

# Методические рекомендации по организации профориентационной работы с особыми группами обучающихся образовательных организаций



Рекомендации содержат информационные и методические материалы, которые составлены в помощь тьюторам, педагогам и другим специалистам системы образования, занимающимся профессиональным ориентированием обучающихся с ОВЗ и/или инвалидностью.

Составители:

Веретенникова И.С., главный психолог отдела содействия профессиональной карьере КГБОУ ДПО «Красноярский краевой центр профориентации и развития квалификаций»;

Батынская О.Ю., заместитель директора по учебно-воспитательной работе КГБПОУ «Красноярский колледж отраслевых технологий и предпринимательства».

## Оглавление

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические аспекты профориентационной работы в образовательных организациях....	4
Глава 2. Нормативно-правовые основы профессиональной ориентации лиц с ОВЗ и инвалидностью .....	7
Глава 3. Принципы работы с людьми, имеющими особые потребности .....	10
Глава 4. Психолого-педагогические особенности обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.....	14
4.1. Психолого-педагогические особенности обучающихся лиц с нарушением слуха.....	14
4.2. Психолого-педагогические особенности обучающихся лиц с нарушением зрения.....	15
4.3. Психолого-педагогические особенности обучающихся лиц с интеллектуальными нарушениями.....	17
4.4. Психолого-педагогические особенности обучающихся лиц с нарушением опорно-двигательной системы .....	18
Глава 5. Особенности профориентационной работы с лицами с ОВЗ и/или инвалидностью в профессиональных образовательных учреждениях.....	21
Глава 6. Особенности организации и проведения профориентационной работы с лицами с ОВЗ и/или инвалидностью.....	26
6.1. Особенности организации и проведения профориентационной работы с лицами с ОВЗ и инвалидами при нарушениях слуха.....	26
6.2. Особенности организации и проведения профориентационной работы с лицами с ОВЗ и инвалидами при нарушениях зрения .....	28
6.3. Особенности организации и проведения профориентационной работы с лицами с интеллектуальными нарушениями .....	29
6.4. Особенности организации и проведения профориентационной работы с лицами с ОВЗ и инвалидами при нарушениях опорно-двигательной системы .....	30
Глава 7. Требования к организации профессиональной ориентации лиц с ОВЗ и/или инвалидностью .....	32
Глава 8. Основные формы профессионального ориентирования лиц с ОВЗ и/или инвалидностью	37
Глава 9. Модель содействия профориентации и трудоустройству инвалидов и лиц с ОВЗ.....	45
Список литературы .....	47
Список интернет - ресурсов по профориентации .....	49
Приложение 1. Технология проведения профориентационного консультирования .....	51
Приложение 2. Планирование и реализация мероприятий с учетом психологических особенностей обучающихся с ОВЗ и/или инвалидностью .....	54
Приложение 3. Медицинские противопоказания к трудовой деятельности .....	56
Приложение 4. Методики изучения познавательных процессов.....	63
Приложение 5. Центры психолого-медико-социального сопровождения.....	64

## Введение

Первая серьезная жизненная проблема, с которой сталкиваются старшеклассники, – это выбор будущей профессии. Значимость этого ответственного шага чрезвычайно велика – правильный выбор, соответствующий интересам, способностям, возможностям, ценностным установкам подростка – это начало пути к успеху, самореализации, к психологическому и материальному благополучию в будущем. В связи с этим особое значение придается сегодня психолого-педагогической поддержке молодежи в профессиональном самоопределении, помощи в выявлении склонностей и интересов, определении реальных возможностей в освоении различных профессий.

Выбор профессии сложный и долгий мотивационный процесс. Особенно сложно он дается людям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Главными задачами профориентации детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) и/или инвалидностью являются всестороннее развитие личности и активизация самих подростков в процессах определения себя, своего места в мире профессий, их подготовка к самостоятельному, осознанному профессиональному и жизненному самоопределению, формирование способности планировать жизненный путь с учётом своих интересов, возможностей, ценностно-нравственных ориентиров и потребностей общества, успешная интеграция в социум.

Для детей с ОВЗ и/или инвалидностью правильность выбора сферы трудовой деятельности принципиально важна в силу того, что выбор взаимосвязан с характером течения заболевания. Чтобы сделать осознанный выбор, подростку важно уметь анализировать свой характер, знания, умения, навыки и способности. Знание сильных и слабых своей личности составляют предпосылку успешного выбора и овладения профессией. Познание своих способностей, адекватная самооценка возможностей придает профессиональному самоопределению более осознанный и целенаправленный характер.

## Глава 1. Теоретические аспекты профориентационной работы в образовательных организациях

В Положении о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в Российской Федерации дается следующее определение профессиональной ориентации: профессиональная ориентация – это обобщенное понятие одного из компонентов общечеловеческой культуры, проявляющегося в форме заботы общества о профессиональном становлении подрастающего поколения, поддержки и развития природных дарований, а также проведения комплекса специальных мер содействия человеку в профессиональном самоопределении и выборе оптимального вида занятости с учетом его потребностей и возможностей, социально-экономической ситуации на рынке труда.

Особенно трудно профессиональное самоопределение дается подросткам с ОВЗ и/или инвалидностью. Причем выбор профессии является достаточно сложным и напряженным этапом не только для самих молодых людей, но и для их родных и близких. Поэтому очень важно создать специальные условия, позволяющие получить высококачественное образование лицам с особенностями.

Профессиональная ориентация инвалидов является частью общей системы профориентации, при этом первому присущие особые черты, связанные с необходимостью диагностирования особенностей здоровья и психики инвалидов, характера дезадаптации, осуществления мероприятий по их реабилитации, коррекции, компенсации. Наличие физических ограничений здоровья инвалидов означает понимание особой природы процесса их взаимодействия с окружающей средой, в том числе в плане профессионального самоопределения. Это изменяет их социальную позицию, социальную установку в среде. Специфика профессионального самоопределения для инвалидов заключается в том, что маршрут развития их профессионального пути, будет зависеть от того, насколько инвалиды осознают (или не осознают) свой особый статус, ограничения возможностей здоровья. В этом случае зонами риска для инвалидов в плане профессионального самоопределения является выбор профессии без учета своих профориентационных возможностей.

Следует отметить, что профориентация старшеклассника с ОВЗ и/или инвалидностью требует комплексного клинико-психофизиологического подхода и предполагает участие в этом процессе команды специалистов разного профиля. Подходящий выбор сферы профессиональной деятельности для обучающихся данной категории требует учитывать выводы врачей о физических возможностях подростков и индивидуальные рекомендации относительно необходимых им условий труда.

### ***Основные направления профориентационной деятельности***

**1) Диагностическая работа.** В выработке рекомендаций к профессиональному выбору важно учитывать состояние умственной и физической работоспособности, состояние эмоционально-волевой, сенсомоторной,

интеллектуальной сфер, развитие речи и коммуникативной компетентности. Важно для определения доступных для ребенка с ОВЗ видов труда выявить его личные интересы и склонности. Для этого используются различного характера опросники и другие методы диагностики. Показатели, которые подлежат изучению:

- уровень готовности к выбору профессии;
- мотивы выбора будущей профессии;
- профессиональные интересы учащихся.

Изучаются ограничения трудоспособности по отношению к определенным видам труда.

**2) Просветительская работа.** На основной ступени, для формирования умений решать проблемы выбора профессии, в содержание подготовки учащихся следует вводить информационно-правовой блок. Дети с ОВЗ должны знать, что они имеют право на комплекс медицинских, психологических, педагогических, социальных мер, помогающих им в социальной адаптации. Решаются задачи формирования знаний о развитии рынка труда, профессиональных требованиях, трудовых правах и обязанностях. Многим детям доступны должности распорядителей низового звена.

**3) Коррекционная работа.** Главная задача коррекционной работы с особыми детьми – обеспечить им максимально возможную самостоятельность и независимость в социальной жизни, в том числе осуществить осознанный и разумный выбор профессии. Обеспечить освоение детьми с ОВЗ доступных профессий, видов труда с учетом уровня способностей и интересов. Для решения этой задачи осуществляется развитие сенсомоторной основы высших психических функций, развитие навыков предметно-практической деятельности, осознание профессиональных целей и путей их достижения с учетом своих возможностей и потребностей современного общества.

**4) Консультативная работа.** Профконсультирование детей с ОВЗ, инвалидностью ориентировано на решение проблем, связанных с овладением трудовыми навыками, выбором профессии, определением профиля профессионального обучения, трудоустройством относительно имеющих медицинских противопоказаний, а также на решение проблем психологической и социальной адаптации. Активными участниками профконсультации становятся родители детей с ОВЗ, инвалидностью, так как семья, ее позиция по отношению к ребенку, имеет важное значение в профессиональном становлении человека, в понимании перспектив профессионального будущего.

Данная форма работы включает в себя выбор факультатива, кружка, элективного курса, видов работы в проектной и исследовательской деятельности. В профориентационной работе необходимо использовать внеурочные формы работы, опираться на предметные и междисциплинарные программы. Консультативная работа помогает в профессиональном самоопределении личности. Это непосредственная помощь обучающемуся в выборе конкретной профессии на основе изучения себя, как личности, ее возможностей и сопоставления полученной

информации с требованиями профессии, что обеспечивает максимальный учёт объективных и субъективных условий профессионального выбора. Консультация побуждает обучающегося к размышлению о перспективах своего личностного и профессионального самоопределения, предоставляя ему определенные ориентиры для оценки собственной готовности к реализации намеченных профессиональных планов. При ориентации личности ученика на массовые профессии (пригодные для многих людей) помощь консультируемому состоит в нахождении личностного смысла будущей деятельности. Профессиональное консультирование в образовательной организации осуществляется педагогом-психологом социальным педагогом.

## Глава 2. Нормативно-правовые основы профессиональной ориентации лиц с ОВЗ и инвалидностью

Правовую основу деятельности в части организации профориентационной работы с инвалидами и лицами с ОВЗ в России определяет ряд международных нормативных актов, в том числе следующие:

1. «Всеобщая декларация прав человека», принятая Генеральной Ассамблеей 10 декабря 1948 года.

2. «Декларация ООН о правах инвалидов», провозглашена Резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи от 9 декабря 1975 года.

3. «Всемирная программа действий в отношении инвалидов», принятая 3 декабря 1982 года.

4. Закон Красноярского края от 29.01.2004 № 9-1712 «О квотировании рабочих мест для инвалидов».

5. «Конвенция ООН о правах ребенка» от 20 ноября 1989 года (ратифицирована Постановлением Верховного Совета СССР от 13 июня 1990 года.

6. Конвенция Международной организации труда № 142 «О профессиональной ориентации и профессиональной подготовке в области развития людских ресурсов» (Женева, 23.06.1975) Рекомендация Международной организации труда № 150 о профессиональной ориентации и профессиональной подготовке в области развития людских ресурсов (Женева, 23.06.1975).

7. «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов», принятые Резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года.

8. «Конвенция о правах инвалидов» – проект резолюции, принята Резолюцией Генеральной Ассамблеей ООН 24 января 2007.

9. Конвенция № 142 Международной организации труда «О профессиональной ориентации и профессиональной подготовке в области развития людских ресурсов» (заключена в г. Женеве, 23.06.1975).

Правовая основа деятельности по организации профориентационной работы с инвалидами и лицами с ОВЗ в России определяется следующими федеральными и региональными нормативными актами, в том числе:

- Конституция РФ (гл. 2);
- Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ, в соответствии с которым функция профориентации закрепляется за образовательными организациями среднего общего образования, дополнительного образования детей и организациями, оказывающими помощь детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации. Организация профессиональной ориентации граждан в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, профессионального обучения на федеральном уровне (статья 42). Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь обучающимся, испытывающим



трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации. «Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь включает в себя: помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации».

- Закон РФ «О занятости населения в Российской Федерации» (19.04.1991 № 1032-1), в рамках действия которого за гражданами закрепляется право на консультацию и профессиональную ориентацию;

- Закон РФ от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», частью 1 статьи 11 которого установлено, что органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации осуществляют мероприятия по обеспечению профессиональной ориентации, профессионального обучения детей, достигших возраста 14 лет;

- Указ Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2012 года № 597. «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» комплекс мер, направленных на повышение эффективности реализации мероприятий по содействию трудоустройству инвалидов, на обеспечение доступности профессионального образования, включая совершенствование методов профессиональной ориентации детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, на подготовку специализированных программ профессионального обучения инвалидов с учетом особенностей их психофизического развития и индивидуальных возможностей;

- Федеральный закон от 3 мая 2012 г. № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»;

- Приказ Минтруда России от 25.02.2022 № 82н «Об утверждении Стандарта процесса осуществления полномочия в сфере занятости населения по оказанию государственной услуги по организации профессиональной ориентации граждан в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования» направленный на обеспечение единства, полноты, качества предоставления и равной доступности государственной услуги по организации профессиональной ориентации граждан, в том числе имеющих ограничения жизнедеятельности и инвалидность;

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 02.12.2015 № 1399 «План мероприятий («дорожная карта») Министерства образования и науки Российской Федерации по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования»;

- Приказ Минтруда России № 804н, Минпросвещения России № 299, Минобрнауки России № 1154 от 14.12.2018 «Об утверждении Типовой программы сопровождения инвалидов молодого возраста при получении ими профессионального образования и содействия в последующем трудоустройстве»

- Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ОВЗ, утвержденный приказом Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. № 1598, федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), утвержденный приказом Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. № 1599, обеспечивают реализацию права обучающихся с ОВЗ с учетом возрастных, типологических и индивидуальных особенностей, особых образовательных потребностей, в том числе на профессиональную ориентацию;
- Требования к организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе оснащенности образовательного процесса, утвержденные Департаментом государственной политики в сфере подготовки рабочих кадров ДПО Минобрнауки от 26.12.2013 № 06-2412вн;
- Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Постановление Правительства РФ от 29.03.2019 № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда»;
- Постановление Правительства Красноярского края от 28.02.2018 № 75-п «Об утверждении региональной программы Красноярского края «Сопровождение инвалидов молодого возраста при получении ими профессионального образования и содействия в последующем трудоустройстве»;
- Письмо Минобрнауки России от 22.12.2017 № 06-2023 «О методических рекомендациях» (вместе с «Методическими рекомендациями по организации профориентационной работы профессиональной образовательной организации с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью по привлечению их на обучение по программам среднего профессионального образования и профессионального обучения», «Методическими рекомендациями о внесении изменений в основные профессиональные образовательные программы, предусматривающих создание специальных образовательных условий (в том числе обеспечение практической подготовки), использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий»);
- «Межведомственный комплексный план мероприятий по повышению доступности среднего профессионального и высшего образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе профориентации и занятости указанных лиц» (утв. Правительством РФ 21.12.2021 № 14000п-П8);
- Распоряжение Правительства РФ от 18.12.2021 № 3711-р Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года.

