Командное наставничество может быть полезным в ситуации, когда компания активно расширяется, например, открывая новые филиалы, или существует реальная возможность потери ключевых руководителей или специалистов, а кадровый резерв в компании отсутствует.

14. Бизнес-наставничество

На Западе такая модель существует достаточно давно. В России – находится в стадии становления⁶.

Участники чемпионатов «Абилимпикс» нуждаются в дополнительной подготовке, консультировании по целому ряду компетенций чемпионата, особенно экономических. В данном случае помощь наставника-практика сферы бизнеса становится неоценимой. Но, зачастую, подопечного и потенциального наставника разделяет вполне приличное расстояние. Поэтому

⁶ Невская Л. В., Эсаулова И. А. Система развития инновационного кадрового потенциала предприятий // Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально-экономические науки. 2013. № 21. С. 72–76.

наставничество может осуществляться в дистанционном режиме. Главное – найти такого компетентного наставника. Бизнес-наставник (ментор) – это опытный предприниматель, который смог построить свою прибыльную компанию и готов делиться своим опытом. Ментор к тому же – это еще связи и полезные контакты, которые нарабатываются годами работы в нише бизнеса. Здесь акцент идет именно на живой опыт из бизнеса, который у ментора есть прямо сейчас.

Вариантами поиска такого наставника могут стать: поиск наставника среди своих друзей и знакомых; в фейсбуке среди людей, создающих похожий (но не идентичный) товар или услугу; как вариант – воспользоваться сервисами по поиску ментора, к примеру, United Mentors. Одним из вариантов является обращение к менторским программам вузов, например, НИУ Высшей школы экономики, МГУ (Московский государственный университет), РЭШ (Российская экономическая школа).

Еще одной возможностью могут стать региональные бизнес-акселераторы. Для поиска наставника (ментора) существуют специальные сервисы и программы, некоторые из них созданы на базе университетов. Для участия в программе нужно оформить заявку и заполнить анкету на сайте. Подать заявку можно на встречу с конкретным наставником или воспользоваться сервисом подбора. При согласии наставника вам высылают контакты друг друга, и вы продолжаете общаться самостоятельно.

Таким образом, разработка программ наставничества, выбор ее модели с учетом нозологии подопечных, является сложным, но необходимым решением для современной организации, так как эффективная система развития персонала нуждается в инструментах, обеспечивающих интегрированный и индивидуально ориентированный подход к формированию ее кадрового потенциала.

Наставники помогают преодолеть разрыв между теорией и практикой, дополняя знания, полученные подопечным в ходе формального обучения, практическим опытом. Наставничество помогает талантливым и амбициозным молодым сотрудникам, несмотря на «особость» здоровья, планировать свою карьеру, развивать соответствующие навыки и компетенции, становясь более самостоятельными, ответственными и целеустремленными. Наставничество способствует транслированию ценностей, видения и миссии организации на все ее уровни через тесные отношения между наставником и подопечным сотрудником, помогая им понять и внести необходимые изменения в индивидуальный стиль работы и поведения.

Следует подчеркнуть, что разнообразие моделей наставничества позволяет любой организации сформировать наиболее подходящий для себя подход, создавая тем самым мощный инструмент развития персонала.

Исследователи по проблемам наставничества делают вывод, что рядом инновационных предприятий (организаций) современной России наставничество постепенно начинает рассматриваться как ключевая стратегия своего развития в управлении.

Корпоративный Стандарт наставничества еще в 2015 г. разработан Сбербанком. Свои подходы и модели предложены холдингом ЕВРАЗ (Высокогорский ГОК г. Нижний Тагил), Роснефть, компания СИБУР, ОАО «Атомэнергомаш», РусГидро. Наставничество уже работает во всех государственных органах РФ, МВД. Перспективным признается внедрение системы в Российских Вооруженных силах.

Наставничество в движении WorldSkills основано на жестких профессиональных стандартах, которые обновляются от первенства к первенству. Наставниками членов сборной РФ являются эксперты – носители профессиональных компетенций.

Анализ моделей наставничества в производственной среде, по мнению автора, позволяет взять на вооружение некоторые из них для организации наставнической работы с обучающи-

мися с ОВЗ в стенах ПОО СПО при необходимой адаптации под собственные условия. Полагаем, что эти модели вполне могут быть эффективными и при форматах наставничества «педагог – педагог», «педагог – студент».

ГЛАВА 3

Механизмы формирования наставнических пар/групп

3.1. Анкетная диагностика наставнических пар/групп

Практики не без основания считают, что формирование наставнических пар/групп – один из самых сложных, но обязательных этапов работы наставника.

На данном этапе более всего велика опасность рисков «несовпадения» наставнических пар/групп, а следовательно, эффективность всей последующей работы. Для наставнических пар, где работают лица с ОВЗ, важность процедуры подбора наставника чрезвычайно значима.

Принципы добровольности и открытости в отношениях являются основополагающими при формировании таких объединений.

Важнейшая часть такой предварительной работы посвящается мониторингу, который на этом этапе заключается в сборе и систематизации запросов от потенциальных наставляемых. Для составления полной картины следует выделить основные направления сбора данных, в частности: академические успехи, развитие компетенций, личностные характеристики. Рекомендуется использовать разные каналы получения данных: интервью с родителями и классными руководителями, профориентационные тесты, анкетирование.

Предлагаем анкету входного анкетирования при формировании наставнической пары «педагог – наставник – студент».

Таблица 3.1.

Примерная анкета наставнической пары «педагог – студент»

Инструкция: предлагаем Вам заполнить данную анкету. Будем признательны за объективность ответов.

Анкета наставляемого	Анкета наставника
1. Какие стороны Вашей будущей профессиональной деятельности Вас более всего беспокоят?	1. Как вы понимаете значение слова «наставничество»?
2. Считаете ли Вы для себя необходимой помощь педагога-наставника?	2. Не пугает ли Вас перспектива работы с «особенным» студентом?
3. Насколько легко Вы вступаете в контакты с окружающими?	3. Охарактеризуйте основные направления деятельности педагога-наставника в инклюзивной среде профессионального образования?
4. Какова вероятность того, что Вы обидитесь на справедливую критику?	4. Ощущаете ли Вы некие профессиональные «дефициты» в работе с «особыми» студентами?
5. Выразите в процентах возможный вклад педагога-наставника в Ваше профессиональное становление. (Этот вопрос особенно важен для выбора роли педагога-наставника: «проводник», «защитник интересов», «кумир», «консультант» или «контролер».)	5. Видите ли Вы пути минимизации таких «дефицитов»?
6. Каких конкретно результатов Вы ожидаете от взаимоотношений с педагогом-наставником?	6. Какими навыками/компетенциями, на Ваш взгляд, должен обладать педагог-наставник?
7. Какие качества наставника Вами могли бы быть наиболее востребованы: сопережива-	7. Какое слово (или несколько слов) из перечисленных наилучшим образом ассоциируется с понятием «наставничество»: проводник, спонсор, советник, эксперт, источник знаний, помощник, инструктор, катализатор,

<p>ние, чувствительность, строгость, проницательность, авторитетность, серьезность, уважение к личности, пунктуальность, самокритичность, поощрение инициативы, требовательность, внимательность... (список можно продолжить)?</p> <p>8. Вам достаточно взаимодействия с педагогом-наставником на работе или Вы хотели бы общаться с ним в неформальном обстановке?</p> <p>9. Кто из членов педагогического коллектива колледжа/техникума оптимальным образом подходит на роль Вашего наставника? Что заставляет Вас так думать?</p> <p>10. Вы хотели бы больше учиться и совершенствовать свой профессионализм?</p> <p>11. Есть ли у Вас интересное занятие, хобби?</p> <p>12. Есть ли у Вас какие-то опасения, тревога по поводу Ваших отношений с наставником?</p> <p>13. Будут ли у Вас пожелания (себе, наставнику)?</p> <p>14. Хочу дополнить ...</p>	<p>образец для подражания, стимулятор, источник энергии, друг, специалист по распределению времени, специалист по диагностике, постановщик цели, надзиратель, планировщик, специалист по решению проблем, учитель?</p> <p>8. Готовы ли Вы посреди ночи ответить на телефонный звонок своего подопечного?</p> <p>9. Умеете ли Вы выслушивать собеседника, не перебивая его?</p> <p>10. Обладаете ли Вы даром сочувствия?</p> <p>11. Какие люди Вам не симпатичны? Перечислите те негативные качества, которые Вас больше всего раздражают в человеке.</p> <p>12. Вы предпочитаете давать советы или показываете правильное решение на своем примере?</p> <p>13. Вы готовы учиться и совершенствовать свой профессионализм?</p> <p>14. У Вас есть интересное занятие, хобби, которое Вы можете разделить с подопечным?</p> <p>15. Вы располагаете ресурсом времени для выполнения функций наставника?</p> <p>16. Хочу дополнить ...</p>
---	---

Предлагаем анкету входного тестирования модели наставничества по форме «Наставник – производственник – студент».

