МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені М.П. ДРАГОМАНОВА

На правах рукопису

БАЖМІН ВОЛОДИМИР БОРИСОВИЧ

УДК 376.22:37.013.82

ДОПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ФУНКЦІЙ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ В ЦЕНТРАХ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Дисертація на здобуття наукового ступеня
кандидата педагогічних наук зі спеціальності
13.00.03 – корекційна педагогіка

Науковий керівник:
доктор педагогічних наук, професор
Шевцов Андрій Гаррійович

Київ – 2016

ЗМІСТ стор.

УМОВНІ СКОРОЧЕННЯ 4

ВСТУП 5

РОЗДІЛ 1. ДОПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА В СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНОЇ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕННЯМИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ І СВІТІ ЯК ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА……..…….....14

1.1 Методологічні та практичні засади професійної та трудової реабілітації в рамках світового досвіду соціальної реабілітації осіб з обмеженнями життєдіяльності……..…….....14

1.2 Аналіз особливостей допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в процесі соціальної реабілітації та навчанні……..…….…….....41

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ1 59

РОЗДІЛ 2. ОСОБЛИВОСТІ ДОПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ФУНКЦІЙ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ В СИСТЕМІ ЦЕНТРІВ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ 61

2.1 Стан допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, констатувальний експеримент 61

2.2 Методичні основи організації процесу допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в умовах центру соціальної реабілітації 85

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2 110

РОЗДІЛ 3. МЕТОДИКА ДОПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ФУНКЦІЙ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ЇЇ ВПРОВАДЖЕННЯ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ПРОЦЕС У ЦЕНТРАХ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ 112

3.1 Методика допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в умовах центру соціальної реабілітації 112

3.2 Результати впровадження методики допрофесійної підготовки у реабілітаційний процес в центрах соціальної реабілітації, формувальний експеримент 140

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3 188

ВИСНОВКИ 190

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 193

ДОДАТКИ 216

УМОВНІ СКОРОЧЕННЯ

ДЦП – дитячий церебральний параліч

ДДО – диференційно-діагностичний опитувальник

ДЮСШ – дитяча юнацька спортивна школа

ЗУ – Закон України

ЗУН – знання уміння навички

ІКТ – інформаційно-комунікаційні технології

ІПР – індивідуальна програма реабілітації

КОС – комунікативні і організаторські схильності

МСЕК – медико-соціальна експертна комісія

МОН України – Міністерство освіти та науки України

ОДАСІ – орієнтаційно-діагностична анкета спрямованості інтересів

ПФОРА – порушення функцій опорно-рухового апарату

ССДСО – суб'єктивне ставлення до діяльності, до самого себе і оточуючих

УРСР – Українська радянська соціалістична республіка

ЦУ УТОС – центральне управління Українського товариства організацій сліпих

ШПМ – школа професійної майстерності

СІМЕА – мережа національних інформаційних центрів з академічного визнання та мобільності

ВСТУП

Актуальність теми. Розбудова незалежної Української держави спонукає наше суспільство до більш змістовного розвитку системи професійної реабілітації осіб із обмеженнями життєдіяльності та складової її частини – допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Завдяки розвитку політичної, економічної, соціальної і культурної інфраструктури в усіх сферах життя в Україні почали розвиватися різні інноваційні процеси. Так ринкова економіка, її закони і принципи розвитку, впливаючи на формування соціокультурних потреб суспільства, вимагають підготовки професіоналів, фахівців високого рівня в різних галузях економіки, які були б конкурентоспроможні, здатні акумулювати інноваційні ідеї, розробляти і впроваджувати їх у життя, творчо підходити до вирішення соціально-економічних завдань, швидко адаптуватися в ринкових умовах тощо. У зв'язку з такими потребами економіки й суспільства проблема допрофесійної підготовки підлітків з обмеженнями життєдіяльності набуває особливого значення. Допрофесійна підготовка має бути спрямована на виховання осіб з обмеженнями життєдіяльності, здатних долучитись до цінностей національної культури та громадянського суспільства.