### Глава 3. Принципы работы с людьми, имеющими особые потребности

Нормативно-правовые и организационно-управленческие основы трудового и профессионального ориентирования лиц с инвалидностью и ОВЗ образуют основополагающие международные и отечественные документы, направляющие поиски вариантов равноценного воспитания трудоспособной личности, желающей и могущей активно включиться в профессиональную деятельность после завершения образования, несмотря на ограничения здоровья.

Специалист, работающий с детьми с ОВЗ и/или инвалидностью обязан владеть знаниями этики и основными правилами, которые помогут ему не только помочь найти профессию, но и выстраивать эффективное взаимодействие с детьми.

Основное правило общения с инвалидами заключается в том, что вы никогда не должны показывать им свое превосходство или излишнюю сердобольность, навязчивое сочувствие. Общаться нужно так же, как вы общаетесь с остальными людьми и вести себя при этом так же, как вы ведете себя всегда.

Речевая культура специалиста при соблюдении современных языковых норм и этики общения обеспечивает наибольший эффект в достижении поставленных задач и формирует позитивное эмоциональное состояние, но, даже используя корректные выражения, можно поставить в неловкое положение и себя, и собеседника, если не принимать во внимание некоторые нюансы, связанные с его инвалидностью.

Этические нормы, правила общения и взаимодействия с людьми с инвалидностью с различными нарушениями

#### ***С нарушениями слуха:***

- для общения с человеком с нарушением слуха необходимо найти место, где влияние посторонних шумов или разговоров других людей минимально;
- расположиться необходимо так, как удобно человеку с нарушением слуха (со стороны средства индивидуального усиления звука, напротив источника света и т.д.);
- убедиться, что собеседник смотрит на вас;
- общаясь, смотреть в глаза собеседника, так легче проводить считывание с губ;
- для привлечения внимания, необходимо плавно помахать рукой в поле зрения либо слегка коснуться его плеча (не со спины);
- говорить нужно спокойно, четко, ясно и ровно;
- выражаться конкретно и ясно, вопросы нужно формулировать так, чтобы ответ был однозначным;
- при использовании жестового языка или дактиля обращаться напрямую к собеседнику, а не к переводчику;

- если существуют трудности при устном общении, предложить другой формат, например, письменную речь.

### ***С нарушениями зрения:***

- следует обозначить факт обращения к незрячему человеку, например, просто дотронувшись до его плеча и (или) назвав его (если известно имя и отчество), а также предложить свою помощь;

- подойдя к не видящему человеку, нужно обязательно назвать себя и представить других собеседников, а также остальных присутствующих (при необходимости, уточнить не только имена, но и должности, намерения, цели обращения). При желании пожать руку, необходимо сказать об этом. Если необходимо завершить разговор, отойти от невидящего человека, нужно предупредить его об этом;

- при возникновении проблемы в оказании помощи человеку, который не видит, стоит спросить его о характере помощи и, не смущаясь, попросить подсказать, как ее оказать, либо пригласить компетентного сотрудника для оказания такой помощи;

- если незрячий человек выразил готовность принять помощь и нуждается в сопровождении, нужно предложить ему взять сопровождающего за руку (например, согнув руку в локте, предложить инвалиду держаться за нее выше локтя, за предплечье и двигаться чуть позади сопровождающего (предпочтительно));

- предлагая человеку с нарушением зрения сесть, не нужно усаживать его, а направить руку на спинку стула или подлокотник. Не водить по поверхности его рукой, а дать возможность свободно потрогать предмет.

- следует описать кратко, где вы находитесь. Предупреждать о препятствиях: ступенях, лужах, ямах, низких притолоках, трубах и т.п.;

- не оставлять человека с нарушением зрения в открытом пространстве, не предупредив. При уходе необходимо привести его к ориентире (например, к стойке регистрации), где он будет чувствовать себя более защищенно и уверенно;

- не следует перемещать мебель, документы и другие объекты, не предупредив об этом, не оставлять двери полуоткрытыми;

- обращаться с собаками-поводырями нужно не так, как с обычными домашними животными – нельзя командовать, трогать, играть с собакой-поводырем;

- при необходимости прочесть что-либо незрячему человеку, говорить необходимо нормальным голосом и не пропускать информацию;

- когда происходит общение с группой людей с нарушением зрения, не следует забывать каждый раз называть того, к кому обращаетесь, либо притрагиваться к нему;

- при общении вполне нормально употреблять слово «смотреть». Для незрячего человека это означает «видеть руками», осязать;

- при спуске или подъеме по ступенькам необходимо перемещать перпендикулярно к ним, передвигаясь, не делать рывков, резких движений.

### ***С когнитивными (интеллектуальными) нарушениями:***

- при взаимодействии с человеком с когнитивными (интеллектуальными) нарушениями необходимо смотреть в лицо собеседнику, поддерживая визуальный контакт. Вместе с тем не следует настаивать на поддержании зрительного контакта, если это не комфортно собеседнику;

- следует проявить терпение, такт, внимательно относиться к собеседнику, обсуждать все необходимые темы, при этом не стараться заведомо принижать его возможности или его достоинство, не говорить, как бы свысока, не говорить резко, даже если для этого имеются основания. При разговоре в присутствии человека с интеллектуальными нарушениями не допускать упоминания его в третьем лице, а также того, что он не понимает смысл сказанного между иными людьми (даже в случаях, когда при их общении используется сложная лексика, профессиональные термины, длинные фразы, образные выражения и т.д.);

- если человек, имеющий психические нарушения, расстроен, следует спокойно спросить его, чем ему помочь;

- использовать ясный язык, выражаться точно и по делу, не использовать длинных фраз, словесных штампов, образных выражений и сложных смысловых оборотов. Говоря о задачах или проекте, рассказывать все «по шагам», давать собеседнику возможность осмыслить каждый шаг. Быть готовым повторить несколько раз;

- следует помнить, что люди с нарушениями интеллектуального развития, сохранившие дееспособность, вправе сами делать осознанный выбор: принимать помощь или нет, давать ли согласие на получение какой-либо услуги, принимать иные решения, а также подписывать необходимые документы;

- начинать говорить, только убедившись, что собеседник закончил свою мысль, не стесняться переспросить, в случае недопонимания, попросить произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам;

- в случае нехватки времени, извинившись, договориться об общении в другое время;

### ***С двигательными нарушениями:***

- любое индивидуальное техническое средство реабилитации (трости, костыли, ходунки, кресло-коляска и т.д.) – это собственность и элемент личного пространства человека; не нужно брать эти средства, перемещать их и т.п., не получив на то разрешения со стороны человека с инвалидностью;

- необходимо всегда спрашивать, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее.

- если получено разрешение передвигать коляску, необходимо сначала катить ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия. Нельзя облакачиваться на нее, подталкивать ногами без разрешения;
- необходимо всегда убеждаться в доступности мест, где запланированы мероприятия, узнавать, какие могут возникнуть проблемы или барьеры и как их можно устранить;
- если существуют архитектурные барьеры (например, лестница или бордюр), следует предупредить о них, чтобы человек имел возможность заранее спланировать свой маршрут;
- при выполнении обычных действий по самообслуживанию, люди с нарушениями функций верхних конечностей, как правило, используют имеющиеся (сохранные) возможности верхних конечностей либо их культей, протезов, а также пользуются специальными техническими средствами, насадками и пр.; при отсутствии рук или значительно выраженном нарушении их функций нередко приспособляются выполнять обычные для верхних конечностей функции нижними конечностями, ртом. Важно при взаимодействии с человеком с инвалидностью в таких случаях, не смущаясь, воспринимать эти действия как естественные;
- здороваясь, знакомясь с человеком с поражением верхних конечностей приемлемо пожать руку, воспользовавшись его сохранной рукой (правой или левой) либо действующим протезом.

## Глава 4. Психолого-педагогические особенности обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

### 4.1. Психолого-педагогические особенности обучающихся лиц с нарушением слуха

Люди с различной выраженностью дефектов слуха составляют значительную категорию среди лиц с ОВЗ и инвалидностью. Нарушения слуха – это полная или частичная утрата способности воспринимать и понимать звуки окружающего мира и, как следствие, овладевать устной речью. Нарушения слуха бывают приобретенные и врожденные.

В соответствии с результатами действия различных факторов выделяют следующие категории лиц с нарушениями слуха:

- глухие;
- рано/позднооглохшие;
- слабослышащие (тугоухие).

Понимание отнесения лица с ОВЗ и/или инвалида по слуху к определенной категории принципиально при организации трудовой ориентации и профориентационной работы. Ограничения выбора специальности и построения трудовой карьеры принципиально зависят от степени компенсаторных возможностей у конкретного лица, что нередко позволяет выйти за рамки медицинских ограничений.

Содержание индивидуальной траектории профессионального самоопределения инвалида по слуху детерминировано мотивами, потребностями, индивидуальными способностями и возможностями человека. Большую роль играет адекватность его самооценки.

Для всех лиц с нарушениями слуха можно выделить характерные проблемы (у ранооглохших они будут наиболее выражены), такие как:

- нарушения процесса слушания;
- ограниченное, замедленное, местами искаженное восприятие сказанного (вне зависимости от наличия сурдоперевода);
- нарушения процесса говорения из-за наличия некоторых аномалий речевого развития;
- недостаточная развитость мыслительной деятельности;
- частые недостатки личностного развития: неуверенность в себе и зависимость от мнения окружающих, пониженная коммуникабельность, пессимизм, эгоизм, проблемы с самооценкой из-за ее неадекватности, отсутствие самоконтроля;
- пониженная способность к анализу и синтезу воспринимаемой информации;

- упрощенность анализа (выделяют детали объекта, опуская существенные, но малозаметные признаки);
- нередко повышенная обидчивость;
- более высокий уровень развития социального инфантилизма и преобладание иждивенческой позиции.

Для лиц с нарушенным слухом необходима индивидуальная коррекция процесса консультирования на основе учета их психических и физиологических особенностей общения.

## 4.2. Психолого-педагогические особенности обучающихся лиц с нарушением зрения

**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).

Для процесса профессионального самоопределения принципиально наличие возможностей компенсированного с помощью различных устройств зрительного восприятия информации либо ее исключение (полная слепота).

Нарушения зрения могут быть врожденными и приобретенными.

В медицине различают следующие нарушения зрительного анализатора: прогрессирующие и непрогрессирующие.

По основной классификации выделяют такие группы, как: слепые и слабовидящие. Во второй классификации выделяют следующие категории лиц с недостатками зрения:

- слепорожденные;
- рано ослепшие;
- лишившиеся зрения после трех лет.

Данная классификация очень важна для организации трудовой и профессиональной ориентации, так как от времени наступления зрительного дефекта зависит психическое и физическое развитие человека. Чем раньше наступила слепота, тем более заметны вторичные отклонения, особенности искаженного развития.

**Слепорожденные.** Их психическое развитие идет по тем же закономерностям что и развитие зрячих детей, но отсутствие визуальной ориентировки сказывается наиболее заметно на двигательной сфере. Они не имеют в своей памяти тех зрительных образов, которыми обладают ослепшие. Развитие ВПФ (внимание, память, речь, логическое мышление) у слепорожденных протекает



в норме. Одновременно с этим при нарушении взаимодействия чувственных и интеллектуальных функций появляется некоторое своеобразие мыслительной деятельности с преобладающим развитием абстрактного мышления.

*Ослепшие* отличаются от слепорожденных временем потери зрения: чем позже теряет зрение человек, тем больше у него накопительный объем зрительных представлений, которые обычно воссоздаются за счет словесных описаний.

В зависимости от типа нарушения зрения и отнесенности к определенной классификации инвалидности по зрению можно выделить две устойчивые группы лиц с различной степенью психологической адаптации:

- с высокой психологической адаптацией;
- с низкой психологической адаптацией.

Обе группы различаются определенными личностными характеристиками, которые во многом и определяют уровень психологической адаптации, успешность социализации лиц с ОВЗ и инвалида по зрению в целом.

К первой группе относятся лица, имеющие следующие характерные качества: позитивный настрой, социальную открытость, ровное настроение, повышенную общительность, коммуникабельность. Обычно им свойственна высокая самооценка и часто переоценка своих сил и возможностей, что отражается часто в неадекватных желаниях и претензиях. Это люди с развитой эмоциональной подвижностью. Они адекватно и гибко реагируют на изменения в социальной сфере и отношении к ним окружающих. Они социально активны, готовы помогать другим. В то же время в структуре их личности присутствует такой компонент, как ригидность. Это выражается в определенной стойкости аффекта. В поведении таких людей можно отметить черты обидчивости, повышенной психологической ранимости.

Вторая группа, которая характеризуется как неадаптированная или мало адаптированная, включает лиц, не достигших высокого уровня психологической реабилитации. Они живут в состоянии внутреннего дискомфорта и конфликта, не поддающегося разрешению собственными силами. У них на первый план выступают факторы тревожности и неуправляемости поведением. Основное для таких лиц – чувство страха, порождаемое внешними обстоятельствами. Эти лица часто застенчивы, скованны, закомплексованы. У них обычно отмечаются признаки неуверенности в себе, в своих силах и возможностях.

Тенденции слепых по отношению к зрячим также могут быть разделены на три типа:

- 1) социальная тенденция зависимости, то есть с точки зрения слепого зрячие обязаны осуществлять помощь слепому и зачастую многое делать вместо него;
- 2) тенденция избегать зрячих, предпочитая общение с детьми имеющие подобные нарушения;
- 3) адекватная социальная тенденция, при которой общение с людьми будет строиться не на факте наличия или отсутствия зрительных дефектов.

### 4.3. Психолого-педагогические особенности обучающихся лиц с интеллектуальными нарушениями

Под нарушением интеллекта – умственной отсталостью (далее УО) отечественные специалисты понимают стойкие нарушения психического развития определенной качественной структуры. При У. О. имеет место недостаточность познавательной деятельности и, в первую очередь, недоразвитие абстрактного мышления, процессов обобщения и отвлечения в сочетании с малой подвижностью и инертностью психических процессов.

Выделяют 2 основные клинические формы умственной отсталости: олигофрению и деменцию.