Рекомендуется использовать при зачислении студента с ОВЗ на практику, или выпускника ПОО при приеме на работу.

Результаты анкеты довольно информативны и не представляют сложности для интерпретации.

Таблица 3.2.

Примерная анкета студента

«Ожидаемая эффективность наставничества на производстве»

(модель: студент/выпускник или студент-практикант – наставник-производственник)

Инструкция: оцените тезисы в баллах от 1 до 10 (где 1 – min, 10 – max значение).

№	Вопросы	Ответ (в баллах)
1.	Ожидаемая для Вас эффективность наставничества.	
2.	Ожидаемый для Вас уровень комфорта при общении с наставником.	
3.	Ожидаемое для Вас качество мероприятий, шагов на выявление интересов и профессиональных предпочтений.	
4.	Ожидаемая для Вас полезность организованных для Вас мероприятий.	
5.	Ожидаемое для Вас качество отработки практик конкретной деятельности, включая профессиональную и межличностную коммуникацию (общение) на производстве.	
6.	Ожидаемое для Вас качество передачи Вам необходимых практических навыков.	
7.	Ожидаемая для Вас помощь в раскрытии и оценке Вашего личного профессионального потенциала.	
8.	Насколько для Вас важно ощущение поддержки наставника	
9.	Что Вы ожидаете от наставничества и своей роли в данной модели?	

10.	Что особенно ценно для Вас в наставничестве?	
11.	Хочу дополнить/спросить...	Балл не выставляется
12.	Мои опасения...	Балл не выставляется

Таблица 3.3.

Примерная анкета наставника

«Ожидаемая эффективность наставничества на производстве»

(модель: студент/выпускник или студент-практикант – наставник-производственник)

Инструкция: оцените тезисы в баллах от 1 до 10 (где 1 – min, 10 – max значение).

№	Вопросы	Ответ (в баллах)
1.	Ожидаемая для Вас эффективность наставничества.	
2.	Ожидаемый для Вас уровень комфорта при общении с наставляемым.	
3.	Ваша готовность к работе с наставляемым, имеющим ограничения по работоспособности.	
4.	Оцените свои необходимые знания по работе с подопечным, имеющим ограничения по здоровью.	
5.	Знаете ли Вы с чего начать работу с наставляемым.	
6.	Есть ли у Вас понимание того, чего Вы хотите добиться в работе с наставляемым.	
7.	Ваша готовность консультирования с педагогами и психологической службой ПОО.	
8.	Ваша готовность дополнительного обучения для работы с лицами с ОВЗ.	
9.	Насколько для Вас важно ощущение понимания со стороны наставляемого.	
10.	Насколько для Вас важно ощущение поддержки руководства предприятия/организации.	
11.	Имеет ли для Вас значение морального стимулирования наставнической работы.	
12.	Что Вы ожидаете от наставничества и своей роли в данной модели?	
13.	Что особенно ценно для Вас в наставничестве?	
14.	Хочу дополнить/спросить...	Балл не выставляется
15.	Мои опасения...	Балл не выставляется

Сопоставление анкет наставника и наставляемого будет происходить на основании совпадения их профессиональных (хорошо, если и личных) интересов. Данные анкетирования желательно коррелировать с полученными результатами психологической диагностики.

3.2. Психологическая диагностика процесса формирования наставнических пар/групп

Идеальным вариантом, особенно для инклюзивной образовательной среды, можно было бы считать определение психологической совместимости (мэтчинга) наставнических пар/групп.

Под психологической совместимостью понимают способность двух, трех и более человек взаимодействовать между собой, не обращая при этом внимания на черты характера или особенности личности каждого из них.

Психологическая совместимость наставнических пар/групп играет первостепенную роль в парных/групповых отношениях. Ее преимуществами являются:

1. повышение производительности совместной деятельности;
2. оптимизация процессов взаимодействия друг с другом;

3. повышение самооценки и уверенности в себе наставника и наставляемого;
4. обретение подопечным чувства защищенности;
5. взаимная удовлетворенность совместной работой.

Психологи считают, что психологическая совместимость людей в работе определяется особенностями самой работы. Для длительного сотрудничества, как в нашей ситуации, подойдут люди со схожими чертами. Для выполнения творческих заданий нужна группа, черты характера которых будут дополнять друг друга. Чтобы достигнуть одну большую общую цель, стоит подобрать непохожие наставнические пары/группы, возможно, даже с контрастными качествами

Над вопросами психологической совместимости психологи работают уже несколько десятков лет. Но выявить критерии для ее оценки окончательно так и не удалось. Согласовать удалось лишь следующие показатели психологической совместимости:

1. результаты деятельности;
2. количество потраченных наставническими парами/группами ресурсов (эмоции, энергия);
3. взаимная удовлетворенность процессом.

Вследствие недостаточной разработанности проблемы, психологи рекомендуют использовать комплекс диагностических методик, которые в своей совокупности дают основания для оптимального варианта формирования наставнических пар/групп. Набор методик, направленных на самопознание наставника и наставляемого, достаточно обширен (см. рисунок). Данный тип тестирования рекомендуется проводить с участием психолога или педагога-психолога.



Рис. Тесты на самопознание

На выбор куратора также предлагаются следующие методики, не требующие обязательного участия психолога:

1. Уровень тревожности. Методика изучения: шкала тревоги Спилбергера – Ханина.
2. Уровень агрессивности. Методика изучения: опросник враждебности Басса – Дарки (вариант Резапкиной).
3. Уровень эмоциональной устойчивости. Методика изучения: исследование эмоциональной устойчивости – возбудимости, автор Б. Н. Смирнов.
4. Уровень самооценки и уровень притязаний. Методика изучения: диагностика самооценки и уровня притязаний Дембо – Рубинштейн.

5. Уровень эмпатии. Методика изучения: опросник эмоциональной эмпатии И. М. Юсупова.

Методика изучения уровня тревожности.

Шкала тревоги Спилберга – Ханина

Тест Спилберга – Ханина принадлежит к числу методик, исследующих психологический феномен тревожности. Большинство из известных методов измерения тревожности позволяет оценивать личностную тревожность, либо само наличие состояние тревожности. Единственной методикой, позволяющей дифференцированно измерять тревожность и как личное свойство, и как состояние, является методика, предложенная Ч. Д. Спилбергером и адаптированная на русском языке Ю. Л. Ханиным.

Тестирование по методике Спилберга – Ханина проводится с применением двух бланков: один бланк для измерения показателей ситуативной тревожности, а второй – для измерения уровня личностной тревожности.

Бланк шкал самооценки Спилберга включает в себя 40 вопросов-рассуждений, 20 из которых предназначены для оценки уровня ситуативной и 20 – для оценки личностной тревожности.

Исследование может проводиться индивидуально или в группе. Тест Спилберга – Ханина прилагается (Приложение 2).

Опросник исследования уровня агрессивности. Авторы А. Басс и А. Дарки

На русском языке опросник стандартизирован А. А. Хваном, Ю. А. Зайцевым и Ю. А. Кузнецовой. Опросник предназначен для диагностики агрессивных и враждебных реакций.

Под агрессивностью понимается свойство личности, характеризующееся наличием деструктивных тенденций, в основном в области субъектно-объектных отношений. Враждебность понимается как реакция, развивающая негативные чувства и негативные оценки людей и событий. Создавая свой опросник, дифференцирующий проявления агрессии и враждебности, А. Басс и А. Дарки выделили следующие виды реакций:

1. Физическая агрессия – использование физической силы против другого лица.
2. Косвенная – агрессия, окольным путем направленная на другое лицо или ни на кого не направленная.
3. Раздражение – готовность к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении (вспыльчивость, грубость).
4. Негативизм – оппозиционная манера в поведении от пассивного сопротивления до активной борьбы против установившихся обычаев и законов.
5. Обида – зависть и ненависть к окружающим за действительные и вымышленные действия.
6. Подозрительность – в диапазоне от недоверия и осторожности по отношению к людям до убеждения в том, что другие люди планируют и приносят вред.
7. Вербальная агрессия – выражение негативных чувств как через форму (крик, визг), так и через содержание словесных ответов (проклятия, угрозы).
8. Чувство вины – выражает возможное убеждение субъекта в том, что он является плохим человеком, что поступает зло, а также осязаемые им угрызания совести.