За даними ООН, у світі налічується приблизно 200 мільйонів дітей з обмеженнями життєдіяльності. Останні десятиліття і для України характерно збільшення у суспільстві кількості осіб із інвалідністю: за даними Міністерства соціальної політики на 02.12.15 року, в Україні проживає –2,8 млн. осіб із статусом інвалідності, і в тому числі загальна кількість дітей-інвалідів складає понад 167 тис., осіб або – 2% від усього дитячого населення [114].

Також за даними моніторингу, проведеного Державним комплексом соціальної реабілітації дітей-інвалідів м. Миколаєва (за інформацією, поданою регіональними управліннями праці та соціального захисту населення) загальна кількість дітей-інвалідів, які у 2011 році отримали реабілітаційні послуги в установах сфери управління Міністерства соціальної політики, – 15 367осіб, що

є незначною цифрою у порівнянні із загальною чисельністю (понад 167 тис.) дітей-інвалідів в Україні. За даними моніторингу ми бачимо, що серед клієнтів установ соціальної реабілітації дітей-інвалідів найбільш чисельною є категорія дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату – 36% (5564 особи), в тому числі з ДЦП – 22% (3483 особи).

На жаль, загальна кількість дітей-інвалідів, які пройшли курс професійної орієнтації, складає 1 968 осіб, що становить усього 71% від загальної кількості дітей у віці від 14 до 18 років, які отримали соціальні послуги.

Беручи до уваги цей факт, в Україні потрібно приділити більшу увагу допрофесійній реабілітації підлітків з обмеженнями життєдіяльності взагалі та підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату зокрема як таких, що складають найчисельнішу категорію. Відповідно, у системі центрів соціальної реабілітації необхідно створити належні умови для проведення якісного процесу допрофесійної підготовки.

Україна, як і переважна більшість держав світу, вступила в епоху інформаційного (постіндустріального) суспільства. Головним напрямком інформаційного суспільства є розвиток сфери послуг, пов’язаних із освітою, охороною здоров’я, дослідженнями й управлінням. Центральну позицію постіндустріального суспільства, за Деніелом Беллом, займуть знання й розвиток інформаційних технологій. У процесі свого розвитку інформаційне суспільство спиратиметься на високоосвічених та висококваліфікованих громадян [27]. Тому ми можемо сказати, що соціальна реабілітація підлітків з обмеженнями життєдіяльності в Україні має бути спрямована на надання їм відповідної освіти, професії та допомоги в подальшому працевлаштуванні.

Вирішення цих питань – складне комплексне завдання, яке потрібно реалізовувати через створення навчально-реабілітаційного процесу допрофесійної підготовки в системі центрів соціальної реабілітації дітей-інвалідів для більш якісної майбутньої професійної реабілітації підлітків з обмеженнями життєдіяльності.

Реабілітація осіб з обмеженнями життєдіяльності, особливо підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, – складна і багатоаспектна проблема, у вирішенні якої однаково важливі професійні, психологічні, педагогічні та соціальні складові. Але особливе місце у розв'язанні проблем інтеграції підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату у відкрите суспільство займає допрофесійна підготовка, яка є першим кроком у напрямку професійної реабілітації цих підлітків.

Методика допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату розглядається нами як реабілітаційний конструкт соціальної реабілітації дітей з обмеженнями життєдіяльності [20; 191]. На нашу думку, розроблену методику необхідно використовувати у процесі створення навчально-реабілітаційних програм соціальної реабілітації підлітків з інвалідністю у всіх установах системи соціальної реабілітації України.

На сьогодення питання організації навчально-реабілітаційного процесу допрофесійної підготовки підлітків з обмеженнями життєдіяльності в сучасному інформаційному суспільстві набувають особливої актуальності у зв'язку з бурхливим розвитком соціальної та професійної реабілітації підлітків з обмеженнями життєдіяльності в Україні. Для системи центрів соціальної реабілітації дітей-інвалідів в Україні є дуже необхідними сучасні методичні розробки з допрофесійної підготовки підлітків.

Державні, наукові та практичні установи, які причетні до процесу реабілітації осіб з обмеженнями життєдіяльності та дітей з інвалідністю, плідно працюють над створенням нормативних актів, програм, методик та умов для вирішення завдань соціальної реабілітації осіб з інвалідністю, адже методичних розробок із питань допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на сьогодні майже немає.