Симптоматика олигофрении связана с явлениями общего недоразвития мозга с преимущественной незрелостью коры головного мозга. При олигофрении органическая недостаточность мозга носит непрогрессирующий характер. Действия вредоносного фактора в большой мере уже остановилось, и человек способен к развитию. При олигофрении недоразвитыми оказываются все нервно-психические функции, наблюдается несформированность сенсорной и моторной сферы, эмоций, недоразвитие высших психических функций, таких как мышление, речь. Различные функции при олигофрении страдают неравномерно.

В соответствии с международной классификацией (МКБ-9) выделяют 3 степени умственной отсталости:

1. дебильность – относительно легкая, неглубокая умственная отсталость;
2. имбецильность – глубокая умственная отсталость;
3. идиотия – наиболее тяжелая, глубокая умственная отсталость.

В настоящее время в соответствии с МКБ-10 клинические диагнозы формулируются иначе. Не употребляются термины дебильность, имбецильность, идиотия, а выделяются легкая, умеренная, тяжелая и глубокая степень умственной отсталости.

При правильном воспитании умственно отсталого ребенка в условиях специальных учреждений он может стать человеком, который в состоянии адекватно относиться к окружающему, самостоятельно жить и работать.

Ряд особенностей умственно отсталых детей обуславливается недоразвитием мышления, познавательной деятельности, незрелостью эмоционально-волевой сферы и т. п. Эти особенности, в свою очередь, обуславливают известную инертность, вялость, снижение активности, работоспособности. У некоторых умственно отсталых детей обнаруживается замкнутость и неконтактность. При этом необходимо помнить, что основные компоненты структуры личности умственно отсталых детей те же, что и у их нормальных сверстников.

Направленность личности умственно отсталых ребят включает систему мотивов, потребностей и интересов. В этой связи следует отметить, что из-за недоразвития интеллекта их потребности бедны и слабо регулируются сознанием. Конкретно это выражается в преобладании элементарных органических

потребностей (еда, сон и т.д.). Недоразвитие высших культурных потребностей обуславливает своеобразие интересов и мотивационной сферы умственно отсталых детей.

При этом надо отметить, что недоразвитие характера при умственной отсталости довольно частое, но не обязательное вторичное отклонение.

В силу органического поражения мозга умственно отсталым недоступен высокий уровень обобщений. Они не способны, например, в процессе деятельности распределить внимание, предусмотреть последовательность действий; им трудно выделить главное и установить основные связи и признаки. Им свойственна склонность к стереотипным действиям.

Затрудненность процесса формирования отношений из-за недоразвития психических свойств и процессов, пониженной потребности в общении, недоразвития познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы;

Деменция – это стойкое малообратимое возникающее вследствие органического поражения головного мозга глубокое снижение интеллекта, руинизации психики обуславливающие нарушение имевшейся ранее способности к социальной адаптации.

При деменции у больных появляются когнитивные расстройства, нарушения морального контроля социальных мотиваций, приводящие к затруднениям в социальной адаптации, приостанавливается или прекращается полностью приобретение новых знаний, новых видов деятельности.

Личность лиц с задержкой психического развития (далее ЗПР) характеризуются замедленным темпом психического развития, личностной незрелостью, негрубыми нарушениями познавательной деятельности. Вследствие нарушений у детей в продолжение довольно длительного периода наблюдается функциональная незрелость центральной нервной системы, что, в свою очередь, проявляется в слабости процессов торможения и возбуждения, затруднениях в образовании сложных условных связей. Для ребят этой группы характерна значительная неоднородность нарушенных и сохранных звеньев психической деятельности, снижена потребность в общении.

#### 4.4. Психолого-педагогические особенности обучающихся лиц с нарушением опорно-двигательной системы

Нарушения опорно-двигательного аппарата (далее ОДА) – это группа расстройств двигательной сферы (задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций).

При всем таком разнообразии врожденных, рано приобретенных или приобретенных на более поздних этапах развития заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата у большинства больных детей наблюдаются сходные проблемы. Ведущим в клинической картине является двигательный

дефект (задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций).

Большинство лиц с нарушениями опорно-двигательной системы (далее ОДС) страдают детскими церебральными параличами (далее ДЦП) – около 89% от общего числа лиц с нарушениями ОДС. У лиц данной категории двигательные расстройства, как правило, сочетаются с психическими и речевыми нарушениями.

Сам термин ДЦП – это не единое заболевание, оно объединяет в себе группу состояний характеризующийся: общими проявлениями, происхождением, влиянием на развитие ребенка, временем возникновения и т.д.

На втором месте по распространенности после ДЦП среди нарушений ОДС находятся: приобретенные заболевания и повреждения ОДС. Наиболее частыми и тяжелыми являются нарушения вследствие травматических повреждений спинного мозга, головного мозга и конечностей. По локализации выделяют две основные группы:

- спинальные нарушения – двигательные патологии, связанные с повреждениями головного и/или спинного мозга;
- ампутационные нарушения связаны с утратой одной или более конечностей.

При спинальных нарушениях чаще всего не имеется сопутствующих нарушений: речи, слуха, зрения, интеллекта и психики.

У лиц с ампутационными нарушениями, так же, как и лиц с ДЦП, могут наблюдаться нарушения равновесия и координации движений, дегенеративные изменения в тканях, нарушения обмена веществ и дыхания. В то же время у данной категории лиц с нарушениями ОДС чаще всего не имеется сопутствующих нарушений: речи, слуха, зрения, интеллекта и психики. У людей с различными двигательными патологиями, зачастую выявляет нарушения в речевом, познавательном или эмоционально-личностном развитии. Обычно наблюдаются следующие нарушения личностного развития: сниженная мотивация к деятельности, повышенные страхи по поводу передвижения и общения, желание ограничить социальные контакты. У лиц с нарушением ОДС независимо от степени двигательных дефектов могут встречаться девиация поведения и эмоционально-волевой сферы. Такие ребята страдают повышенной возбудимостью, что выражается в эмоционально-волевых нарушениях, которые проявляются в болезненной чувствительности к внешним раздражителям и боязливости. У одних отмечается гиперактивность, беспокойность, суетливость, у других – пассивность, вялость и эндогенная депрессия.

Специфика поражений опорно-двигательного аппарата заключается в замедленном формировании таких операций, как сопоставление, установление причинно-следственной связи, выделение существенных и несущественных признаков, неточность применяемых понятий.

При тяжелом поражении нижних и верхних конечностей обнаруживаются трудности овладения определенными предметно-практическими действиями. В

первую очередь нужно упомянуть о нарушениях опорно-двигательной системы, которые обычно проявляются в расстройстве и сужении объема внимания и памяти, превалирование слуховой памяти над зрительной. Также нарушения пространственной ориентации, слуха, зрения, чувствительности – все это связано с поражением опорно-двигательной системы. Это приводит к замедленному формированию понятий, которые определяют расположение объектов и частей собственного тела в пространстве, невозможности опознавать и воспроизводить фигуры, составлять из фрагментов целое. В письменной речи появляются элементы дисграфии – ошибки в графическом воспроизведении букв и цифр, такие как асимметрия и зеркальное отображение знака, начало письма и чтения с середины страницы. Повышенная возбудимость, проявление страхов, склонность к циклотимии – это проявление эмоциональных нарушений при ДЦП.

К основным нарушениям психического развития у лиц с ДЦП относятся:

- дисгармоничность (мозаицизм) интеллектуальной недостаточности, т.е. неравномерно сниженный запас сведений и представлений об окружающем;
- нарушения самооценки: либо неадекватно завышенная, либо неадекватно заниженная;
- неадекватный уровень притязаний: завышение или занижение;
- перепады настроения;
- повышенная чувствительность к оценке и неадекватность реакций на нее (слезливость или безостановочный смех);
- фобии (патологические страхи) и аутоагрессия.

Выраженные психолого-органические проявления – замедленность, истощаемость, трудности переключения, недостаточность концентрации внимания, снижение объема механической памяти.

При консультировании лиц с ОВЗ и/или инвалидов с нарушением опорно-двигательной системы (ОДС) следует ориентироваться на высокую возбудимость, склонность к конфликтному реагированию и преобладанию защитных механизмов.

## Глава 5. Особенности профориентационной работы с лицами с ОВЗ и/или инвалидностью в профессиональных образовательных учреждениях

Получение особыми детьми образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности. В связи с этим обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации.

Профессиональная ориентация и профессиональная адаптация детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья требует разработки специальных методов диагностики профессиональных интересов и склонностей, учитывающих данные ограничения. К сожалению, на федеральном уровне отсутствует диагностический инструментарий, необходимый для профориентации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья.

При организации профориентационной работы с лицами с ОВЗ и/или инвалидностью необходимо учитывать особенности их развития и их особые образовательные потребности.

Уровень психического развития детей и подростков с ОВЗ зависит не только от времени возникновения, характера и степени выраженности первичного нарушения развития, но и от качества предшествующего обучения и воспитания.

Диапазон различий в развитии детей и подростков с ОВЗ и/или инвалидностью очень велик: от детей, практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимыми и тяжелыми поражениями ЦНС; от детей, способных при специальной поддержке обучаться на равных со сверстниками, до детей, нуждающихся в индивидуальной программе образования. Все эти особенности осложняют профориентационную работу с данными группами. Сложности возникают как на этапе подбора методического инструментария для диагностики, так и при выборе профиля профессиональной подготовки.

Специалистами признается, что профконсультирование и профориентация для подростков с ОВЗ и/или инвалидностью имеют свою специфику, но разработка современных моделей профессионального самоопределения молодых людей началась только в последнее время и представлена схематично. При организации и проведении профориентационной работы необходимо учитывать, что младшие подростки с ОВЗ и/или инвалидностью характеризуются повышенной утомляемостью, а старшие – более энергичны. У младших подростков еще не завершилась перестройка организма, а старшие уже адаптировались к произошедшим в их организме биологическим и гормональным изменениям. Младшие подростки стремятся подражать сверстникам – быть как все, а старшие –

выделиться, отличаться от товарищей. Существенно различаются также юноши и девушки этого возраста.

Профессиональная ориентация детей и подростков предполагает следующие виды работы:

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

Особый подросток имеет индивидуальные мотивы и стимулы, его активность направлена на адаптацию и самореализацию, он, как правило, может нести ответственность за свою жизнь в условиях ограниченных возможностей. Необходимым условием профессиональной ориентации таких детей является их желание получать помощь в разрешении вопросов (затруднений), обусловленных психологическими причинами, а также готовность принять ответственность за свое профессиональное будущее. Границы этой ответственности варьируют от высокой активности и самостоятельности до инфантильности и полной психологической зависимости от других. И, поскольку, инфантильность является распространенной чертой подростков с ОВЗ и/или инвалидностью, в ходе профориентационной работы необходимо предпринимать специальные действия для побуждения (актуализации) собственной активности и ответственности консультируемого: позитивный настрой, укрепление веры в его силы и возможности.

В профессиональной ориентации с ОВЗ и/или инвалидностью необходимо использовать различные формы работы, такие, как групповые тренинги по отработке профессионально значимых навыков, ролевые игры, позволяющие примерить различные профессиональные роли, просмотр и обсуждение видеоматериалов. Большое значение имеет привлечение к этой работе педагогов и родителей подростков с ОВЗ и/или инвалидностью.

В работе с подростками с ОВЗ и/или инвалидностью педагог-психолог должен придерживаться определенных принципов:

- умения проявлять эмпатию, рефлекссию, приятие;
- терпимости и уважения по отношению к лицам с ОВЗ и/или инвалидностью, их надеждам и опасениям;
- безоценочного принятия суждений подростков;
- готовности к работе со специалистами смежных областей (дефектологами, психиатрами, педиатрами, невропатологами и др.).

Необходимо учитывать, что подростки с ОВЗ и/или инвалидностью очень чувствительны не только к содержанию, но и к форме любого высказывания. С результатами профдиагностики подростков нужно знакомить с позитивной

информации, для того чтобы эмоционально расположить их к восприятию сведений об ограничениях в сфере выбора профессий. Ту информацию, которая может вызывать негативные эмоции и чувства, можно дать в середине общения. Методический инструментарий для профессиональной диагностики должен быть адекватен уровню развития и особенностям здоровья подростка. При выборе профессии необходимо учитывать его типологические и индивидуально-личностные особенности, а также перспективы развития.

Важной задачей комплексной профориентации является формирование у подростков с ОВЗ профессионального выбора и мотивации к деятельности, адекватной их возможностям, так как они испытывают трудности следующего характера:

- из-за ограничений в познании окружающего мира часто недостаточно сформированы их представления о видах профессиональной деятельности;
- ориентация на получение престижных профессий может затруднить трудоустройство из-за высокой конкуренции на рынке труда;
- составление профориентационного плана затруднено из-за дефицита специализированных учебных заведений, позволяющих получить избранную профессию.

Учитывая эти особенности, необходимо соблюдать принцип соответствия выбираемой профессии интересам, склонностям, способностям и возможностям подростка, соотнесенным с реальным состоянием его здоровья и имеющимися ограничениями. Кроме того, подросток должен осознавать перспективы самореализации в будущей профессиональной деятельности.

Планируя профориентационную работу для детей с особыми образовательными потребностями необходимо учитывать стадии профессионального самосознания, возрастные особенности учащихся, а также, особенности развития и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.

***Можно выявить следующие проблемы, возникающие у молодых инвалидов:***

- не знают своих возможностей и ограничений, неадекватно себя оценивают;
- не имеют достаточной информации о реальном производстве, о профессиях и их требованиях к работнику;
- не имеют информации о возможностях профессиональной подготовки в данном регионе, о порядке и возможностях трудоустройства, о наиболее конкурентоспособных профессиях в данном регионе;
- не имеют возможности проконсультироваться и получить помощь в планировании своей карьеры;
- социально плохо адаптированы, не сформированы необходимые социальные навыки;



– инвалиды не активны, не сформирована готовность к труду и трудовая установка, инфантильны и имеют иждивенческую позицию по отношению к обществу.

Таким образом, профориентация подростков и молодых инвалидов, на каждом этапе проводится по следующим направлениям: клиническому, психофизиологическому, психологическому, педагогическому и социальному. Работу по этим направлениям важно проводить особенно тщательно, если речь идет о профориентации людей с ограниченными возможностями здоровья. Важно формировать у детей профессиональный выбор адекватный их возможностям, и поднимать их уровень мотивации к показанным видам деятельности. Здесь возможны трудности следующего характера:

– из-за слабого познания окружающего мира дети плохо представляют тот или иной вид профессиональной деятельности;

– зачастую дети и родители убеждены в том, что их ребенок должен получить престижную профессию, например, бухгалтера, экономиста или юриста, что, напротив, в будущем может значительно затруднить трудоустройство из-за перенасыщения рынка труда этими специалистами;

– дети и родители затрудняются в составлении профессиональных планов, так как в городе и области отсутствует сеть специализированных учебных заведений, позволяющих получить избранную профессию;

– детьми и родителями болезненно воспринимается предложение коррекции их профессиональных планов, что связано с незнанием особенностей заболевания.