Методика «Способность педагога к эмоциональной эмпатии». Автор: И. М. Юсупов

Предлагаемая методика успешно используется казанским психологом И. М. Юсуповым для исследования эмпатии (сопереживания), т.е. умения поставить себя на место другого человека, способности к произвольной эмоциональной отзывчивости на переживания других людей.

Сопереживание – это принятие тех чувств, которые испытывает некто другой так, как если бы они были нашими собственными.

Эмпатия способствует сбалансированности межличностных отношений. Она делает поведение человека социально обусловленным. Развитая у человека эмпатия – ключевой фактор успеха в тех видах деятельности, которые требуют «вчувствования» в мир партнера по общению и прежде всего в обучении и воспитании. Поэтому эмпатия рассматривается как профессионально-важное качество педагога. Значимость эмпатии особенно неопределима при работе наставника со студентом-инвалидом, или студентом, имеющим ограничения по здоровью.

Анализ сводных диагностических данных станет основой для итогового мониторинга влияния программы на наставляемых, измерения динамики изменений.

После получения сводных результатов и их обработки команда организаторов (или куратор) связываются с наставнической парой (группой) для дальнейшей работы.

Необходимо понимать, что наставник – профессионал, который безвозмездно делится своим опытом, помогает подопечному развиваться и решать возникающие проблемы. Он обладает глубоким знанием его сферы деятельности и знает, как достичь в ней успеха. Главное правило хорошего наставника – дать подопечному «удочку, а не рыбу»: задать правильные вопросы и помочь человеку самому найти решение. Наставник только способствует развитию подопечного-протее, но все действия наставляемый предпринимает сам.

Главное правило работы наставляемого с наставником – активность: перед первой встречей необходимо самостоятельно сформулировать вопросы и задачи, а не ждать, когда наставник придёт и сам что-то предложит. Наставник не должен угадывать, что от него нужно. Важно ценить его время, чем больше пользы вы можете получить за одну встречу с наставником, тем качественнее ваше сотрудничество.

Психологи считают, что наставник НЕ должен:

- вести себя как начальник;
- выдавать готовое решение по запросу;
- решать краткосрочные задачи (например, «научиться делать презентации в PowerPoint»);
- работать в роли психотерапевта.

Самым сложным для наставника является следующая позиция: не давать готовых советов, исходя исключительно из собственного опыта и внимательно анализировать контекст, в котором находится подопечный. Иначе легко попасть в ловушку собственных предпочтений и ожиданий от карьеры и жизни. Отсюда, крайне важно постоянно отстраняться и придерживаться позиции нейтральности.

Результатом этапа является сформированная база наставляемых и наставников, которая поможет на следующем этапе взаимодействия по определению оптимальных методов работы наставнической пары/группы.

ГЛАВА 4

Оценка эффективности практики наставничества в инклюзивной образовательной среде

4.1. Риски внедрения системы наставничества

Как любой вид инновационной деятельности наставничество имеет потенциальные риски. Эти риски имеют более высокую вероятность, так как инклюзивное образовательное пространство профессиональной школы является недостаточно освоенной областью для наставнической практики.

Риски внедрения системы наставничества

Риски внедрения системы наставничества	Причины	Пути минимизации рисков
Бессистемное внедрение системы наставничества	Формальный подход к процессу. Не совпадают системы обучения и оценки результата. Значение системы непонятно участникам и организации	Изучение опыта внедрения системы наставничества в инклюзивной среде. Разработка внутренних нормативных документов. Разъяснительная работа
Спад энтузиазма, отсутствие интереса	Отсутствие адекватных систем мотивации деятельности наставников и наставляемых	Разработка механизмов мотивации наставнической пары/группы. Моральные и материальные стимулы. Поощрение даже небольших «продвижений» наставнической пары/группы
Плохая организация процесса	Отсутствие внутренних документов, регламентирующих работу наставнических пар/групп и ее результаты. Директивное внедрение системы. Неопределенность задач и обязанностей. Отсутствие ответственности перед наставляемыми	Разработка нормативной базы наставничества для инклюзивной образовательной среды. Открытость и прозрачность процесса. Системное внимание к процессу
Неподготовленность наставников	Отсутствие системы мероприятий по приобретению и развитию специальных навыков по работе с «особыми» подопечными. Подопечные некорректно оцениваются, что демотивирует их	Обучение наставников работе с подопечными разных нозологий. Изучение внешнего опыта наставнической деятельности. Внимательность в отношениях с подопечным. Личностная эмпатия наставника
Сопrotивление процессу	Незаинтересованность наставников и подопечных в системе наставничества, что может быть связано с директивным внедрением наставничества, Отсутствие необходимого информирования о целях и задачах системы	Тщательное планирование и подготовка среды для изменений

Разработка подходов к определению эффективности наставничества позволит серьезно минимизировать заявленные риски.

4.2. Вариативность приемов оценки наставнических практик

27 ноября 2020 года в Москве состоялось Всероссийское совещание по вопросам инклюзивного профессионального образования. Совещание проводилось по поручению Министерства просвещения Российской Федерации с целью обсуждения вопросов создания условий для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе среднего профессионального образования, разработки стратегии развития инклюзивного профессионального образования. Оператором мероприятия выступил Федеральный методический центр по

обучению инвалидов и лиц с ОВЗ в системе СПО, созданный на базе ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» (РУДН)⁷.

В Совещании приняли участие представители Министерства просвещения РФ, региональных органов исполнительной власти в сфере образования; руководители и специалисты базовых профессиональных образовательных организаций, ресурсных учебно-методических центров по вопросам обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в системе СПО, эксперты в области инклюзивного профессионального образования; инвалиды, представители общественных организаций инвалидов, работодатели.

В рамках Всероссийского совещания рассматривались проблемы и перспективы развития наставничества в инклюзивном профессиональном образовании РФ.

Основой для рассмотрения проблем наставничества в среде ПОО СПО стали данные мониторингового исследования по всем ПОО РФ в 2020 г.

Участники совещания определили проблемные области инклюзивного профессионального образования, которые одинаково относятся и к системе наставничества в ПОО.

Одной из таких проблемных областей участники совещания определили область оценки эффективности наставничества в инклюзивном профессиональном образовании.

Критерии эффективности – это то, без чего невозможно оценить качество проделанной работы. Смысл такой оценки состоит в том, чтобы установить, какую пользу получает наставляемый, наставник и организация от внедрения программы.

Критерии эффективности системы наставничества должны соответствовать определенным условиям:

1. Простота. Информация для подсчета эффективности должна быть легко собираемой, легко подсчитываемой и переводимой в графический вид.

2. Адаптивность. Все критерии оценки должны быть напрямую связаны с учетной системой организации/предприятия, легко включаться в нее и иметь возможность для перевода в другие типы учетных данных.

3. Показательность. Результаты внедрения системы наставничества должны иллюстрировать и расчетным путем показывать эффективность прилагаемых организацией/предприятием усилий и средств в количественных и качественных единицах.

Основные показатели эффективности внедрения целевой модели наставничества определены в разделе 10. «Методологии (целевой модели) наставничества обучающихся для организаций, осуществляющих образовательную деятельность по общеобразовательным, дополнительным общеобразовательным и программам среднего профессионального образования, в том числе с применением лучших практик обмена опытом между обучающимися».

Целевая модель наставничества предлагает систему критериев оценки как всех субъектов наставнической деятельности, так и самих аспектов, составляющих процесс наставничества.

Система оценок включает:

1. В части оценки наставнической программы
2. В части определения эффективности всех участников наставнической деятельности
3. Относительно изменений в личности наставляемого-участника

Механизмами оценки результативности наставнической работы согласно целевой модели могут являться:

⁷ Материалы Всероссийского совещания «Организация сопровождения лиц с инвалидностью и ОВЗ в условиях профессиональных образовательных организаций». 29 ноября 2020 г. Москва.

В ходе экспертной оценки необходимо учесть Показатели эффективности внедрения целевой модели наставничества в субъекте РФ.

Важно: при оценке эффективности наставнической деятельности необходимо помнить, что предлагаемые целевой моделью наставничества обучающихся критерии по отношению к обучающимся с ОВЗ можем рассматривать только как некий общий ориентир. Поэтому критерии эффективности в данной ситуации рекомендуется корректировать для применения в конкретной ситуации и для конкретной нозологии наставляемых.

Рекомендуется:

1. в показатели эффективности внедрения целевой модели включать всех обучающихся с инвалидностью и ОВЗ;
2. в показатели эффективности внедрения целевой модели включать всех наставников обучающихся с инвалидностью и ОВЗ;
3. сохранить критерий уровня удовлетворенности наставляемых и наставников участием в программе наставничества: 2021 г. – 55%, 2022 г. – 60%, 2023 г. – 70%, 2024 г. – 85%.