У своїй праці А. Г. Шевцов стверджує: «Сьогодні майже немає надійних методик професійного відбору осіб з інвалідністю. Існуюча система професійної орієнтації та відбору не враховує проблеми здоров'я людини. Немає відповідних професіограм та професіокарт, що враховують особливості

нозологій людей з інвалідністю, усе це треба розробляти на основі сучасної методології» [188].

Таким чином, вищесказане зумовлює необхідність наукового аналізу даної проблеми та актуальність обраної теми дисертаційного дослідження **«ДОПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ФУНКЦІЙ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ В ЦЕНТРАХ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ»**.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Роботу виконано згідно з тематичним планом кафедри ортопедагогіки та реабілітології Інституту корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Тему дисертаційного дослідження затверджено на засіданні Вченої ради НПУ імені М. П. Драгоманова (протокол № 7 від 28 лютого 2011 року) та узгоджено Міжвідомчою радою з координації наукових досліджень із педагогічних та психологічних наук в Україні (протокол № 5 від 24 травня 2011 року); Дисертаційне дослідження включено до плану методичної роботи Навчально-методичного центру Державного комплексу соціальної реабілітації дітей-інвалідів м. Миколаєва. Матеріали роботи використані у методичній розробці «Організація та методичне забезпечення професійного прогнозування й орієнтації дітей-інвалідів старшого шкільного віку в умовах Державного комплексу соціальної реабілітації дітей-інвалідів» (2 видання 2014 рік).

Мета дослідження полягає у розробці, теоретичному обґрунтуванні й експериментальному апробуванні психолого-педагогічних умов формування допрофесійної готовності та корекційно-розвивальної методики допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в системі центрів соціальної реабілітації.

Завдання дослідження:

1) здійснити теоретичний аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми допрофесійної підготовки підлітків з обмеженнями життєдіяльності;

2) визначити індикатори (критерії та показники) допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату;
3) визначити та науково обґрунтувати педагогічні, психологічні, соціальні, медичні та техніко-середовищні умови формування та розвитку допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату;
4) розробити та обґрунтувати корекційно-розвивальну методику допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Об'єкт дослідження – навчально-реабілітаційна робота з підлітками з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в системі центрів соціальної реабілітації.

Предмет дослідження – допрофесійна підготовка підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в системі центрів соціальної реабілітації.

Для забезпечення достовірності положень і висновків та розв'язання окреслених завдань комплексно використовувалися такі **методи дослідження:**

теоретичні: аналіз, систематизація та узагальнення даних загальної і спеціальної психолого-педагогічної літератури з метою виявлення стану досліджуваної проблеми; аналіз корекційних методик та методичних посібників із метою з'ясування минулих і сучасних підходів до професійної та трудової реабілітації дітей з обмеженнями життєдіяльності; синтез, абстрагування і конкретизація з метою теоретичного обґрунтування методики допрофесійної підготовки;

емпіричні: спостереження за групою підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату у процесі реабілітаційних заходів педагогічного, психологічного, соціального напрямку в ході проходження ними курсу комплексної реабілітації, спрямованого на професійне прогнозування та професійну орієнтацію підлітків старшого шкільного віку в умовах центру соціальної реабілітації; бесіди, анкетування батьків і підлітків з порушеннями

функцій опорно-рухового апарату; педагогічний експеримент – на констатувальному етапі якого проводилась діагностика групи підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та групи здорових підлітків з метою встановлення реального стану рівня допрофесійної підготовки обох груп і порівняння їх показників, на формувальному етапі з метою обґрунтування та апробації методики допрофесійної підготовки проводилась діагностика контрольної та експериментальної груп підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату;

статистичні: якісний та кількісний аналіз і узагальнення експериментальних даних, методи статистичного аналізу з метою визначення відмінності між двома статистичними вибірками: на констатувальному етапі експерименту (підлітки з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та здорові підлітки) і на формувальному етапі експерименту (контрольна група та експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату), в процесі експерименту тестування проводилося за 10-ма інструментами діагностики (тест «Потреба в трудових досягненнях», методика «Опитувальник Кабардової», методика «ОДАСІ», тест «Діагностика структури здібностей», тест «Мотивація до успіху», тест «Діагностика мотивації до уникнення невдач», методика Дж. Голланда; методика «ССДСО», тест «Діагностика комунікативних та організаторських схильностей КОС», тест «Автономність - залежність особистості у навчальній діяльності»).