Коррекционная работа должна включать в себя:

– профессиональное просвещение детей и родителей;

– проведение деловых игр социально-средовой и профориентационной направленности;

– коррекцию мотивов выбора профессии;

– знакомство с судьбами инвалидов, имеющих нарушения опорнодвигательного аппарата, успешно работающих по избранной специальности;

– составление и коррекции профессиональных планов;

– составление профессиограмм;

– активное включение в профориентационную деятельность родителей детей;

– организацию экскурсий на некоторые предприятия города, использующие труд инвалидов;

– ориентацию некоторых детей на заочное обучение в обычном вузе, что позволит не уезжать далеко от дома и избавит от необходимости ежедневного посещения занятий;

– мероприятия по повышению самостоятельности, самодисциплине и самоорганизации в учебной деятельности у старшеклассников, так как эти качества необходимы для заочного обучения в профессиональном учебном заведении.

Трудовая деятельность человека является основной сферой его жизнедеятельности. Здоровый человек легко может адаптироваться к окружающей среде, инвалидам же адаптация дается с большим трудом. Государство и общество заинтересовано в этой социальной группе для того, чтобы они свободно могли работать по той профессии, которую считают наиболее подходящей для себя. Работодатели, в свою очередь, не должны оставаться равнодушными к проблемам этих людей. Предприятия должны оснащаться специализированным оборудованием для инвалидов, чтобы они чувствовали себя, способными к трудовой деятельности и ощущали себя на равных со здоровыми.

## Глава 6. Особенности организации и проведения профориентационной работы с лицами с ОВЗ и/или инвалидностью

Прежде всего, необходимо прояснить понятия «*профессиональное самоопределение*» и «*профессиональная ориентация*». Эти понятия всегда взаимосвязаны в процессе профессионального консультирования. Оба они описывают процесс профессионального становления личности, но с разных, прямо противоположных, сторон.

*Профессиональная ориентация* представляет собой систему мер, которая помогает человеку выбирать профессию, наиболее соответствующую потребностям общества, его личным способностям и особенностям.

Профессиональная ориентация является одним из основных мероприятий по социальной реабилитации детей и подростков с ограничениями по здоровью разных категорий (с нарушениями слуха, с нарушениями зрения, с нарушениями интеллекта, нарушением опорно-двигательной системы).

Основная задача профессиональной ориентации детей и подростков с разными категориями ОВЗ и инвалидностью – это воспитание, развитие, трудовая подготовка и адаптация их в окружающем мире с учетом медицинских противопоказаний.

Таким образом, мы видим, что профориентация – это та помощь со стороны, которая позволяет подростку с ОВЗ и инвалидностью лучше ориентироваться в сложном и многообразном мире профессий. В свою очередь, профессиональное самоопределение предполагает активную позицию самого человека с ОВЗ и инвалидностью:

*Профессиональное самоопределение* – производное ответов на три вопроса:

*Первый* – «Кто я сейчас?»;

*Второй* – «Кем я хочу стать?»;

*Третий* – «Какие профессии на сегодняшний день востребованы на рынке труда?», «Какие специальности будут востребованы в ближайшем будущем?».

Гармоничное сочетание ответов на данные вопросы нередко определяет удачный выбор профессии в целом. Однако, чтобы выбрать профессию по душе, подросток должен ясно представлять, какие виды деятельности соответствуют его интересам и целям. Другими словами, он выбирает не просто «хорошую профессию», а «хорошую профессию именно для себя».

### 6.1. Особенности организации и проведения профориентационной работы с лицами с ОВЗ и инвалидами при нарушениях слуха

Общение с лицами с ослабленным слухом в процессе трудового и профессионального ориентирования следует выстраивать через реализацию следующих принципов:

– максимальной наглядности;

– индивидуализации в применении сурдоперевода, использования печатной и устной речи профконсультанта;

– использования вспомогательных материально-технических средств и информационных технологий.

Эти принципы подразумевают учет всех особенностей людей с глухотой, а именно включение в работу по профориентации максимально наглядных материалов, таких как:

– комплекс специальных, широко иллюстрированных презентаций;

– методические материалы по профориентации, адаптированные для восприятия человеком с нарушением слуха;

– дублирование информации в электронном виде.

Однако при применении наглядных средств в консультировании глухих, следует учитывать опасность перенасыщения консультационного процесса наглядностью, своеобразного «упрощения» информации для глухих. Поэтому большое значение для процесса консультирования лиц с глухотой имеет сбалансированное сочетание визуальных и вербальных средств. Важно дозировать применения визуальных и вербальных компонентов в информационных сообщениях для глухих. Информативная ценность методических материалов для глухих по вопросам выбора профессии обеспечивается укрепляющейся взаимосвязанностью в их мышлении понятия и образа, благодаря чему они могут более успешно соотносить вербальный и графический материал.

При работе с человеком с глухотой необходимо, чтобы устное объяснение подкреплялось наглядным изображением и затем дублировалось письменным пояснением. Можно просто набирать текст на компьютере параллельно с его устным произношением. Необходима также последующая беседа по пониманию представленного материала. Также при ответе на задаваемые вопросы, речь (любой ее вид), подкрепленная рисунками, говорит о понимании консультируемого, хотя, конечно, предпочтительнее речь устная, развитие которой неразрывно связано с развитием мышления, овладение которой необходимо любому студенту вуза с выраженными дефектами слуха. Особенности речи и мышления лиц, имеющих недостатки слуха (особенно в степени глухоты), обуславливают сужение объема поступающей в процессе профориентирования информации и ограничение их коммуникативных возможностей. Полноценное понимание смысла рекомендаций по выбору специальности происходит в условиях реализации в процессе консультирования принципа коммуникативности. Полноценное владение неслышащими людьми речью предполагает не только совершенствование навыков ее восприятия, но и ее воспроизведения. Эти два процесса взаимосвязаны, их оценка в условиях консультирования лиц с нарушенным слухом имеет важное значение для профориентационных рекомендаций.

Эффективное использование письменных и устных средств коммуникации самим консультируемым позволит сделать процесс консультирования

полноценным диалогом и позволит сформировать образ желательной работы и подходящей специальности человека с ОВЗ или инвалида по слуху.

Использование слов, связанных с восприятием звука, следует ограничить по причине того, что человек с нарушениями слуха не сможет всегда правильно понять и усвоить информацию такого рода. В процессе общения с людьми, имеющими нарушения слуха, стоит максимально опираться на использование других информационных каналов: визуального, кинестетического, ольфакторного.

Все информационные ресурсы для глухого должны носить доступный характер, язык должен быть понятен, минимизируя аудиальные описания, компенсируя их другими информационными каналами.

Одним из важнейших факторов, способствующих повышению качества профориентационной работы, является ее индивидуализация. Формы групповых консультаций в процессе профориентирования лиц с ОВЗ и/или инвалидов должны быть минимизированы.

## 6.2. Особенности организации и проведения профориентационной работы с лицами с ОВЗ и инвалидами при нарушениях зрения

Специфика построения общения в процессе профориентирования слепых и слабовидящих лиц заключается в следующем:

- дозирование времени консультирования;
- применение специальных форм и технических средств коммуникации, нозологически ориентированных методических материалов и пособий по профессиональному самоопределению, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности лиц.

Во время проведения консультации следует чаще переключать консультируемого с одного вида деятельности на другой. Специалисты должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих лиц. 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.

Ключевым средством социальной и профессиональной адаптации лиц с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии.

Проблемы доступа к визуальной информации для незрячих пользователей могут быть компенсированы. Первым «информационным скачком» для слепых стало создание рельефно-точечной системы Брайля, позволившей незрячим людям

самостоятельно читать и писать. Вторым – начало широкого использования записи информации в аудиоформате, это дало возможность многократно прослушивать значительные массивы текста. Третьим – создание специальных технологий, позволяющих использовать компьютеры и другие современные технические устройства и средства связи людям с нарушениями зрения.

В настоящее время информационные технологии сделали доступными для незрячих лиц целый ряд современных профессий и значительно ускорили процесс повышения их профессионального уровня, предоставили им равные возможности трудоустройства. Проблемы доступа к визуальной информации для незрячих пользователей могут быть компенсированы посредством более широкого предоставления информации в аудиальной и кинестетической модальностях, поскольку в качестве механизма, компенсирующего недостатки зрительного восприятия, у слабовидящих лиц выступают слуховое и осязательное.

У лиц с нарушениями зрения при проведении консультирования в условиях длительных звуковых воздействий, ревальвированного уровня шума, вибрации, в условиях групповых форм трудового и профессионального консультирования, будет развиваться чувство усталости слухового анализатора или дезориентации в пространстве. Поэтому индивидуальные консультации предпочтительны.

При консультировании слабовидящих следует использовать устройства звукозаписи, а также компьютеры, являющиеся наиболее оптимальным способом конспектирования. Информация 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. В работе со слабовидящими необходимо использовать интернет, в частности задания, например, тестирование, для домашнего материала на принципах мультимедиа, или же консультирования в очном формате посредством электронной почты.

### 6.3. Особенности организации и проведения профориентационной работы с лицами с интеллектуальными нарушениями

При общении с людьми, имеющими психические расстройства, необходимо помнить, что эти нарушения – не то же самое, что проблемы в развитии. Люди с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства или замешательство, осложняющие их жизнь. У них свой особый взгляд на мир. Психические расстройства не всегда сопровождаются интеллектуальными нарушениями, более того, часто они проявляются не на постоянной основе, а ситуационно.

Поэтому:

– не распространяйте опыт общения с одним человеком, имеющим психические расстройства, на других людей и другие случаи;

- примите тот факт, что ваш собеседник, как правило, способен оценить ситуацию и понять все, что вы ему говорите;
- на любые проявления волнения старайтесь реагировать спокойно, исходите из мысли о том, что большинство людей с психическими расстройствами могут справиться с негативными эмоциями;
- не раздражайтесь и не повышайте голоса;
- помните, если человек не лишен дееспособности, он может принять любое решение в области его прав и обязанностей.

Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланирована работа по трудовому и профессиональному ориентированию. Чаще всего лица с психическими отклонениями в незнакомой обстановке могут испытывать тревожность, переходящую в эмоциональные расстройства. Если такой человек расстроен, находится в состоянии паники или агрессии, необходимо спросить его спокойным голосом о причинах, вызвавших беспокойство, и о средствах, при помощи которых возможно стабилизировать эмоциональный фон. Никогда нельзя говорить с человеком, имеющим психические нарушения, резко, даже в том случае, если есть для этого основания.

Видя перед собой дружелюбного уравновешенного собеседника без признаков агрессивного поведения, лицо с ОВЗ и/или инвалидностью будет чувствовать себя спокойно, что непременно отразится на поведении.

#### 6.4. Особенности организации и проведения профориентационной работы с лицами с ОВЗ и инвалидами при нарушениях опорно-двигательной системы

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.

В процессе общения трудности, которые возникают, связаны с нарушением невербальной и вербальной коммуникации. Нарушение мимики и жестикуляции, повышенная тональность и дисгармоничность озвучивания фраз, например, лицами с ДЦП, часто неправильно истолковывается в коммуникации. Возникает реакция на кажущуюся негативность, агрессивность.

Поэтому процесс коммуникации с инвалидом особенно с ДЦП требует терпения, внимательного отношения не к форме, а к содержанию ответов и информации, исходящей от консультируемого.

Формы работы с людьми с ОДС могут быть любые: индивидуальные беседы, анкетирование, психодиагностическое исследование, групповые, тренинги и т.д. Профориентирование этой категории должны осуществлять специально подготовленные специалисты, знающие психофизические особенности лиц с нарушениями опорно-двигательной системы.

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 и специальной (увеличенной по масштабам) клавиатурой.

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 поражением опорно-двигательного аппарата получили информацию в достаточном объеме, звуковые сообщения обычно дублируются визуальными. Немаловажную роль играет использование наглядных видеоматериалов.



## Глава 7. Требования к организации профессиональной ориентации лиц с ОВЗ и/или инвалидностью

Требования к работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов регламентируются письмом министерства образования и науки Российской Федерации, департаментом государственной политики в сфере подготовки рабочих кадров и ДПО от 18 марта 2014 г. N 06-281:

П. 3.1. «Организация профориентационной работы с абитуриентами из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья»

«Профессиональная ориентация абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях должна способствовать их осознанному и адекватному профессиональному самоопределению. Профессиональной ориентации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья присущи особенности, связанные с необходимостью диагностирования особенностей здоровья и психики инвалидов, характера дезадаптации, осуществления мероприятий по их реабилитации, коррекции, компенсации.

Особое значение при профессиональной ориентации имеет подбор одной или нескольких профессий, или специальностей, доступных обучающемуся в соответствии с состоянием здоровья, рекомендациями, указанными в индивидуальной программе реабилитации, его собственными интересами, склонностями и способностями.

Основными формами профориентационной работы в профессиональной образовательной организации являются профориентационное тестирование, дни открытых дверей, консультации для данной категории обучающихся и родителей по вопросам приема и обучения, рекламно-информационные материалы для данных обучающихся, взаимодействие с образовательными организациями, осуществляющими функции коррекции.

На сайте профессиональной образовательной организации в сети Интернет должен быть создан специальный раздел (страница), отражающий наличие в образовательной организации специальных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами, образовательных программ, адаптированных с учетом различных нарушений функций организма человека, виды и формы сопровождения обучения, использование специальных технических и программных средств обучения, дистанционных образовательных технологий, наличие доступной среды и других условий, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.»

Создание безбарьерной среды в профессиональной образовательной организации, в том числе и для организации профориентационной деятельности, должно учитывать потребности лиц с нарушениями зрения, с нарушениями слуха, с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Регламентируется это

требованиями к доступности зданий и сооружений профессиональных образовательных организаций и безопасного в них нахождения

Вся территория профессиональной образовательной организации должна соответствовать условиям беспрепятственного, безопасного и удобного передвижения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Требуется обеспечить доступность путей движения, наличие средств информационно-навигационной поддержки, дублирование лестниц пандусами или подъемными устройствами, оборудование лестниц и пандусов поручнями, контрастную окраску дверей и лестниц, выделение мест для парковки автотранспортных средств инвалидов.