На основании рекомендаций Всероссийского совещания «Организация сопровождения лиц с инвалидностью и ОВЗ в условиях профессиональных образовательных организаций» 29 ноября 2020 г. ПОО могут включить в систему оценок эффективности наставничества в инклюзивном профессиональном образовании следующие показатели эффективности:

1. улучшение образовательных результатов обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ;
2. рост количества мероприятий профориентационного, мотивационного и практического характера;
3. увеличение % обучающихся, успешно прошедших процедуру демонстрационного экзамена;
4. численный рост обучающихся, успешно реализованных и представленных результатов проектной деятельности совместно с производственным предприятием;
5. численный рост планируемых трудоустройств (или уже трудоустроенных) выпускников ПОО на региональные предприятия.

Числовое значение показателей эффективности определяют сами ПОО, исходя из нозологий обучающихся, диагностических оценок «продвижения» студента, возможностей и развитости рынка труда региона и т.д. Главное – наличие позитивной динамики в заявленных процессах.

Предлагаем некоторые дополнительные материалы, которыми могут воспользоваться кураторы наставничества, педагоги-наставники, наставники-производственники для оценки эффективности наставнической работы.

Таблица 4.2.

Диагностические материалы для оценки адаптивности и обучаемости наставляемого в период производственной практики или стажерства

Часть 1. Оценка степени адаптивности и обучаемости наставляемого

№	Задание	Планируемый результат	Фактический результат	Оценка по 7-балльной шкале	
				Наставник	Руководитель предприятия (организации) <i>Оценивается по необходимости</i>

Комментарии:

Часть 2. Диагностические материалы по оценке деятельности наставляемого в основной период реализации программы наставничества

(проводится с использованием 7-балльной шкалы по критериям, перечисленным ниже)

1. Выполнение порученной работы. (Справляется ли наставляемый с порученной работой за установленное время?)

На работу затрачивается гораздо больше времени, чем это диктуется планом, программой	1	2	3	4	5	6	7	На работу затрачивается гораздо меньше времени, чем это диктуется планом, программой
--	---	---	---	---	---	---	---	--

2. Качество работы. (Насколько тщательно, точно и добросовестно выполняется работа, отсутствуют ли ошибки, учитываются ли указания и точка зрения наставника?)

Работа должна постоянно существенно переделываться	1	2	3	4	5	6	7	Результаты работы всегда высокого качества
--	---	---	---	---	---	---	---	--

3. Уровень профессиональной подготовки. (Насколько хорошо наставляемый ориентируется в предмете своей деятельности, обладает ли достаточными профессиональными навыками для выполнения своих обязанностей?)

Знания предмета своей деятельности слабые, профессиональные навыки развиты недостаточно	1	2	3	4	5	6	7	Отлично ориентируется в предмете своей деятельности, обладает высоким уровнем развития профессиональных навыков
---	---	---	---	---	---	---	---	---

4. Совместная работа. (Сотрудничает ли наставляемый с другими коллегами при решении поставленных задач?)

Не любит и не умеет работать в группе, редко принимает и предлагает помощь	1	2	3	4	5	6	7	Проявляет четко выраженную склонность к работе в группе, всегда эффективно сотрудничает с другими
--	---	---	---	---	---	---	---	---

5. Способность к деловому общению. (Умеет ли наставляемый высказать свои мысли, выслушать и понять собеседника?)

Высказывания воспринимаются с трудом, не умеет слушать собеседника, не стремится к взаимопониманию	1	2	3	4	5	6	7	Хорошо воспринимается, убедителен, умеет выслушать собеседника, стремится достичь полного взаимопонимания
--	---	---	---	---	---	---	---	---

6. Письменные способы выражения. (Умеет ли наставляемый подготовить письменное сообщение: написать служебную записку, заявление, отчет, вести деловую переписку?)

Тексты должны постоянно переделываться, так как они трудны для восприятия, нелогичны, не соответствуют стандартам	1	2	3	4	5	6	7	Тексты всегда соответствуют поставленной цели, легко воспринимаются, соответствуют стандартам
---	---	---	---	---	---	---	---	---

7. Самостоятельность. (Может ли наставляемый выполнять порученную работу без посторонней помощи?)

Без посторонней помощи не знает, что предпринять, при малейших трудностях теряется	1	2	3	4	5	6	7	Даже нестандартные и сложные задания успешно выполняет без посторонней помощи
--	---	---	---	---	---	---	---	---

8. Умение доводить начатое дело до конца. (Способен ли наставляемый довести начатое дело до конца без напоминаний и постоянного контроля со стороны наставника или руководства?)

Требуется постоянное напоминание и жесткого контроля выполнения работы	1	2	3	4	5	6	7	Получив задание, всегда доводит дело до конца без напоминаний и контроля
--	---	---	---	---	---	---	---	--

Средний балл оценки заданий _____

Средний балл по всем параметрам _____

ВЫВОДЫ (по среднему баллу осуществляется вывод о потенциале наставляемого):

Средний балл	Потенциал наставляемого
До 3	Очень низкий
От 3 до 4	Низкий
От 4 до 5	Удовлетворительный
От 5 до 6	Высокий
Более 6	Есть потенциал для профессионального роста Заслуживает выдвижения на более высокую должность

Рекомендации:

Таблица 4.3.

**Примерная итоговая анкета наставника
«Эффективность наставничества на производстве»**

(модель: студент/выпускник или студент-практикант – наставник-производственник)

Инструкция: оцените тезисы в баллах от 1 до 10 (где 1 – min, 10 – max значение)

№	Вопросы	Ответ (в баллах)
1.	Какова Ваша оценка эффективности наставничества?	
2.	В какой степени оправдался ожидаемый для Вас уровень комфорта при общении с наставляемым?	
3.	Определите свой уровень готовности к последующей работе с наставляемым, имеющим ограничения по работоспособности.	
4.	Как Вы оцениваете свои необходимые знания по работе с подопечным(ми), имеющим(ми) ограничения по здоровью?	
5.	Знаете ли Вы теперь с чего необходимо начинать работу с наставляемым?	
6.	Сложилось ли у Вас понимание того, чего Вы хотите добиться в работе с наставляемым?	
7.	В какой степени были полезны консультации с педагогами и психологической службой ПОО?	
8.	Какова Ваша готовность дополнительного обучения для работы с лицами с ОВЗ?	
9.	Насколько для Вас очевидно ощущение понимания со стороны наставляемого?	
10.	Насколько для Вас важным было ощущение поддержки руководства предприятия/организации?	
11.	В какой степени Вы удовлетворены моральным стимулированием наставнической работы?	
12.	В какой степени Вы готовы в дальнейшем выполнять роль наставника для студентов, сотрудников с ОВЗ?	
13.	Что особенно ценно для Вас в наставничестве?	Балл не выставляется <i>Свободная формулировка</i>
14.	Хочу дополнить...	Балл не выставляется <i>Свободная формулировка</i>
15.	Хочу предложить...	Балл не выставляется <i>Свободная формулировка</i>

Применение индекса NPS в оценке эффективности программы наставничества

В практике работы бизнес-сообщества существует некий показатель эффективности работы компании или отдельного сотрудника, который называется Индекс лояльности клиентов

NPS (Net Promoter Score = индекс чистой поддержки). Это простая в расчете метрика, направленная на оценку лояльности (поддержки) клиентов компании/организации. Термин пришел из бизнеса, но позволяет его использовать и в других сферах, например, в образовании.

NPS – это своеобразный индекс поддержки чего-либо. Полагаем, что данный показатель можно применить для оценки наставнической деятельности со стороны наставляемых. Лучше, если в своеобразном опросе будут участвовать группы наставляемых по разным моделям взаимодействия. Для куратора программы наставничества результаты могут стать информативной базой для мониторинговых исследований результативности реализации программ наставничества.

Опросник для наставляемых

Инструкция: «Уважаемые участники опроса! Вы все являетесь участниками программы наставничества. Прошел год со дня начала этой общей работы. Организаторам программы очень важно Ваше мнение по оценке степени полезности ее для Вас. Попытайтесь быть объективными и ответьте на единственный вопрос: «Насколько для Вас полезной/значимой была помощь наставника?»».

Ответ на данный вопрос дается по десятибалльной шкале, где: минимальный балл 0 означает «Абсолютно бесполезна», максимальный в 10 баллов соответствует «Очень полезна».

Инструкция для обработки результата

На основе собранных оценок, все испытуемые делятся на три категории:

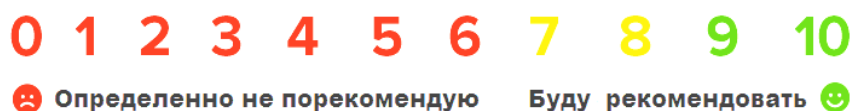
Кто поставил 9 или 10 баллов – **сторонники** наставничества (**промоутеры**, promoters).

Кто дал оценку в 7–8 баллов – **нейтральные** оценщики (**нейтралы**).

Те, кто оценил в 0–6 баллов – **критики** наставничества (**детракторы**, detractors).

$$\text{NPS} = \frac{\text{кол-во промоутеров} - \text{кол-во критиков}}{\text{общее кол-во участников отзыва NPS}} \times 100$$

Вариант представления оценочных карт:



$$\text{NPS} = \% \text{ ☺} - \% \text{ ☹}$$

Интерпретация результата

1. Общее правило методики NPS: показатель не должен быть отрицательным.
2. Хорошим считается индекс NPS примерно от 50 и выше.

Конечный результат деятельности наставника (поведенческий показатель успешности его деятельности) – обретение сопровождаемым способности к самостоятельным действиям, решению проблем, преодолению барьеров, самоуправлению процессами собственного развития, образования, адаптации, карьерного роста и т.д.

Таким образом, наличие эффективной системы наставничества в образовательной организации, производственной компании позитивно сказывается на их HR-бренде, говорит о зрелом подходе к работе с персоналом, способствует привлекательности организации, компании на рынке образовательных услуг и современном рынке труда⁸.

Заключение

Инклюзивное образование – это современное видение общества, в котором нет исключённых людей по каким-либо признакам. Все больше молодых людей с проблемами здоровья хотели бы получить профессиональное образование и в дальнейшем – работу. Многие из них нацелены на профессиональную карьеру. Общество, ориентированное на гуманистические ценности, обязано всемерно помогать реализации подобных желаний.

Для успешного осуществления инклюзии обучающихся с особыми образовательными потребностями и реализации социального подхода к таким обучающимся требуются изменения самой системы образования, в том числе и самой профессиональной инклюзии. Сегодня этой системе необходимо стать более гибкой и способной к обеспечению равных прав и возможностей обучения всех обучающихся – без дискриминации и пренебрежения.

Наставник – первая фигура в профессиональном образовании, помогающая компенсировать образовательные дефициты обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.

Проблема наставничества в инклюзивной среде профессионального образования является новым явлением и отсюда – недостаточно разработанной. Несколько компенсировать данный информационный дефицит могут уже имеющиеся практические наработки, которые апробировали и накопили высшая школа и инновационные промышленные и финансовые предприятия и организации РФ. Не следует игнорировать и советский опыт, а также мировые практики наставничества.

Новое время приносит новые вызовы и дает новые возможности для развития современных форм наставничества. Педагоги-наставники находят перспективные технологии обучения, позволяющие студентам-инвалидам и лицам с ОВЗ достаточно успешно овладевать общекультурными и профессиональными компетенциями. Такие образовательные технологии педагоги относят к типу адаптивных, персонализированных. Адаптированные образовательные программы базируются на таких технологиях обучения инвалидов и лиц с ОВЗ.

Сегодня, благодаря цифровым технологиям обучения, фактически не существует расстояний: наставника и его подопечного могут разделять тысячи километров, но передаче опыта это нисколько не мешает. Рождаются формы наставничества, коррелирующие с новыми особенностями восприятия мира современными молодыми людьми поколения «Z».

Адаптированные образовательные программы и адаптивные персонализированные технологии профессионального образования, индивидуальные образовательные маршруты позволяют инвалидам и лицам с ОВЗ при поддержке наставников стать успешными выпускниками системы СПО.

Уходит в прошлое привычный подход: наставничество адресовано отдельной категории обучающихся или сотрудников, обычно новых. Новый взгляд на наставничество – это способ стимулировать непрерывное обучение и развитие обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.

Данное методическое пособие также представляет определенные проблемные области развития инклюзивного профессионального образования, которые рассматриваются как

⁸ Индекс потребительской лояльности (NPS): подробное руководство. Профессиональный конструктор лендингов для бизнеса. <https://lpgenerator.ru/blog/2016/12/13/indeks-potrebitelskoj-loyalnosti-nps-podrobnoe-rukovodstvo/>

«точки роста» его эффективности. Автором разработаны примерные критерии оценки эффективности наставнической практики в инклюзивной образовательной среде профессионального образования, предложены рекомендации по оптимизации организации процессов наставничества.

Представленные в методическом пособии рекомендации предназначены для организаторов наставнических практик, педагогов-наставников, наставников производственной сферы, мастеров производственного обучения, работающих с обучающимися с инвалидностью и ОВЗ.

РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Анализ и коррекция имеющихся педагогических образовательных технологий с целью использования их преимуществ в инклюзивной среде профессионального образования.
2. Разработка программ обучения наставников-кураторов, мастеров производственного обучения, которые работают со студентами-инвалидами во время прохождения практики, что будет способствовать повышению шансов на трудоустройство данной категории студентов.
3. Подготовка рекомендации по обучению наставников-производственников для работы с молодыми сотрудниками – выпускниками ПОО СПО, имеющими проблемы со здоровьем. Развернутая практика производственного наставничества – важнейший механизм воспроизводства кадрового потенциала организации, ее производственного опыта, важнейший элемент корпоративной культуры.
4. Обеспечение наполнения обучающих программ наставников обучающихся с ОВЗ психологическим содержанием.
5. Наставничество – это система работы и подходить к ее организации необходимо системно. Если в ПОО СПО или ее подразделении наставничество только внедряется, не стоит сразу начинать с работы «по максимуму», поэтому есть смысл запустить пилотный проект, а затем, сделав необходимые поправки, распространить его в более широком масштабе.

Список литературы

1. Дробышева Е. А. Инклюзивное образование в системе среднего профессионального образования // Молодой ученый. 2020. № 2 (292). С. 256–258. URL: <https://moluch.ru/archive/292/66219/>
2. Индекс потребительской лояльности (NPS): подробное руководство. Профессиональный конструктор лендингов для бизнеса. <https://lpgenerator.ru/blog/2016/12/13/indeks-potrebitelskoj-loyalnosti-nps-podrobnoe-rukovodstvo/>
3. Материалы Всероссийского совещания «Организация сопровождения лиц с инвалидностью и ОВЗ в условиях профессиональных образовательных организаций». 29 ноября 2020 г. Москва.
4. Методические рекомендации по внедрению методологии (целевой модели) наставничества обучающихся для организаций, осуществляющих образовательную деятельность по общеобразовательным, дополнительным общеобразовательным и программам среднего профессионального образования, в том числе с применением лучших практик обмена опытом между обучающимися.
5. Невская Л. В., Эсаулова И. А. Система развития инновационного кадрового потенциала предприятий // Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально-экономические науки. 2013. № 21. С. 72–76.

6. Письмо Минпросвещения России от 10 апреля 2020 года № 05-39 «Методические рекомендации по реализации образовательных программ среднего профессионального образования и профессионального обучения лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий».
7. Приказ департамента образования и науки Костромской области от 13.08.2020 № 1166 «О внедрении методологии (целевой модели) наставничества обучающихся для организаций, осуществляющих образовательную деятельность по общеобразовательным, дополнительным общеобразовательным и программам среднего профессионального образования в Костромской области».
8. Распоряжение Министерства Просвещения Российской Федерации № Р-145 от 25.12.2019 г. «Об утверждении методологии (целевой модели) наставничества обучающихся для организации, осуществляющих образовательную деятельность по общеобразовательным, дополнительным и программам среднего профессионального образования, в том числе с применением лучших практик обмена опытом между обучающимися».
9. Щербакова Т. Н. Исторический аспект наставничества как форма профессиональной адаптации молодого педагога. Санкт-Петербург: Свое издательство, 2015. С. 18–22. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/185/9138/>
10. Эсаулова И. А. // Стратегия бизнеса. 2017. № 6. С. 19–21.
11. Эсаулова И. А. Новые модели наставничества в практике обучения и развития персонала. // Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально-экономические науки. 2013. № 21. С. 72–76.