В здании должен быть как минимум один вход, доступный для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата. Помещения, где могут находиться лица, передвигающиеся на креслах-колясках, следует размещать на уровне доступного входа. При ином размещении помещений по высоте здания, кроме лестниц, следует предусматривать пандусы, подъемные платформы или лифты.

Комплексная информационная система для ориентации и навигации инвалидов в пространстве образовательной организации должна включать визуальную, звуковую и тактильную информацию.

В каждом учебном помещении (в лекционных аудиториях, кабинетах для практических занятий, учебных мастерских, библиотеке и иных помещениях) необходимо предусматривать возможность оборудования по 1 - 2 месту для обучающихся по каждому виду нарушений здоровья - опорно-двигательного аппарата, слуха и зрения.

Оборудование специальных учебных мест предполагает увеличение размера зоны на одно место с учетом подъезда и разворота кресла-коляски, увеличения ширины прохода между рядами столов, замену двухместных столов на одноместные.

В общем случае в стандартной аудитории необходимо первые столы в ряду у окна и в среднем ряду предусмотреть для обучающихся с нарушениями зрения и слуха, а для обучающихся, передвигающихся в кресле-коляске, выделить 1 - 2 первых стола в ряду у дверного проема.

На каждом этаже помещения образовательной организации необходимо обустройство минимум одной туалетной кабины, доступной для маломобильных обучающихся. В универсальной кабине и других санитарно-бытовых помещениях, предназначенных для пользования всеми категориями обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, следует предусматривать возможность установки откидных опорных поручней, штанг, поворотных или откидных сидений.

Проектные решения зданий образовательных организаций должны обеспечивать безопасность обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в соответствии с требованиями СНиП 21-01 и ГОСТ

12.1.004, с учетом мобильности инвалидов различных категорий, их численности и места нахождения в здании.

Особое внимание необходимо уделить обеспечению визуальной, звуковой и тактильной информацией для сигнализации об опасности и других важных мероприятиях.

Пути движения к помещениям, зонам и местам обслуживания внутри здания следует проектировать в соответствии с нормативными требованиями к путям эвакуации людей из здания.

Требования к материально-техническому обеспечению профорientационной работы не отличаются от требований к организации образовательного процесса.

Наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для обучающихся с нарушениями слуха

Для слабослышащих обучающихся использование сурдотехнических средств является средством оптимизации учебного процесса, средством компенсации, утраченной или нарушенной слуховой функции.

Технологии беспроводной передачи звука (FM-системы) являются эффективным средством для улучшения разборчивости речи в процессе обучения.

Учебная аудитория, в которой обучаются студенты с нарушением слуха, должна быть оборудована радиоклассом, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ-камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

Наличие компьютерной техники, использующей систему Брайля (рельефно-точечного шрифта), электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ - синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для обучающихся с нарушениями зрения

Компьютерные тифлотехнологии базируются на комплексе аппаратных и программных средств, обеспечивающих преобразование компьютерной информации в доступные формы (звуковое воспроизведение, рельефно-точечный или укрупненный текст) для незрячих и слабовидящих, и позволяют им самостоятельно работать на обычном персональном компьютере с программами общего назначения.

Для слабовидящих обучающихся в лекционных и учебных аудиториях необходимо предусмотреть возможность просмотра удаленных объектов (например, текста на доске или слайда на экране) при помощи видеоувеличителей для удаленного просмотра.

Наличие компьютерной техники со специальным программным обеспечением, адаптированной для лиц с ограниченными возможностями здоровья, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств

приема-передачи учебной информации в доступных формах для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо использование альтернативных устройств ввода информации.

Рекомендуется использовать специальные возможности операционных систем, таких как экранная клавиатура, с помощью которой можно вводить текст, настройка действий при вводе текста, изображения с помощью клавиатуры или мыши.

*Примерный перечень специальных технических средств и программного обеспечения для профессионального ориентирования лиц с нарушениями зрения:*

1. Дисплей с использованием системы Брайля (рельефно-точечный шрифт) 40-знаковый или 80-знаковый, или портативный дисплей
2. Принтер с использованием системы Брайля (рельефно-точечный шрифт)
3. Программа экранного доступа с синтезом речи
4. Программа экранного увеличения
5. Редактор текста (программа для перевода обычного шрифта в брайлевский и обратно)
6. Программы синтеза речи TTS (Text-To-Speech)
7. Читающая машина
8. Стационарный электронный увеличитель
9. Ручное увеличивающее устройство (портативная электронная лупа)
10. Электронный увеличитель для удаленного просмотра

Рекомендуемый комплект оснащения для стационарного рабочего места для незрячего или слабовидящего пользователя: персональный компьютер с большим монитором (19 - 24»), с программой экранного доступа JAWS, программой экранного увеличения MAGic) и дисплеем, использующим систему Брайля (рельефно-точечного шрифт).

Рекомендуемый комплект оснащения для мобильного рабочего места для незрячего или слабовидящего пользователя: ноутбук (или нетбук) с программой экранного доступа JAWS, программой экранного увеличения MAGic и портативным дисплеем, использующим системы Брайля (рельефно-точечный шрифт).

*Примерный перечень специальных технических средств и программного обеспечения для профессионального ориентирования лиц с нарушениями слуха.*

1. Мобильный радиокласс или мобильный радиокласс на основе FM-системы
2. Акустическая система (Система свободного звукового поля)
3. Информационная индукционная система

Рекомендуемый комплект оснащения учебной аудитории, в которой обучаются студенты с нарушением слуха: радиокласс, аудиотехника (акустический усилитель и колонки), видеотехника (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ- камера.

Примерный перечень специальных технических средств и программного обеспечения для профессионального ориентирования лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата

1. Специальная клавиатура: клавиатура с большими кнопками и разделяющей клавиши накладкой и/или специализированная клавиатура с минимальным усилием для позиционирования и ввода и/или сенсорная клавиатура

2. Виртуальная экранная клавиатура

3. Головная компьютерная мышь

4. Ножная компьютерная мышь

5. Выносные компьютерные кнопки

6. Компьютерный джойстик или компьютерный роллер

Рекомендуемый комплект оснащения для рабочего места для пользователя с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

1. Персональный компьютер, оснащенный выносными компьютерными кнопками и специальной клавиатурой.

2. Персональный компьютер, оснащенный ножной или головной мышью и виртуальной экранной клавиатурой.

3. Персональный компьютер, оснащенный компьютерным джойстиком или компьютерным роллером и специальной клавиатурой.

## Глава 8. Основные формы профессионального ориентирования лиц с ОВЗ и/или инвалидностью

Основными задачами профориентационной работы, реализуемой через различные формы организации профориентации:

- содействие в выявлении профессиональной направленности, отвечающей интересам, склонностям;
- формирование ценности самообразования и саморазвития в профессионально - предпочитаемой сфере;
- помощь в нахождении личностных смыслов не только по отношению к привлекательным профессиям, но и профессиям, которые приходится выбирать компромиссно (вопреки первоначальному желанию);
- детализированное знакомство со специфическими особенностями конкретных выбираемых специальностей и направлений подготовки;
- преодоление феномена «выученной беспомощности»;
- формирование психологической готовности к деятельности в условиях рыночных отношений;
- развитие профессионально важных компетенций, необходимых для дальнейшего развития конкурентоспособности и профессиональной мобильности личности в современных условиях;
- постепенное формирование умений прогнозировать развитие с альтернативностью временных выбираемых профессий в ближайшей перспективе;
- подготовка обучающихся к достойному поведению в ситуациях ненормативного жизненного и профессионального кризиса;
- формирование готовности к непрерывному образованию и труду.

Организация трудового и профессионального ориентирования инвалидов и лиц с ОВЗ и/или инвалидностью реализуется в различных формах также с учетом психологических и возрастных особенностей, с учетом уровня образования и т.п.

Профориентационную работу с особыми группами детей осложняет неоднородность состава группы по психологическим, познавательным, эмоциональным особенностям. Поэтому в зависимости от нозологических групп типичных нарушений выбор формы работы может быть взаимосвязан с характером течения заболевания, что влияет и на условия, и на содержание организационного мероприятия.

**В зависимости от количества участников** различаются индивидуальные, групповые и массовые (работа с большим количеством учащихся, например, межшкольные, межвузовские, региональные, федеральные и др.) формы профориентационной работы.

**По степени подачи информации** формы профориентационной работы можно разделить на:

- *словесные* (конференция, рассказ, беседа, лекция о профессиях, работа с

книгами, справочной литературой);

- *визуальные*: демонстрация видео - и кинофильмов, других средств наглядности, наблюдения за производственными процессами и трудом взрослых, использование таблиц, схем, стендов и т. д.;

- *практические* (составление схем, изготовление макетов, выполнение определенной работы в мастерских и т.д.).

**По продолжительности:** разовые, краткосрочные, средне продолжительные, долговременные.

По направлению реализации выделяют **пассивные формы** с информационной направленностью, а также обучающее и развивающее направление с **активными формами** трудового и профессионального ориентирования лиц с ОВЗ и/или инвалидностью (см. рис.1).

Пассивные формы	Активные формы
<ul style="list-style-type: none"><li>- профориентационная беседа;</li><li>- лекция и мини-лекция;</li><li>- кинолекторий;</li><li>- групповой анализ предполагаемых маршрутов профессионального образования;</li><li>- виртуальная экскурсия на предприятие;</li><li>- сочинение и/или ЭССЕ о профессии;</li><li>- ориентационные элективные курсы;</li><li>- профессиональное просвещение на учебных предметах, классных часах;</li><li>- профориентационные выставки;</li><li>- дистанционные формы профориентационной работы в рамках реализации интерактивных методов</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- экскурсии в учебные заведения и на производства;</li><li>- профессиональные пробы;</li><li>- мастер-классы;</li><li>- профориентационные игры;</li><li>- деловые игры;</li><li>- трансформационные игры;</li><li>- занятия для выпускников в центре занятости населения;</li><li>- профориентационные конкурсы по номинациям;</li><li>- профориентационные тренинги;</li><li>- игровое моделирование жизненных ситуаций;</li><li>- посещение «Дней открытых дверей»;</li><li>- проведение «Недели профориентации»;</li><li>- профориентационный нетворкинг</li></ul>

Рис.1. Пассивные и активные формы профориентационной работы

Начинать профориентационную работу лучше всего с **профориентационного интервью**. Интервью – первая основательная встреча консультанта и клиента. Она может состоять из диагностического опроса, откровенного разговора, элементов переговоров. Это неотъемлемая часть консультирования. Каждый из участников – и консультант, и клиент, должны ответить себе на ряд значимых вопросов, в том числе определиться, будут ли следующие встречи и в каком ключе продолжить профориентационную работу. Интервью помогает ответить на следующие вопросы:

- кто я;

- какой я;
- зачем я;
- кем я хочу быть;
- кем я могу быть;
- кем (каким) мне надо быть;
- каким (кем) я не хочу быть;
- как осуществить намеченные планы.

На основе усредненных практик, можно привести следующую условную схему проведения первичного интервью.

### ***Примерная структура первичного интервью***

1. Знакомство (самопрезентация), установление контакта и доверительных отношений;
2. Информирование о целях и задачах встречи, создание мотивации у клиента к предстоящему интервьюированию;
3. Сбор персональных данных, (ФИО, возраст, образование, социальный статус и т.д., в соответствии с целями интервью) – в случае, если обращение не является анонимным;
4. Выяснение формального запроса;
5. Обсуждение проблемы, расспрос клиента;
6. Выявление реальных целей посещения;
7. Совместное с клиентом принятие решения о необходимости дальнейших консультаций и диагностики (обсуждение возможных дальнейших планов).
8. Резюмирование, получение обратной связи от клиента и завершение встречи.

В работе с обучающимися важна комплексная профориентационная работа, где задействуются родители и представители других учреждений. В Красноярском крае реализуется инновационный профориентационный проект **«Профориентационный нетворкинг»** в рамках Стратегии развития профессиональной ориентации населения в Красноярском крае до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Красноярского края от 05.03.2021 № 127-р. Проект направлен на создание коммуникативной площадки для взаимодействия следующих субъектов «Ребенок – Родитель – Работодатель» посредством социального партнерства. Основным инструментом профориентационного нетворкинга – коммуникативная площадка, в рамках которой обеспечены условия для встречи, знакомства и диалога учащегося, родителя и работодателя. В качестве одного из возможных вариантов, такой площадкой может стать школа, колледж или вуз.

В то же время, помимо общих гармонизирующих задач по отношению к взаимодействию трех субъектов, существуют и частные задачи:



- по отношению к обучающимся – педагогическое сопровождение их профессионального самоопределения (содействие становлению субъектной позиции, формирование необходимого набора «профориентационно значимых компетенций» посредством серии, погружений в реальный социально-профессиональный контекст и с обязательным использованием практикоориентированных форм сопровождения профессионального выбора;

- по отношению к работодателям – гуманизация их кадровой политики. От решения этих задач напрямую зависит не только успешность самого профориентационного нетворкинга, но и достижение конечной цели профориентационной работы – снижение остроты противоречий между человеком и экономикой;

- по отношению к родителям – коррекция и, более того, реформирование воззрений на мир труда и профессий, распространенных в родительском сообществе, разоблачение множества мифов и стереотипов восприятия; преодоление деформаций в ценностных основаниях профессионально-трудовой деятельности, восстановление ценности профессионализма; одним словом – активная работа с тем содержанием родительского сознания, которое чаще всего и является главным препятствием на пути самостоятельного и эффективного самоопределения детей.

**Работа с родителями** – неотъемлемая часть реализации основных форм трудового и профессионального ориентирования детей и молодежи инвалидов и лиц с ОВЗ и/или инвалидностью. Одной из основных форм работы в рамках профессиональной ориентации является взаимодействие с семьей ребенка, так как родителей все больше волнует будущее их детей, связанное с выбором профессии и места дальнейшего профессионального образования. Как показывает практика, родители имеют большое влияние на своих детей, поэтому процесс профессионального самоопределения ребенка без участия родителей представляется возможным, но малоэффективным.

#### ***Направления работы с родителями***

1. Обсуждение возможных перспектив профессионального самоопределения выпускников на родительских собраниях. 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.

4. Индивидуальные беседы и профконсультации. Это могут быть консультации самих родителей, а также совместные консультации по профессии родителей и их детей.

5. Налаживание доверительного контакта между родителем и ребенком через:

- выполнение совместных заданий;
- участие в групповых тренингах и профориентационных играх;
- посещение психолога.