Приложения

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА РЕАЛИЗАЦИИ ПРАКТИК НАСТАВНИЧЕСТВА В ОБРАЗОВАНИИ

1. Всеобщая Декларация добровольчества, принятая на XVI Всемирной конференции Международной ассоциации добровольческих усилий (IAVE, Амстердам, январь, 2001 год).
2. Конвенция о правах ребенка, одобренная Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1989 г., ратифицирована Постановлением ВС СССР от 13 июня 1990 г. № 1559.
3. Резолюция Европейского парламента 2011/2088(INI) от 1 декабря 2011 г. «О предотвращении преждевременного оставления школы».
4. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
5. Стратегия развития волонтерского движения в России, утвержденная на заседании Комитета Государственной Думы Российской Федерации по делам молодежи (протокол № 45 от 14 мая 2010 г.).
6. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления».
7. Распоряжение Министерства Просвещения Российской Федерации №Р-145 от 25.12.2019 г. «Об утверждении методологии (целевой модели) наставничества обучающихся для организации, осуществляющих образовательную деятельность по общеобразовательным, дополнительным и программам среднего профессионального образования, в том числе с применением лучших практик обмена опытом между обучающимися».
8. Основы государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденные распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 ноября 2014 г. № 2403-Р.
9. Приказ Департамента образования и науки Костромской области № 1166 от 13.08.2020 г. «О внедрении методологии (целевой модели) наставничества обучающихся для организации, осуществляющих

образовательную деятельность по общеобразовательным, дополнительным и программам среднего профессионального образования в Костромской области».

10. Профессиональный стандарт «Специалист в области воспитания», утвержден Министерством труда и социальной защиты РФ. Приказ от 10 января 2017 г. № 10н.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

МЕТОДИКА Ч. Д. СПИЛБЕРГЕРА НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЛИЧНОСТНОЙ И СИТУАТИВНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ

Большинство из известных методов измерения тревожности позволяет оценивать личностную тревожность, либо само наличие состояние тревожности. Единственной методикой, позволяющей дифференцированно измерять тревожность и как личное свойство, и как состояние, является методика, предложенная Ч. Д. Спилбергером и адаптированная на русском языке Ю. Л. Ханиным. Бланк шкал самооценки Спилбергера включает в себя 40 вопросов-рассуждений, 20 из которых предназначены для оценки уровня ситуативной и 20 – для оценки личностной тревожности.

Тестирование по методике Спилбергера – Ханина проводится с применением двух бланков: один бланк для измерения показателей ситуативной тревожности, а второй – для измерения уровня личностной тревожности.

Исследование может проводиться индивидуально или в группе.

Инструкция: Прочитайте каждое из приведённых предложений и зачеркните цифру в соответствующей графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в данный момент. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных и неправильных ответов нет.

Бланк 1. Шкала ситуативной тревожности (СТ)

№	Суждение	Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
1	Я спокоен	1	2	3	4
2	Мне ничто не угрожает	1	2	3	4
3	Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
4	Я внутренне скован	1	2	3	4
5	Я чувствую себя свободно	1	2	3	4
6	Я расстроен	1	2	3	4
7	Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
8	Я ощущаю душевный покой	1	2	3	4
9	Я встревожен	1	2	3	4
10	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4
11	Я уверен в себе	1	2	3	4
12	Я нервничаю	1	2	3	4
13	Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14	Я взвинчен	1	2	3	4
15	Я не чувствую скованности, напряжённости	1	2	3	4
16	Я доволен	1	2	3	4
17	Я озабочен	1	2	3	4
18	Я слишком возбуждён, и мне не по себе	1	2	3	4
19	Мне радостно	1	2	3	4
20	Мне приятно	1	2	3	4

Бланк 2. Шкала личностной тревожности (ЛТ)

№	Суждение	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
1	У меня бывает приподнятое настроение	1	2	3	4
2	Я бываю раздражительным	1	2	3	4
3	Я легко могу расстроиться	1	2	3	4
4	Я хотел бы быть таким же удачливым, как и другие	1	2	3	4
5	Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть	1	2	3	4
6	Я чувствую прилив сил, желание работать	1	2	3	4
7	Я спокоен, хладнокровен и собран	1	2	3	4
8	Меня тревожат возможные трудности	1	2	3	4
9	Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
10	Я бываю вполне счастлив	1	2	3	4
11	Я всё принимаю близко к сердцу	1	2	3	4
12	Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
13	Я чувствую себя беззащитным	1	2	3	4
14	Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей	1	2	3	4
15	У меня бывает хандра	1	2	3	4
16	Я бываю доволен	1	2	3	4
17	Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
18	Бывает, что я чувствую себя неудачником	1	2	3	4
19	Я уравновешенный человек	1	2	3	4
20	Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

Ключ

Ситуативная тревожность					Личностная тревожность				
СТ	Ответы				ЛТ	Ответы			
№	1	2	3	4	№	1	2	3	4
1	4	3	2	1	1	4	3	2	1
2	4	3	2	1	2	1	2	3	4
3	1	2	3	4	3	1	2	3	4
4	1	2	3	4	4	1	2	3	4
5	4	3	2	1	5	1	2	3	4
6	1	2	3	4	6	4	3	2	1
7	1	2	3	4	7	4	3	2	1
8	4	3	2	1	8	1	2	3	4
9	1	2	3	4	9	1	2	3	4
10	4	3	2	1	10	4	3	2	1
11	4	3	2	1	11	1	2	3	4
12	1	2	3	4	12	1	2	3	4
13	1	2	3	4	13	1	2	3	4
14	1	2	3	4	14	1	2	3	4
15	4	3	2	1	15	1	2	3	4
16	4	3	2	1	16	4	3	2	1
17	1	2	3	4	17	1	2	3	4
18	1	2	3	4	18	1	2	3	4
19	4	3	2	1	19	4	3	2	1
20	4	3	2	1	20	1	2	3	4

Интерпретация результатов

При анализе результатов надо иметь в виду, что общий итоговый показатель по каждой из подшкал может находиться в диапазоне от 20 до 80 баллов. При этом, чем выше итоговый показатель, тем выше уровень тревожности (ситуативной или личностной).

При интерпретации показателей можно использовать следующие ориентировочные оценки тревожности:

до 30 баллов – низкая;

31 – 44 балла – умеренная;

45 и более – высокая.

Личности, относимые к категории высокотревожных, склонны воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма выраженным состоянием тревожности. Если психологический тест выражает у испытуемого высокий показатель личностной тревожности, то это дает основание предполагать у него появление состояния тревожности в разнообразных ситуациях, особенно когда они касаются оценки его компетенции и престижа.

Лицам с высокой оценкой тревожности следует формировать чувство уверенности и успеха. Им необходимо смещать акцент с внешней требовательности, категоричности, высокой значимости в постановке задач на содержательное осмысление деятельности и конкретное планирование по подзадачам.

Для низкотревожных людей, напротив, требуется пробуждение активности, подчеркивание мотивационных компонентов деятельности, возбуждение заинтересованности, высвечивание чувства ответственности в решении тех или иных задач.

Состояние реактивной (ситуационной) тревоги возникает при попадании в стрессовую ситуацию и характеризуется субъективным дискомфортом, напряженностью, беспокойством и вегетативным возбуждением. Естественно, это состояние отличается неустойчивостью во времени и различной интенсивностью в зависимости от силы воздействия стрессовой ситуации. Таким образом, значение итогового показателя по данной подшкале позволяет оценить не только уровень актуальной тревоги испытуемого, но и определить, находится ли он под воздействием стрессовой ситуации и какова интенсивность этого воздействия на него.

Личностная тревожность представляет собой конституциональную черту, обуславливающую склонность воспринимать угрозу в широком диапазоне ситуаций. При высокой личностной тревожности каждая из этих ситуаций будет обладать стрессовым воздействием на субъекта и вызывать у него выраженную тревогу. Очень высокая личностная тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и психосоматическими заболеваниями.

Сопоставление результатов по обеим подшкалам дает возможность оценить индивидуальную значимость стрессовой ситуации для испытуемого. Шкала Спилбергера в силу своей относительной простоты и эффективности широко применяется в клинике с различными целями: определение выраженности тревожных переживаний, оценка состояния в динамике и др.

ОПРОСНИК ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ АГРЕССИВНОСТИ

Авторы А. Басс и А. Дарки. На русском языке стандартизирован А. А. Хваном, Ю. А. Зайцевым и Ю. А. Кузнецовой.

Опросник предназначен для диагностики агрессивных и враждебных реакций. Под агрессивностью понимается свойство личности, характеризующееся наличием деструктивных тенденций, в основном в области субъектно-объектных отношений.

Инструкция: Отвечайте «да», если вы согласны с утверждением, и «нет» – если не согласны. Старайтесь долго над вопросами не раздумывать.

Вопросы:

1. Временами не могу справиться с желанием навредить кому-либо.
2. Иногда могу посплетничать о людях, которых не люблю.
3. Легко раздражаюсь, но легко и успокаиваюсь.
4. Если меня не попросить по-хорошему, просьбу не выполню.
5. Не всегда получаю то, что мне положено.
6. Знаю, что люди говорят обо мне за моей спиной.
7. Если не одобряю поступки других людей, даю им это почувствовать.
8. Если случается обмануть кого-либо, испытываю угрызения совести.
9. Мне кажется, что я не способен ударить человека.
10. Никогда не раздражаюсь настолько, чтобы разбрасывать вещи.
11. Всегда снисходителен к чужим недостаткам.
12. Когда установленное правило не нравится мне, хочется нарушить его.
13. Другие почти всегда умеют использовать благоприятные обстоятельства.
14. Меня настораживают люди, которые относятся ко мне более дружелюбно, чем я этого ожидаю.
15. Часто бываю не согласен с людьми.
16. Иногда на ум приходят мысли, которых я стыжусь.
17. Если кто-нибудь ударит меня, я не отвечу ему тем же.
18. В раздражении хлопаю дверьми.
19. Я более раздражителен, чем кажется со стороны.
20. Если кто-то корчит из себя начальника, я поступаю ему наперекор.
21. Меня немного огорчает моя судьба.
22. Думаю, что многие люди не любят меня.
23. Не могу удержаться от спора, если люди не согласны со мной.
24. Увиливающие от работы должны испытывать чувство вины.
25. Кто оскорбляет меня или мою семью, напрашивается на драку.
26. Я не способен на грубые шутки.
27. Меня охватывает ярость, когда надо мной насмеются.
28. Когда люди строят из себя начальников, я делаю все чтобы они не зазнавались.
29. Почти каждую неделю вижу кого-нибудь из тех, кто мне не нравится.
30. Довольно многие завидуют мне.
31. Требую, чтобы люди уважали мои права.
32. Меня огорчает, что я мало делаю для своих родителей.
33. Люди, которые постоянно изводят вас, стоят того, чтобы их щелкнули по носу.
34. От злости иногда бываю мрачным.
35. Если ко мне относятся хуже, чем я того заслуживаю, я не огорчаюсь.
36. Если кто-то пытается вывести меня из себя, я не обращаю на него внимания.
37. Хотя я и не показываю этого, иногда меня гложет зависть.
38. Иногда мне кажется, что надо мной смеются.
39. Даже если злюсь, не прибегаю к сильным выражениям.
40. Хочется, чтобы мои грехи были прощены.
41. Редко даю сдачи, даже если кто-нибудь ударит меня.
42. Обижаюсь, когда иногда получается не по-моему.
43. Иногда люди раздражают меня своим присутствием.
44. Нет людей, которых бы я по-настоящему ненавидел.
45. Мой принцип: «Никогда не доверять чужакам».
46. Если кто-то раздражает меня, готов сказать ему все, что о нем думаю.

47. Делаю много такого, о чем впоследствии сожалею.
48. Если разозлюсь, могу ударить кого-нибудь.
49. С десяти лет у меня не было вспышек гнева.
50. Часто чувствую себя, как пороховая бочка, готовая взорваться.
51. Если бы знали, что я чувствую, меня бы считали человеком, с которым нелегко ладить.
52. Всегда думаю о том, какие тайные причины заставляют людей делать что-нибудь приятное для меня.
53. Когда кричат на меня, кричу в ответ.
54. Неудачи огорчают меня.
55. Дерусь не реже и не чаще других.
56. Могу вспомнить случаи, когда был настолько зол, что хватал первую попавшуюся под руку вещь и ломал ее.
57. Иногда чувствую, что готов первым начать драку.
58. Иногда чувствую, что жизнь со мной поступает несправедливо.
59. Раньше думал, что большинство людей говорит правду, но теперь этому не верю.
60. Ругаюсь только от злости.
61. Когда поступаю неправильно, меня мучает совесть.
62. Если для защиты своих прав нужно применить физическую силу, я применяю ее.
63. Иногда выражаю свой гнев тем, что стучу по столу.
64. Бываю грубоват по отношению к людям, которые мне не нравятся.
65. У меня нет врагов, которые хотели бы мне навредить.
66. Не умею поставить человека на место, даже если он этого заслуживает.
67. Часто думаю, что живу неправильно.
68. Знаю людей, которые способны довести меня до драки.
69. Не огорчаюсь из-за мелочей.
70. Мне редко приходит в голову мысль о том, что люди пытаются разозлить или оскорбить меня.
71. Часто просто угрожаю людям, не собираясь приводить угрозы в исполнение.
72. В последнее время я стал занудой.
73. В споре часто повышаю голос.
74. Стараюсь скрывать плохое отношение к людям.
75. Лучше соглашусь с чем-либо, чем стану спорить.

Обработка результатов:

Ответы оцениваются по восьми шкалам, указанным ниже.

1. Физическая агрессия:

«Да» – № 1, 25, 33, 48, 55, 62, 68.

«Нет» – № 9, 17, 41.

2. Косвенная агрессия:

«Да» – № 2, 18, 34, 42, 56, 63.

«Нет» – № 10, 26, 49.

3. Раздражение:

«Да» – № 3, 19, 27, 43, 50, 57, 64, 72.

«Нет» – № 11, 35, 69.

4. Негативизм:

«Да» – № 4, 12, 20, 28.

«Нет» – № 36.

5. Обида:

«Да» – № 5, 13, 21, 29, 37, 51, 58.

«Нет» – № 44.

6. Подозрительность:

«Да» – № 6, 14, 22, 30, 38, 45, 52, 59.

«Нет» – № 65, 70.

7. Вербальная агрессия:

«Да» – № 7, 15, 23, 31, 46, 53, 60, 71, 73.

«Нет» – № 39, 66, 74, 75.

8. Угрызение совести, чувство вины:

«Да» – № 8, 16, 24, 32, 40, 47, 54, 61, 67.

Индекс враждебности включает в себя 5 и 6 шкалу, а индекс агрессивности (как прямой, так и мотивационной) включает в себя шкалы 1, 3, 7.

Враждебность = Обида + Подозрительность;

Агрессивность = Физическая агрессия + Раздражение + Вербальная агрессия.

Нормой агрессивности является величина ее индекса, равная 21 ± 4 , а враждебности – $6-7 \pm 3$.

МЕТОДИКА «СПОСОБНОСТЬ ПЕДАГОГА К ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ЭМПАТИИ»

Автор: И. М. Юсупов

Инструкция: Для выявления уровня эмпатийных тенденций необходимо, отвечая на каждое из 36 утверждений, приписывать ответам следующие числа: если вы ответили «не знаю» – 0; «нет, никогда» – 1; «иногда» – 2; «часто» – 3; «почти всегда» – 4; «да, всегда» – 5. Отвечать нужно на все пункты.

Опросник

1. Мне больше нравятся книги о путешествиях, чем книги из серии «Жизнь замечательных людей».
2. Взрослых детей раздражает забота родителей.
3. Мне нравится размышлять о причинах успехов и неудач других людей.
4. Среди всех музыкальных направлений предпочитаю музыку в «современных ритмах».
5. Чрезмерную раздражительность и несправедливые упреки больного надо терпеть, даже если они продолжаются годами.
6. Больному человеку можно помочь даже словом.
7. Посторонним людям не следует вмешиваться в конфликт между двумя лицами.
8. Старые люди, как правило, обидчивы без причин.
9. Когда в детстве слушал грустную историю, на мои глаза сами по себе наворачивались слезы.
10. Раздраженное состояние моих родителей влияет на мое настроение.
11. Я равнодушен к критике в мой адрес.
12. Мне больше нравится рассматривать портреты, чем картины с пейзажами.
13. Я всегда прощал все родителям, даже если они были не правы.
14. Если лошадь плохо тянет, ее нужно хлестать.
15. Когда я читаю о драматических событиях в жизни людей, то чувствую, словно это происходит со мной.
16. Родители относятся к своим детям справедливо.
17. Видя ссорящихся подростков или взрослых, я вмешиваюсь.

18. Я не обращаю внимания на плохое настроение своих родителей.
19. Я подолгу наблюдаю за поведением животных, откладывая другие дела.
20. Фильмы и книги могут вызвать слезы только у несерьезных людей.
21. Мне нравится наблюдать за выражением лиц и поведением незнакомых людей.
22. В детстве я приводил домой бездомных кошек и собак.
23. Все люди необоснованно озлоблены.
24. Глядя на постороннего человека, мне хочется угадать, как сложится его жизнь.
25. В детстве младшие по возрасту ходили за мной по пятам.
26. При виде покалеченного животного я стараюсь ему чем-то помочь.
27. Человеку станет легче, если внимательно выслушать его жалобы.
28. Увидев уличное происшествие, я стараюсь не попадать в число свидетелей.
29. Младшим нравится, когда я предлагаю им свою идею, дело или развлечение.
30. Люди преувеличивают способность животных чувствовать настроение своего хозяина.
31. Из затруднительной конфликтной ситуации человек должен выходить самостоятельно.
32. Если ребенок плачет, на то есть свои причины.
33. Молодежь должна всегда удовлетворять любые просьбы и чудачества стариков.
34. Мне хотелось разобраться, почему некоторые мои одноклассники иногда были задумчивы.
35. Беспорядочных домашних животных следует отлавливать и уничтожать.
36. Если мои друзья начинают обсуждать со мной свои личные проблемы, я стараюсь перевести разговор на другую тему.