6. Поддержка определенных контактов с семьей для получения оперативной информации о сложностях. В индивидуальной работе с семьей необходимо уделить внимание сохранению положительных эмоциональных связей родителей с детьми, поддержанию или становлению партнерских отношений между ними.

**Индивидуальное и групповое консультирование** является неотъемлемой формой психологической и профориентационной помощи обучающимся с ОВЗ и/или инвалидностью и их родителям.

Любая консультация строится на определенных социально-психологических подходах к инвалидности и принципах:

1. Письменное согласие на консультацию представителя ребенка и самого обучающегося.

2. Активизация профессионального и личностного самоопределения инвалида.

3. Презумпция пригодности: каждый человек считается пригодным для овладения любой профессией до тех пор, пока не будет «доказана его непригодность».

4. Ориентация на личность оптанта, его индивидуальные пожелания.

5. Научно обоснованный подбор диагностических методик.

6. Создание современных условий и технических средств, компенсирующих ограниченные возможности инвалидов, которые делают доступность образования и дальнейшего трудоустройства.

Одной из эффективных форм профориентационной работы специалистов с детьми и молодежью с инвалидностью и/или ОВЗ является портфолио.

**Портфолио** – это полное собрание собственных достижений, своеобразное досье; системная форма аутентичной оценки достижений в целях успешной профориентации.

Портфолио – это форма профориентации в виде комплекта документов, включающего сертифицированные и несертифицированные индивидуальные достижения в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной), за определенный период времени, как индивидуальная накопительная оценка возможностей профессионального самоопределения.

Формирование портфолио возложено на учащегося и его родителей, школа оказывает помощь в этом направлении. Портфолио имеет свою структуру и свои

механизмы сбора и организации информации. 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. Портфолио позволяет обеспечить преемственность разных этапов процесса профессиональной 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.

**Чемпионаты и конкурсы профессионального мастерства** – активная форма массовой профориентации. Целью данных мероприятий формирование позитивного имиджа рабочих профессий, специальностей через выявление, поддержку и поощрение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, а также распространение успешного опыта их обучения в профессиональных образовательных организациях в субъектах Российской Федерации.

В современной профориентации инвалидов и лиц с ОВЗ одним из эффективных и продуктивных является федеральный чемпионат профессионального мастерства среди людей с инвалидностью «Абилимпикс».

Еще одной современной и практикоориентированной формой является **профориентационный тренинг**. Эта форма работы побуждает участников к осознанному выбору профессии, определению перспективных жизненных и профессиональных целей, анализа и осмысления профессиональных перспектив.

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 опыт тренинга направлен на развитие компетенций и личностных ресурсов, осознание собственных профессиональных возможностей и целей, в силу чего тренинг имеет богатый функционал.

#### ***Технология проведения профориентационного тренинга***

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.

Как и любой тренинг, профориентационный осуществляется на трех уровнях: работа с каждым участником, работа с группой как единым целым, работа через группу, т.е. воздействие на отдельных участников посредством группы. Ведущий организует обмен опытом и обучение. Обучающие тренинги развивают у участников навыки выбора, принятия решений относительно своего будущего, профессиональной реализации, постановки целей и построения карьерных траекторий.

Проектирование тренинга начинается с понимания психологических особенностей молодых людей, с которыми придется строить групповую работу. (в том числе особенности нозологии – ресурсы и возможные сложности). Знание особенностей участников группы дает возможность конкретизировать направленность, цель и задачи, дать название тренингу, определить формат и содержание информации, которая будет транслироваться ведущим; также исходя из особенностей и ресурсов конкретной группы делается выбор упражнений, игр и заданий.

При проектировании профориентационного тренинга необходимо ориентироваться на классическую модель тренингового процесса:

- открытие тренинга и знакомство участников;
- мотивация работы группы, посредством актуализации возможных сложностей при выборе профессии и профессиональной реализации;
- «информационная вставка», раскрывающая основные теоретические моменты, связанные с направленностью и задачами тренинга;
- основная часть тренинга: игры, упражнения, задания;
- заключительная ролевая или деловая игра;
- завершение тренинга, подведение итогов.

При создании сценария профориентационного тренинга для подростков и молодых людей с инвалидностью необходимо учитывать следующие базовые принципы.

Ведущий тренинга, подбирая упражнения для работы, выбирает те, которые, помимо реализации цели тренинга, развивают надпредметные навыки участников группы (продуктивная коммуникация, критическое мышление, самоменеджмент, работа в команде, работа с онлайн-ресурсами, внутренней мотивации и т.д.).

**Профориентационные игры** могут быть как элементом профориентационного тренинга, так и самостоятельным инструментом, применяемым специалистом при работе по выбору профессии и постановке целей профессиональной реализации.

Актуальность профориентационной игры в том, что она позволяет ее участникам раскрыть себя, научиться занимать активную позицию, осознать свои цели и ресурсы, испытывать себя (в игровой форме) на профессиональную

пригодность, а также развивать надпредметные навыки. Игровая форма предоставляет возможность испытать на себе специфику профессий и влияние некоторых социальных статусов, связанных с профессиями. Профориентационная игра может помочь игрокам узнать о стиле жизни, связанным с той или иной профессией, о стереотипах, связанных с конкретной профессией, о возможных профессиональных деформациях, все это является дополнительными детерминантами выбора.

Помимо этого, профориентационные игры дают возможность участникам определить свой собственный ориентировочный тип профессии и ее направление.

## Глава 9. Модель содействия профориентации и трудоустройству инвалидов и лиц с ОВЗ

При внедрении модели профориентационной работы с детьми с ОВЗ необходимо действовать в соответствии с алгоритмом, который может реализовываться по нижеизложенной последовательности:

Категория	Мероприятия	Ссылки
Школьники	Участие в конкурсах профессионального мастерства	
	Посещение профориентационных мастер-классов	
	Просмотр открытых профориентационных онлайн-уроков	
	Участие в профориентационном проекте «Билет в будущее»	
	Посещение производственных предприятий города/района/региона	
	Посещение дней открытых дверей учреждений СПО и ВО	
	Участие в профориентационном тестировании от Центра занятости населения	
	Использование альманаха «Атлас доступных профессий»	<a href="https://fmc-spo.ru/netcat_files/AtlasProfessions.pdf">https://fmc-spo.ru/netcat_files/AtlasProfessions.pdf</a>
	Посещение профориентационных мероприятий, организованных базовой профессиональной образовательной организацией (БПОО)	
День открытых дверей «Безграничные возможности» (в т.ч. в дистанционном формате)	<a href="http://pl9.ru/rumcz/obrazovanie/metodicheskie-materialyi-rumcz/sbornik-videorolikov-pou">http://pl9.ru/rumcz/obrazovanie/metodicheskie-materialyi-rumcz/sbornik-videorolikov-pou</a>	
Использование «горячей линии» по вопросам получения среднего профессионального образования и профессионального обучения		
Студенты	Участие в региональных и национальных чемпионатах «Абилимпикс» (категория студенты)	
	Стажировки у социальных партнеров-работодателей	
	Посещение ежегодных ярмарок вакансий	
	Планирование карьеры и подготовка к	

Студенты	трудоустройству центрами содействия трудоустройству на базе базовой профессиональной образовательной организации	
	Использование «горячей линии» по вопросам трудоустройства	
	Обучение по адаптированным образовательным программам среднего профессионального образования и профессионального обучения, разработанных региональным учебно-методическим центром среднего профессионального образования (РУМЦ СПО)	<a href="http://pl9.ru/docs/ККОТИP/Abitur/Priem/16.pdf">http://pl9.ru/docs/ККОТИP/Abitur/Priem/16.pdf</a>  <a href="http://pl9.ru/docs/ККОТИP/Abitur/Priem/18.pdf">http://pl9.ru/docs/ККОТИP/Abitur/Priem/18.pdf</a>
	Получение диплома, публикация резюме на порталах по поиску работы, постановка на учет в Центр занятости населения	
Выпускники	Получение перечня актуальных вакансий по интересующему профилю	<a href="http://pl9.ru/docs/ВРО/O/trud/9.xlsx">http://pl9.ru/docs/ВРО/O/trud/9.xlsx</a>
	Получение государственной услуги от центров содействия занятости населения по сопровождению в трудоустройстве	
	Публикация резюме на порталах «Работа России» и Национального центра «Абилимпикс»	

## Список литературы

1. Алехина С.В. Современный этап развития инклюзивного образования в Москве. /Инклюзивное образование. Выпуск 1. – М.: Центр «Школьная книга», 2010.<http://narfu.ru/upload/iblock/0f1/inklyuzivnoe-obrazovanie-vypusk-1.pdf>
2. Конвенция о правах инвалидов [Электронный ресурс]: принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года // ООН: [сайт]. – [Б.м., б.г.]. – Режим доступа: [http://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/disability](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability)
3. Методическое пособие для обучения (инструктирования) сотрудников учреждений МСЭ и других организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи [Электронный ресурс] / Р.Н. Жаворонков и [др.]; Министерство труда и социальной защиты населения Российской Федерации. – В 2-х Ч. – М., 2015. – 555 с. – Режим доступа: [http://glazunovcons.ru/images/pictures/license/metodicheskoe\\_posobie.pdf](http://glazunovcons.ru/images/pictures/license/metodicheskoe_posobie.pdf)
4. Кодификатор категорий инвалидности [Электронный ресурс] // Медико-социальная экспертиза : [сайт]. – М., 2011-2014 . – Режим доступа: [http://www.invalidnost.com/publ/sotrudnikam\\_sluzhby\\_mseh/kodifikator\\_kategorij\\_invalidnosti/3-1-0-450](http://www.invalidnost.com/publ/sotrudnikam_sluzhby_mseh/kodifikator_kategorij_invalidnosti/3-1-0-450)
5. Социокультурная реабилитация инвалидов : метод.рек. / под ред. В.И. Ломакина и [др.]. – М., 2002. – 144 с.
6. Большой психологический словарь / сост. и общ. ред. Б. Г. Мещеряков, В. П. Зинченко. – 4-е изд., расширенное. – М. : АСТ, 2009. – 811 с. [http://www.gumer.info/bibliotek\\_Buks/Psihol/dict/19.php](http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Psihol/dict/19.php)
7. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. / А. Н. Леонтьев. – М.: Политиздат, 1975. – 304 с. <https://www.marxists.org/russkij/leontiev/1975/dyatyelnost/deyatelnost-soznyanie-lichnost.pdf>
8. Матвеева, Е.О. Этические аспекты взаимодействия библиотекаря с читателем-инвалидом / Е.О. Матвеева // Вестник МГУКИ. – 2012. – № 3. – С. 205-210.
9. Приходько О.Г. Деятельность специалистов сопровождения при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство. - Методические рекомендации. (серия «Инклюзивное образование») М., 2014 <http://krippa.ru/files/ink/m3.pdf>
10. Елизаров А.Н. Психологическое консультирование: Учеб.пособие / А.Н. Елизаров, 2005.
11. Иванова Н.Н. Современные подходы к социальной адаптации и реабилитации инвалидов. Современные гуманитарные знания, 2008. №4.



12. Кавокин С.Н., Гаубрих Н.Ю. Комплексная экспертная система определения потенциальных возможностей и потребностей инвалидов. ЦСП РАЕН М, 2010.
13. Профориентация и психологическая поддержка. Теория и практика. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. Томск: 2004. -312 с.
14. Стишенок И.В. Тренинг уверенности в себе: развитие и реализация новых возможностей. – СПб.: Речь, 2008.-230 с.
15. Шарыпов В. Н. «Взаимное консультирование инвалидов», 2005.
16. Зверева Н.Ю. Тренинг социальной адаптации для людей с ограниченными возможностями. –СПб.: Речь, 2008. 17с.
17. Котова С.А., Кулганов В.А. Как сохранить здоровье, работая в школе. М.: НИИ школьных технологий, 2010. 192 с.
18. Дети с ОВЗ и дети-инвалиды: помощь в построении профессиональной траектории развития. МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ АЛТАЙСКОГО КРАЯ Краевое государственное бюджетное учреждение «Алтайский краевой центр ППМС-помощи». Барнаул: 2018. 61 с.

## Список интернет - ресурсов по профориентации

1. Интерактивный портал агентства труда и занятости населения по Красноярскому краю <http://trud.krskstate.ru>
2. «Работа России» — информационный сайт Роструда <https://trudvsem.ru/>
3. Образование Красноярского края – портал <http://www.krao.ru/>
4. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации <http://www.rosmintrud.ru>
5. ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» учебно-методический центр высшего профессионального образования студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья: <http://umcvpo.ru/about-portal>
6. КГБОУ ДПО «Красноярский краевой центр профориентации и развития квалификаций»: <http://www.kcp24.ru/>
7. РИАС - интернет ресурс, обеспечивающий доступ к справочной, обучающей и новостной информации по вопросам инвалидов, инвалидности и их ресурсном обеспечении: <http://invalid24.ru/>
8. Об утверждении методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности министерство труда и социальной защиты Российской Федерации <http://docs.cntd.ru/document/420212941>
9. Справочник профессий <http://spravochnik.rosmintrud.ru/>
10. Поступи онлайн <https://postupi.online/>
11. Стратегическая инициатива «Новое качество жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья». <http://asi.ru/social/tsr/>
12. Атлас новых профессий <http://atlas100.ru/>
13. Навигатум <https://navigatum.ru/>
14. Смартия <https://smartia.me/>
15. Профилум <https://profilum.ru/>
16. Проектория <https://proektoria.online/>
17. «Засобой» <https://засобой.рф/>
18. Профориентатор - центр тестирования и развития - <https://proforientator.ru/services/proforientator/>
19. Время выбрать профессию - <http://www.proftime.edu.ru/>
20. Электронный музей профессий ПрофВыбор.ру - <http://www.profvibor.ru/>  
На сайте содержится каталог профессий, тематические статьи о профессиях, профориентационные тесты.
21. Методический кабинет профориентации Резапкиной - <http://metodkabi.net.ru/> Методики, тесты самодиагностики, статьи и фрагменты из книг и фильмов известного психолога профконсультанта Галины Резапкиной.

22. Инклюзивный профориентационный проект «Навигатор карьеры» - <https://www.profnavigate.com>

23. Уроки профориентации. Ресурс содержит уроки по профориентации, которые участвовали во всероссийском профориентационном конкурсе методических разработок «Экскурс в мир профессий»: <https://moeobrazovanie.ru/gotov>

24. КГБПОУ «Красноярский колледж отраслевых технологий и предпринимательства» Сборник видеороликов ПОУ (Красноярского края) от Ресурсного учебно-методического центра СПО г. Красноярск

<http://pl9.ru/rumcz/obrazovanierumc/metodicheskie-materialyi-rumc/>

25. КГБПОУ «Красноярский колледж отраслевых технологий и предпринимательства» сборник «Куда пойти учиться» (СПО) разработанных региональным учебно-методическим центром среднего профессионального образования (РУМЦ СПО) <http://pl9.ru/docs/ККОТИР/Abitur/Priem/16.pdf>

26. КГБПОУ «Красноярский колледж отраслевых технологий и предпринимательства», сборник «Куда пойти учиться» (ПО) разработанных региональным учебно-методическим центром среднего профессионального образования (РУМЦ СПО) <http://pl9.ru/docs/ККОТИР/Abitur/Priem/18.pdf>

27. КГБПОУ «Красноярский колледж отраслевых технологий и предпринимательства» перечень актуальных вакансий по интересующему профилю <http://pl9.ru/docs/ВРОО/trud/9.xlsx>

## Приложение 1. Технология проведения профориентационного консультирования

### *Правила формулировки вопросов*

1. Формулировать вопросы с учетом индивидуальной ситуации консультирования, исходя из особенностей клиента. Правильнее начинать с общих открытых непрямы вопросов и в зависимости от полученных ответов, дальше задавать вопросы, конкретизирующие понимание клиентом глубины и устойчивости своих интересов.

2. Необходимо предвидеть ответ.

3. Четко формулировать вопросы, затрагивающие тот или иной фактор личностного и профессионального развития клиента. Формулируемые вопросы должны соответствовать поставленной цели – уточнять информацию клиента в первую очередь для него самого, а не для специалиста по профориентированию.

4. В процессе проведения интервью необходимо избегать в задаваемых им вопросах «ловушек», использование так называемых «хитрых» вопросов. Основой отношений в профориентационной деятельности является взаимное доверие, которое можно разрушить задаванием таких вопросов. Важно, чтобы проблема клиента открылась по-новому ему самому с помощью вопросов специалиста по профориентированию.

5. Вопросы о нейтральных вещах могут иметь общую формулировку, например: «Какие выгоды имеет человек, если он после девятого класса поступает в колледж?», «Какие выгоды имеет человек, если он после школы поступит в университет?».

6. Вопросы про историю развития личности клиента требуют персонификации и должны быть сформулированы на основе полученных в ходе общения сведений о клиенте, например: «Вы говорили, что Вас это глубоко взволновало. Помните, что Вы сделали в ту минуту, когда мама сказала, что у нее нет денег на репетитора?».

7. Во время интервьюирования не должен допускать появления у клиента ощущения, что он находится на экзамене. Вопросы не должны провоцировать оборонительные вербализированные реакции или самообвинение клиента в связи с неспособностью выполнить что-либо.

### *Примерное содержание вопросов в начале интервью*

1. Как Вас зовут? Сколько Вам лет? Где Вы живете? Чем Вы занимаетесь?

2. Что бы Вам хотелось получить в результате нашей консультации? Что бы Вам хотелось узнать? На какие вопросы Вы хотели бы получить ответы? Выбрали ли Вы себе будущую профессию?

*Последующие вопросы предлагаются в зависимости от того, выбрал ли клиент профессию.*

### *Если клиент еще не сделал выбор*

3. Что мешает Вам выбрать профессию? Что могло бы Вам помочь?

4. Что Вы уже делали для того, чтобы принять решение? Какие конкретно действия Вы предпринимали?

5. Что Вы хотели бы узнать дополнительно? Какая информация Вам необходима? Как Вы думаете, где можно получить эту информацию?

6. Чем Вы любите заниматься? Каковы ваши увлечения, хобби? О чем Вы мечтаете?

7. Что Вам больше всего не нравится делать? Почему?
8. Какие профессии наиболее соответствуют Вашим интересам и увлечениям?
9. Что Вы умеете делать? Что у Вас лучше всего получается? К чему Вы способны в наибольшей степени? Приведите, пожалуйста, примеры Ваших успехов. 19. В чем Вы испытываете наибольшие затруднения? Почему?
10. Что Вы можете рассказать о своем образовании? Каковы результаты Вашей учебы? С чем это связано? Какие чувства Вы испытываете по поводу своей учебы?
11. Как Вы относитесь к продолжению обучения? Чему Вам хотелось бы научиться? Для чего? Как это можно сделать?
12. Какой у Вас есть опыт работы? Что Вам нравилось на работе? Что не нравилось? Каковы были результаты работы? Что было наиболее трудным?
13. Какие профессии наиболее соответствуют Вашим возможностям и способностям?
14. Как Вы полагаете, какие профессии требуются сейчас в наибольшей степени? Какие будут пользоваться спросом в будущем? Почему?
15. Как Вы думаете, какие профессии пользуются наибольшей популярностью среди молодежи и взрослых людей? В чем причина их популярности?
16. Как Вы полагаете, сколько рабочих мест имеется по этим профессиям? Какова конкуренция за эти рабочие места?
17. Какие варианты профессий Вы считаете наиболее привлекательными и подходящими для себя? Почему?
18. Каковы Ваши цели в жизни? Как выбранная профессия может помочь вам достичь этих целей?
19. Какие действия Вам необходимо предпринять для достижения своих целей? В какой последовательности? Какими будут этапы на пути к Вашим целям? Когда Вы приступите к каждому из этих этапов? Как долго каждый из них будет продолжаться? Что для этого потребуется? Что Вы получите в результате? Что Вы будете делать, если не достигните ожидаемого результата?

### ***Если клиент уже выбрал профессию***

1. Как называется эта профессия?
2. Почему Вам хочется выбрать именно эту профессию? Что еще повлияло на Ваш выбор?
3. Как Вы узнали об этой профессии? Где можно получить дополнительные сведения о ней?
4. Что Вы знаете об этой профессии? Какой на нее спрос? Что делают специалисты этой профессии? Где они работают? В каких условиях они работают? Сколько они зарабатывают? Какие требования предъявляет эта профессия к человеку? К его здоровью, квалификации, знаниям, навыкам, способностям, характеру?
5. В каких учебных заведениях можно получить образование по этой профессии? Какие из них конкретно Вы могли бы назвать?
6. Каких людей данной профессии Вы знаете? Что Вы можете рассказать о них?
7. Какие книги, в которых описана эта профессия, Вы читали? О чем в них написано?

8. Чем Вы любите заниматься? Каковы ваши увлечения, хобби? О чем Вы мечтаете?
9. Что Вам больше всего не нравится делать? Почему?
10. Что Вы умеете делать? Что у Вас лучше всего получается? К чему Вы способны в наибольшей степени? Приведите, пожалуйста, примеры Ваших успехов.
11. В чем Вы испытываете наибольшие затруднения? Почему?
12. Что Вы можете рассказать о своем образовании? Каковы результаты Вашей учебы? С чем это связано? Какие чувства Вы испытываете по поводу своей учебы?
13. Как Вы относитесь к продолжению обучения? Чему Вам хотелось бы научиться? Для чего? Как это можно сделать?
14. Какой у Вас есть опыт работы? Что Вам нравилось на работе? Что не нравилось? Каковы были результаты работы? Что было наиболее трудным?
15. Как Вы полагаете, какие профессии требуются сейчас в наибольшей степени? Какие будут пользоваться спросом в будущем? Почему?
16. Какие профессии, на Ваш взгляд, пользуются наибольшей популярностью среди молодежи и взрослых людей? В чем причина их популярности?
17. Каковы Ваши цели в жизни? С помощью чего Вы смогли бы их достичь? Как выбранная профессия поможет Вам в этом?
18. Что может помочь Вам в овладении этой профессией? Что может помешать Вам на Вашем профессиональном пути? Какие неудачи могут произойти на этом пути? Что Вы будете делать в случае неудачи? Какие этапы Вы планируете пройти на пути к профессии?
19. Какие еще варианты профессий Вы считаете привлекательными и подходящими для вас?

Приложение 2. Планирование и реализация мероприятий с учетом психологических особенностей обучающихся с ОВЗ и/или инвалидностью

<b>Психологические особенности</b>	<b>Акценты в профориентационной работе</b>
<b>Обучающиеся с нарушениями слуха</b>	
желание быть «как все», страх перед высказыванием своих идей открыто	развитие самостоятельности и смелости в социальном взаимодействии
избегание оценок и обсуждения с окружающими своих планов	развитие активности
склонность выбирать для общения представителей своей нозологической группы, общающихся при помощи жестового языка	элементы командообразования и социальнопсихологического тренинга, способствующие расширению контактов между учащимися, а также совместную деятельность, объединяющую и стимулирующую общение всех учащихся, независимо от инвалидности
тревожность и боязнь неудач	развитие уверенности в себе, предоставление возможности для получения опыта успешной деятельности, через сложные, но посильные задания, поощрение за успехи
избегание конфронтации и конфликтов	развитие навыков уверенного и настойчивого поведения
сниженные способности к абстрактному мышлению	опора на наглядные и образные материалы, примеры из жизни, конкретные советы и рекомендации
<b>Обучающиеся с нарушениями зрения</b>	
недостаток коммуникативных умений и навыков	включение элементов социальнопсихологической работы
трудности в налаживании взаимоотношений со зрячими сверстниками	элементы командообразования, организация совместной деятельности между обучающимися, профориентационное наставничество между зрячими и незрячими либо слабовидящими учащимися
подозрительность по отношению к зрячим, ожидание с их стороны негативного к себе отношения	обучение сверстников правилам поведения с незрячими людьми: как лучше общаться, здороваться, сопровождать, вместе ходить куда либо, и т.п
сложности в восприятии, предоставлении и обмене информации	компенсация затруднения в работе с информацией путем компьютерных технологий
<b>Обучающиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата</b>	
эмоциональная неуравновешенность и подверженность дистрессу	развитие навыков эмоционального самоконтроля и аутотренинга

неразвитость коммуникативных способностей и навыков, неудачи в общении	развитие навыков общения и уверенного поведения, разрешения конфликтов, умения строить доверительные и теплые взаимоотношения с окружающими
неадекватная, чаще завышенная самооценка; акцентуации характера, эгоизм, зависимость от опеки	развитие рефлексии с опорой на сохраненные психические функции, задатки и способности, поиск путей самореализации, формирование волевой саморегуляции, ответственности и социальной активности
<b>Обучающиеся с когнитивными нарушениями</b>	
инертность мышления	поэтапность, простота, дозированность информации, ее наглядная демонстрация; при выборе профессии, учитывать, что она не должна содержать высоких требований к переработке большого количества разнообразной информации
слабость и истощаемость нервной системы	создание спокойной, поддерживающей психологической атмосферы, а также здоровьесберегающих элементов в профориентационной работе; наличие внешнего контроля за деятельностью
снижение работоспособности и волевых качеств	перерывы между занятиями, включение методов восстановления работоспособности с элементами аутотренинга, релаксации и гимнастики
заниженная самооценка	развитие уверенного поведения



### Приложение 3. Медицинские противопоказания к трудовой деятельности

#### *Медицинские противопоказания и показания к трудовой деятельности инвалидов, страдающих болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани*

<b>Противопоказанные условия и характер труда</b>	<b>Профессии, рекомендуемые для трудоустройства и переобучения</b>
Работы, связанные: с физическим и нервно-психическим напряжением (подъем тяжестей, длительная ходьба, длительное фиксированное положение тела); с неблагоприятными микроклиматическими условиями труда (резкие перепады температуры, охлаждение, повышенная влажность); с занятием деятельностью, требующей точности и хорошей координации движений	Дежурный бюро пропусков, учетчик, табельщик, регистратор, статистик, контролер (на производстве), инженер-конструктор, кассир, архивариус, экономист, бухгалтер, нотариус, библиотекарь, музейный работник, кладовщик, методист, корректор, переводчик, работник отдела кадров, социолог. Медицинская сестра (физиотерапевтического кабинета, стоматологического кабинета, ЛФК, по диетпитанию), врач (окулист, отоларинголог, физиотерапевт, психотерапевт), секретарь, администратор, учитель (средней и высшей школы), психолог, социальный работник. Мастер по ремонту бытовой, аудио-видеотехники, обувщик, автомеханик. Флорист, озеленитель, ландшафтный дизайнер, зоолог, эколог, биолог, лаборант. Художник, настройщик музыкальных инструментов, изготовитель художественных изделий, дизайнер, модельер, стилист, фотограф.