Обработка результатов

Прежде чем подсчитать полученные результаты, проверьте степень откровенности, с которой Вы отвечали. Не ответили ли Вы «не знаю» на утверждения №№ 3, 9, 11, 13, 28, 36, а также не пометили ли пункты №№ 11, 13, 15, 27 ответами «да, всегда». Если это так, то Вы не пожелали быть откровенными перед собой, а в некоторых случаях стремились выглядеть в лучшем свете. Результатам тестирования можно доверять, если по всем перечисленным утверждениям Вы дали не более трех неискренних ответов, при четырех уже следует сомневаться в их достоверности, а при пяти – можете считать, что работу выполнили напрасно.

Теперь просуммируйте все баллы, приписанные ответам на пункты №№ 2, 5, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 29 и 32. Соотнесите результат со шкалой развитости эмпатийных тенденций.

Если Вы набрали **от 82 до 90 баллов** – это очень высокий уровень эмпатийности. У Вас болезненно развито сопереживание. В общении, как барометр, тонко реагируете на настроение собеседника, еще не успевшего сказать ни слова. Вам трудно от того, что окружающие используют Вас в качестве громоотвода, обрушивая на Вас свое эмоциональное состояние. Плохо чувствуете себя в присутствии «тяжелых» людей. Взрослые и дети охотно доверяют Вам свои тайны и идут за советом. Нередко испытываете комплекс вины, опасаясь причинить людям хлопоты; не только словом, но даже взглядом боитесь задеть их. Беспокойство за родных и близких не покидает Вас. В то же время сами очень ранимы. Можете страдать при виде покалеченного животного или не находить себе места от случайного холодного приветствия Вашего шефа. Ваша впечатлительность порой долго не дает заснуть. Будучи в расстроенных

чувствах, нуждаетесь в эмоциональной поддержке со стороны. При таком отношении к жизни Вы близки к невротическим срывам. Позаботьтесь о своем психическом здоровье.

От 63 до 81 балла – высокая эмпатийность. Вы чувствительны к нуждам и проблемам окружающих, великодушны, склонны многое им прощать. С неподдельным интересом относитесь к людям. Вам нравится «читать» их лица и «заглядывать» в их будущее. Вы эмоционально отзывчивы, общительны, быстро устанавливаете контакты и находите общий язык. Должно быть, и дети тянутся к Вам. Окружающие ценят Вас за душевность. Вы стараетесь не допускать конфликты и находить компромиссные решения. Хорошо переносите критику в свой адрес. В оценке событий больше доверяете своим чувствам и интуиции, чем аналитическим выводам. Предпочитаете работать с людьми, нежели в одиночку. Постоянно нуждаетесь в социальном одобрении своих действий. При всех перечисленных качествах Вы не всегда аккуратны в точной и кропотливой работе. Не стоит особого труда вывести Вас из равновесия.

От 37 до 62 баллов – нормальный уровень эмпатийности, присущий подавляющему большинству людей. Окружающие не могут назвать Вас «толстокожим», но в то же время Вы не относитесь к числу особо чувствительных лиц. В межличностных отношениях более склонны судить о других по их поступкам, чем доверять своим личным впечатлениям. Вам не чужды эмоциональные проявления, но в большинстве своем они находятся под самоконтролем. В общении внимательны, стараетесь понять больше, чем сказано словами, но при излишнем излиянии чувств собеседника теряете терпение. Предпочитаете деликатно не высказывать свою точку зрения, не будучи уверенным, что она будет принята. При чтении художественных произведений и просмотре фильмов чаще следите за действием, чем за переживаниями героев. Затрудняетесь прогнозировать развитие отношений между людьми, поэтому, случается, их поступки оказываются для Вас неожиданными. У Вас нет раскованности чувств и это мешает Вашему полноценному восприятию людей.

12–36 баллов – низкий уровень эмпатийности. Вы испытываете затруднения в установлении контактов с людьми, неуютно чувствуете себя в шумной компании. Эмоциональные проявления в поступках окружающих подчас кажутся Вам непонятными и лишены смысла. Отдаете предпочтение уединенным занятиям конкретным делом, а не работе с людьми. Вы — сторонник точных формулировок и рациональных решений. Вероятно, у Вас мало друзей, а тех, кто есть, цените больше за деловые качества и ясный ум, чем за чуткость и отзывчивость. Люди платят Вам тем же: случаются моменты, когда Вы чувствуете свою отчужденность; окружающие не слишком жалуют Вас своим вниманием. Но это исправимо, если Вы раскроете свой панцирь и станете пристальнее всматриваться в поведение своих близких и принимать их потребности как свои.

11 баллов и менее – очень низкий уровень. Эмпатийные тенденции личности не развиты. Затрудняетесь первым начать разговор, держитесь особняком среди сослуживцев. Особенно трудны контакты с детьми и лицами, которые намного старше Вас. В межличностных отношениях нередко оказываетесь в неуклюжем положении. Во многом не находите взаимопонимания с окружающими. Любите острые ощущения, спортивные состязания предпочитаете искусству. В деятельности слишком центрированы на себе. Вы можете быть очень продуктивны в индивидуальной работе, во взаимодействии же с другими не всегда выйдете в лучшем свете. С иронией относитесь к сентиментальным проявлениям. Болезненно переносите критику в свой адрес, хотя можете на нее бурно не реагировать. Вам необходима «гимнастика» чувств.

РОЛЕВОЙ РЕПЕРТУАР СОВРЕМЕННОГО ПЕДАГОГА

Глоссарий

Термин, понятие	Определение, характеристика понятия
Наставничество	- Процесс передачи опыта и знаний от старших к младшим членам общества; форма взаимоотношений между педагогом и обучающимся. - Оказание взаимной помощи, безвозмездных услуг лично, либо организованно в духе партнерства и братства. - Планомерная работа по передаче навыков от более опытного к менее опытному работнику.
Наставник	Человек, обладающий определенным опытом и знаниями, высоким уровнем коммуникации, стремящийся помочь своему подопечному приобрести опыт, необходимый и достаточный для овладения профессией.
Коуч	От англ. coaching – обучение, тренировки; coach – специалист, проводящий тренировку. Это консультант и тренер в одном лице, который с помощью коуч-технологий оказывает помощь в устранении психологических проблем и содействует повышению результативности в достижении целей, эффективности и качества жизни в любой её сфере (карьера, финансы, семья, отношения, здоровье, личностное развитие).
Ментор	Наставник, имеющий личный опыт успеха и готовый поделиться им со своим подопечным, которого на профессиональном языке называют – «менти». Для «менти», ментор одновременно является консультантом, мудрым советником, наставником, коучем и психологом.
Тьютор	Педагог-наставник, способный обеспечить социально-педагогическое сопровождение обучающихся при выборе и прохождении ими индивидуальных образовательных траекторий (программ).
Эдвайзер	- Преподаватель, назначенный администрацией, для решения вопросов студенческой жизнедеятельности: воспитания, организации досуга, труда, социально-бытового характера. - Преподаватель, выполняющий функции академического наставника студента, обучающегося по определенной специальности.
Фасилитатор	От англ. facilitator, от лат. facilis «лёгкий, удобный» – это человек, обеспечивающий успешную групповую коммуникацию. Слово «фасилитатор» – прямое заимствование английского facilitator – производного от английского глагола «to facilitate» (с примерным значением «упрощать»).

Методическое издание

ЭЛЕКТРОННОЕ ИЗДАНИЕ

Социокультурная образовательная среда
в учреждениях среднего профессионального образования
Сборник методических материалов

Авторы-составители: **Веричева О. Н., Борозинец Н. М., Беляева Н. Ю.**

Техническая корректура:

редакционно-издательский отдел ОГБОУ ДПО «Костромской областной институт развития образования»

РЕСУРСНЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
инклюзивного образования по направлению «Питание» Костромской области
Тел. (4942) 314-972

ОГБПОУ «КОСТРОМСКОЙ ТОРГОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
156000, г. Кострома, ул. Долматова, 25а
Тел./факс: (4942) 311-008. E-mail: ktek44@yandex.ru

Подписано к публикации 21.12.20. Гарнитура Times New Roman. Эл. изд.
Объем ок. 3,1 МБ. (166 с. Усл. печ. л. 20,75.)