#### *Медицинские противопоказания и показания к трудовой деятельности инвалидов, страдающих болезнями нервной системы и органов чувств*

<b>Противопоказанные условия и характер труда</b>	<b>Профессии, рекомендуемые для трудоустройства и переобучения</b>
Работы, связанные: с выраженными физическими, умственными и нервно-психическими нагрузками (вибрация, шум, заданный темп работы, работа на конвейере, с движущимися механизмами, частые наклоны и повороты головы, вынужденная рабочая поза длительное время,	Дежурный бюро пропусков, учетчик, табельщик, регистратор, статистик, контролер (на производстве), инженер-конструктор, архивариус, экономист, бухгалтер, переводчик, нотариус, музейный работник, кладовщик, товаровед, методист, работник отдела кадров, программист, приемщик, социолог. Медицинская сестра (физиотерапевтического кабинета, стоматологического кабинета, ЛФК, по

<p>командировки); с неблагоприятными микроклиматическими условиями труда (резкие перепады температуры, охлаждение, повышенная влажность); с экстремальными условиями деятельности (пребывание на высоте, у огня, у воды, несение караульной, наблюдательной службы, работа, связанная с применением оружия, управление транспортным средством).</p>	<p>диетпитанию), врач (терапевт, окулист, отоларинголог, физиотерапевт), администратор, секретарь, юрист, психолог, менеджер по работе с клиентами, социальный работник, продавец. Мастер по ремонту бытовой, аудио-видеотехники, обувщик, автомеханик, сборщик, раскройщик, портной. Флорист, озеленитель, ландшафтный дизайнер, зоолог, эколог, биолог, лаборант. Художник, настройщик музыкальных инструментов, изготовитель художественных изделий, дизайнер, модельер, стилист, фотограф.</p>
---	--

**Медицинские противопоказания и показания  
к трудовой деятельности инвалидов, страдающих болезнями  
органов дыхания**

<b>Противопоказанные условия и характер труда</b>	<b>Профессии, рекомендуемые для трудоустройства и переобучения</b>
<p>Работы, связанные: с значительными физическими и нервно-психическими нагрузками (речевая нагрузка, длительное физическое напряжение, частые и длительные командировки); с неблагоприятными микроклиматическими условиями труда (резкие перепады температуры, охлаждение, повышенная влажность, пыль, химические вещества в воздухе рабочей зоны); с экстремальными условиями деятельности (пребывание на высоте, у огня, у воды, под землей).</p>	<p>Дежурный бюро пропусков, учетчик, табельщик, регистратор, статистик, контролер (на производстве), инженер-конструктор, экономист, бухгалтер, переводчик, нотариус, музейный работник, методист, программист, приемщик, экспедитор, работник отдела кадров, социолог. Медицинская сестра (физиотерапевтического кабинета, ЛФК, по диетпитанию), врач (терапевт, окулист, отоларинголог, физиотерапевт), администратор, секретарь, юрист, учитель (средней и высшей школы), воспитатель, менеджер по работе с клиентами, агент (страховой, рекламный), социальный работник. Мастер по ремонту бытовой, аудио-видеотехники, автомеханик, сборщик. Ландшафтный дизайнер, зоолог, эколог, биолог. Настройщик музыкальных инструментов, изготовитель художественных изделий, дизайнер, модельер, стилист, фотограф.</p>

**Медицинские противопоказания и показания  
к трудовой деятельности инвалидов, страдающих  
психическими расстройствами**

<b>Противопоказанные условия и характер труда</b>	<b>Профессии, рекомендуемые для трудоустройства и переобучения</b>
<p>Работы, связанные: со значительными физическими, умственными и нервно-психическими нагрузками, (вибрация, шум, заданный темп деятельности, длительная сосредоточенность внимания, высокая точность выполнения работ, работа на конвейере, у движущихся механизмов, вынужденная рабочая поза, длительное наблюдение за видеомонитором, материальная ответственность, работа, предполагающая очень частые контакты с людьми); с экстремальными условиями деятельности (пребывание на высоте, у огня, у воды, под землей, работа, связанная со стрессовыми ситуациями, работа, предполагающая возможный риск для жизни и здоровья самого работника и окружающих его людей, требующая принятия быстрых и ответственных решений, караульная служба, работа, связанная с возможным применением оружия, управление транспортными средствами, ночные смены).</p>	<p>Учетчик, табельщик, статистик, экономист, бухгалтер, переводчик, музейный работник, приемщик, архивариус. Не рекомендуется Мастер по ремонту бытовой, аудио-видеотехники, автомеханик, сборщик, столяр, плотник, обувщик, часовщик, ювелир, портной, швея, переплетчик, гравер, фасовщик, мозаичник-плиточник, шлифовщик, облицовщик-плиточник. Озеленитель, ландшафтный дизайнер, зоолог, эколог, биолог. Художник, настройщик музыкальных инструментов, изготовитель художественных изделий, музыкант, фотограф, декоратор.</p>

**Медицинские противопоказания и показания  
к трудовой деятельности инвалидов, страдающих болезнями  
эндокринной системы**

<b>Противопоказанные условия и характер труда</b>	<b>Профессии, рекомендуемые для трудоустройства и переобучения</b>
<p>Работы, связанные: со значительными физическими и нервно-психическими нагрузками, (вибрация, шум, заданный темп</p>	<p>Дежурный бюро пропусков, учетчик, табельщик, регистратор, статистик, контролер (на производстве), инженер-конструктор, экономист, бухгалтер, переводчик, кладовщик, нотариус,</p>

<p>деятельности, работа на конвейере, длительная ходьба, вынужденная рабочая поза, ночные смены, невозможность соблюдения режима);</p> <p>с экстремальными условиями деятельности (пребывание под землей, работа, связанная со стрессовыми ситуациями),</p> <p>с неблагоприятными микроклиматическими условиями труда (резкие перепады температуры, охлаждение, повышенная температура, повышенная влажность)</p>	<p>музейный работник, методист, программист, приемщик, работник отдела кадров, экспедитор, социолог, корректор.</p> <p>Медицинская сестра, врач, администратор, секретарь, юрист, учитель (средней и высшей школы), курьер, менеджер по работе с клиентами, агент (страховой, рекламный), психолог, воспитатель, социальный работник, продавец.</p> <p>Мастер по ремонту бытовой, аудио-видеотехники, автомеханик, сборщик, плотник, столяр, монтажник, электромонтер, электромеханик, ремонтник (производственного оборудования), ювелир, часовщик.</p> <p>Ландшафтный дизайнер, зоолог, эколог, биолог, кинолог, ветеринарный врач, озеленитель, цветовод, флорист.</p> <p>Настройщик музыкальных инструментов, изготовитель художественных изделий, дизайнер, модельер, стилист, фотограф, журналист, мастер маникюра.</p>
---	---

***Медицинские противопоказания и показания  
к трудовой деятельности инвалидов, страдающих  
новообразованиями***

<b>Противопоказанные условия и характер труда</b>	<b>Профессии, рекомендуемые для трудоустройства и переобучения</b>
<p>Работы, связанные: со значительными физическими и нервно-психическими нагрузками, (вибрация, шум, заданный темп деятельности, работа на конвейере, длительная ходьба, вынужденная рабочая поза, ночные смены, невозможность соблюдения режима, работа, связанная с вождением транспортных средств, с напряжением голосовых связок, ультра- и инфразвуки);</p> <p>с экстремальными условиями деятельности (пребывание под землей, в горячих цехах, работа, связанная со стрессовыми ситуациями),</p> <p>с неблагоприятными микроклиматическими условиями труда (резкие перепады температуры, охлаждение, повышенная температура, повышенная влажность,</p>	<p>Дежурный бюро пропусков, учетчик, табельщик, регистратор, статистик, контролер (на производстве), инженер-конструктор, экономист, бухгалтер, библиотекарь, переводчик, кладовщик, нотариус, музейный работник, приемщик, работник отдела кадров, кассир, корректор.</p> <p>Медицинская сестра (физиотерапевтического кабинета, стоматологического кабинета, ЛФК, по диетпитанию), врач (терапевт, окулист, отоларинголог, физиотерапевт), администратор, юрист, курьер, менеджер по работе с клиентами, агент (страховой, рекламный), психолог.</p>

<p>присутствие в воздухе пыли и химических веществ)</p>	<p>Мастер по ремонту бытовой, аудио-видеотехники, автомеханик, сборщик. Ландшафтный дизайнер, зоолог, эколог, биолог, кинолог. Настройщик музыкальных инструментов, изготовитель художественных изделий, дизайнер, модельер, стилист, фотограф, журналист.</p>
---	--

***Медицинские противопоказания и показания  
к трудовой деятельности инвалидов, страдающих болезнями  
крови, кроветворных органов и систем кровообращения***

<p><b>Противопоказанные условия и характер труда</b></p>	<p><b>Профессии, рекомендуемые для трудоустройства и переобучения</b></p>
<p>Работы, связанные: со значительными физическими и нервно-психическими нагрузками, (вынужденная рабочая поза, ночные смены, невозможность соблюдения режима, длительные командировки); с неблагоприятными микроклиматическими условиями труда (резкие перепады температуры, охлаждение, повышенная температура, повышенная влажность, радиационные излучения)</p>	<p>Дежурный бюро пропусков, учетчик, табельщик, регистратор, статистик, контролер (на производстве), инженер-конструктор, экономист, бухгалтер, корректор, программист, оператор ПЭВМ, библиотекарь, переводчик, кладовщик, нотариус, музейный работник, приемщик, работник отдела кадров, кассир, социолог. Медицинская сестра (физиотерапевтического кабинета, стоматологического кабинета, ЛФК, по диетпитанию), врач (терапевт, окулист, отоларинголог, физиотерапевт), администратор, юрист, менеджер по работе с клиентами, агент (страховой, рекламный), психолог, продавец, социальный работник. Мастер по ремонту бытовой, аудио-видеотехники, автомеханик, сборщик, оператор связи, лифтер, столяр, плотник. Ландшафтный дизайнер, зоолог, эколог, биолог, кинолог, флорист, цветовод. Настройщик музыкальных инструментов, изготовитель</p>

	художественных изделий, дизайнер, модельер, стилист, фотограф, журналист.
--	---

**Медицинские противопоказания и показания  
к трудовой деятельности инвалидов, страдающих болезнями  
мочеполовой системы**

<b>Противопоказанные условия и характер труда</b>	<b>Профессии, рекомендуемые для трудоустройства и переобучения</b>
<p>Работы, связанные: со значительными физическими и нервно-психическими нагрузками, (вибрация, вынужденная рабочая поза, подъем тяжестей, длительная ходьба, длительная стоячая работа, работа на конвейере, ночные смены, невозможность соблюдения режима); с неблагоприятными микроклиматическими условиями труда (резкие перепады температуры, охлаждение, повышенная температура, повышенная влажность)</p>	<p>Дежурный бюро пропусков, учетчик, табельщик, регистратор, статистик, контролер (на производстве), инженер-конструктор, экономист, бухгалтер, корректор, библиотекарь, переводчик, кладовщик, оператор ПЭВМ, программист, нотариус, музейный работник, приемщик, работник отдела кадров, кассир, социолог.</p> <p>Медицинская сестра, врач, администратор, юрист, менеджер по работе с клиентами, агент (страховой, рекламный), психолог, продавец, социальный работник, учитель.</p> <p>Мастер по ремонту бытовой, аудио-видеотехники, автомеханик, сборщик, оператор связи, ремонтник (производственного оборудования), электромонтер, ювелир, часовщик, обувщик, лифтер, столяр, плотник.</p> <p>Ландшафтный дизайнер, зоолог, эколог, биолог, кинолог, флорист, цветовод.</p> <p>Настройщик музыкальных инструментов, изготовитель художественных изделий, дизайнер, модельер, стилист, фотограф, журналист, парикмахер, мастер маникюра (педикюра).</p>

**Медицинские противопоказания и показания  
к трудовой деятельности инвалидов, страдающих  
врожденными аномалиями**

<b>Противопоказанные условия и характер труда</b>	<b>Профессии, рекомендуемые для трудоустройства и переобучения</b>
<p>Работы, связанные: со значительными физическими и нервно-психическими нагрузками, (вынужденная рабочая поза, подъем тяжестей, длительная ходьба, длительная стоячая работа, работа на конвейере); с неблагоприятными микроклиматическими условиями труда (резкие перепады температуры, охлаждение, повышенная температура, повышенная влажность, все виды излучений) при определенных видах аномалий желательная работа, не предусматривающая частых контактов с людьми</p>	<p>Дежурный бюро пропусков, учетчик, табельщик, статистик, контролер (на производстве), экономист, корректор, архивариус, переводчик, музейный работник, социолог, сестра-хозяйка, делопроизводитель. Медицинская сестра (кабинета физиотерапии, диетсестра), оператор на телефоне, юрист, психолог, социальный работник. Мастер по ремонту бытовой, аудио-видеотехники, автомеханик, сборщик, оператор связи, ремонтник (производственного оборудования), электромонтер, ювелир, часовщик, обувщик, лифтер, столяр, плотник, швея, портной. Ландшафтный дизайнер, зоолог, эколог, биолог, кинолог, флорист. Настройщик музыкальных инструментов, изготовитель художественных изделий, дизайнер, фотограф.</p>

## Приложение 4. Методики изучения познавательных процессов

### Память

Методика «Заучивание 10 слов» А.Р. Лурия.

Методика «Память на числа».

Методика «Память на образы».

### Внимание

Методика «Корректирующая проба» (тест Бурдона).

Тест Мюнстерберга.

### Мышление

Методика «Сложные аналогии».

Методика «Количественные отношения».

Методика «Выделение существенных признаков».

Тест «Классификация предметов».

Методика «Исключение слов».

Методика «Установление последовательности событий».

Тест Равена.

### Восприятие

Методика «Домик» (Н.И. Гуткиной).

Методика «Какие предметы спрятаны в рисунках?»

*Для слабослышающих людей при проведении тестирования рекомендуется использовать **визуально представленную информацию** (письменные инструкции, слова, картинки и т.п.).*

*Для слабовидящих людей рекомендуется использовать **звук или объемное изображение букв, предметов.***



## Приложение 5. Центры психолого-медико-социального сопровождения

Обращаясь к специалистам данных центров, Вы можете получить квалифицированную помощь для вашего ребенка.

### **Красноярск:**

#### **Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения:**

ул. Гагарина, д.48а, тел. 227-68-34, 227-16-34.; сайт: [krdkrk@krasmail.ru](mailto:krdkrk@krasmail.ru)

**Железнодорожный район:** Центр диагностики и консультирования №1: ул. Омская, д.38, тел. 243-38-14.

**Ленинский район:** Центр психолого-медико-социального сопровождения №2: ул. Аральская, д.1, тел. 267-61-44.

**Советский район:** Центр психолого-медико-социального сопровождения №6: ул. Микуцкого, д.10, тел. 225-06-54.

**Свердловский район:** Центр диагностики и консультирования №8 «Эго»: пр. Красноярский рабочий, д.184а, тел. 236-06-90.

**Центральный район:** Центр диагностики и консультирования №9: пр. Мира, д.46а, тел. 227-52-36.

**Городской психолого-медико-диагностический центр:** Центр диагностики и консультирования №7: ул. Вавилова, д.86б, тел. 201-24-49.

**Кировский район:** Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения №10: ул. Шёлковая, д.11а, тел. 201-53-01.

**Октябрьский район:** Центр психолого-медико-социального сопровождения №5 «Сознание»: ул. Новая Заря, д.5, тел. 243-27-66, 244-57-85; сайт: [www.soznanie.ktk.ru](http://www.soznanie.ktk.ru)

### **Филиалы Краевого центра психолого-медико-социального сопровождения**

**Минусинский филиал:** 660606, Красноярский край, г. Минусинск, ул. Ботаническая, д. 32, строение 2; тел. 8-391-226-87-93.

**Лесосибирский филиал:** 662544, Красноярский край, г.Лесосибирск, ул.Урицкого 77, тел. 8-391-456-34-33.

**Ачинский филиал:** 662100, Красноярский край, г. Ачинск, 5 микрорайон, строение 46; тел. 8-391-515-75-46.

**Канский филиал:** 663600, Красноярский край, г. Канск, ул. Куйбышева, д. 5а, тел. 8-913-550-79-54; 8-913-550-79-54.

### **Сведения о профессиональных образовательных организациях Красноярского края, реализующих инклюзивное профессиональное образование**

Воспользовавшись QR-кодом Вы сможете посмотреть на какую специальность/профессию какая нозологическая группа может обучиться, так же здесь отображены форма обучения и уровень образования