Наукова новизна здобутих результатів дослідження полягає в тому, що *вперше*:

– комплексно досліджено психолого-педагогічні та медико-соціальні аспекти допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату;

– розроблено методику допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в системі центрів соціальної реабілітації;

– встановлено взаємозв’язок між педагогічним, психологічним, соціальним, медичним та техніко-середовищним факторами комплексної реабілітації дітей з обмеженнями життєдіяльності та допрофесійною підготовкою підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату;

– науково обґрунтовано та апробовано критерії та показники готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до майбутньої професійної реабілітації та корекційно-розвивальну методику допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату;

– уточнено механізми та методи здійснення підготовки до майбутньої професійної реабілітації осіб з обмеженнями життєдіяльності;

– подальшого розвитку набули методи, прийоми і засоби діагностики та формування готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до якісного та доцільного вибору майбутньої професії.

Практичне значення отриманих результатів *полягає в можливості використання* засобів методики допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в системі заходів, спрямованих на підготовку осіб із обмеженнями життєдіяльності до професійної реабілітації, сприяє більш якісному формуванню допрофесійної готовності та значно підвищує ефективність реалізації людини з обмеженнями життєдіяльності в процесі майбутньої професійної реабілітації та при майбутньому працевлаштуванні і трудовій діяльності; розробленої методики допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, в першу чергу, у центрах соціальної реабілітації дітей-інвалідів та в інших закладах, у яких навчаються діти з обмеженнями життєдіяльності: в системі центрів професійної реабілітації, школах-інтернатах, ЗОШ, коледжах та гімназіях, ВНЗ.

Упровадження результатів дослідження відбулось у Державному комплексі соціальної реабілітації дітей-інвалідів м. Миколаєва (довідка № 65 від 17.09.2014 р.), Кам□янець-Подільському багатопрофільному навчально-реабілітаційному центрі (довідка № 193 від 12.09.2014 р.), Херсонському

обласному центрі соціальної реабілітації дітей-інвалідів (довідка № 239 від 17.04.2015 р.), Комунальному закладі «Хортицький національний навчально-реабілітаційний багатопрофільний центр» Запорізької обласної ради (довідка № 01/646 від 10.09.2014 р.).

Апробація результатів дослідження. Основні результати дослідження обговорювалися під час виступів із доповідями на міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференціях і семінарах, серед яких:

VIII Міжнародна науково-практична конференція «Корекційна освіта: історія, сучасність та перспективи розвитку» (Кам'янець-Подільський, 9–10 жовтня 2013р.); II Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні проблеми ортопедагогіки та ортопсихології» (Київ, 13–14 листопада 2014р.); VII Міжнародна науково-практична конференція «Обдаровані діти – інтелектуальний потенціал держави» (Київ, 16–20 вересня 2014 р.); Всеукраїнська конференція «Професійна реабілітація інвалідів в системі підприємств громадських організацій інвалідів» (Київ, 15 грудня 2010 р.); Всеукраїнський конгрес творчих та наукових діячів з обмеженнями життєдіяльності (Київ, 2–3 грудня 2011р.); Всеукраїнська науково-практична конференція «Актуальні проблеми ортопедагогіки та ортопсихології» (Київ, 1–2 листопада 2012 р.); Всеукраїнська науково-практична конференція «Моніторинг якості соціальних послуг для осіб з інвалідністю» (Київ, 13 вересня 2013р.); Всеукраїнський семінар «Роль навчально-реабілітаційних центрів у створенні регіонального та корекційно – реабілітаційного освітнього простору для дітей з особливими освітніми потребами» (Київ, 16–20 вересня 2014 р.); II Всеукраїнський навчально-практичний семінар: «Методична допомога батькам, що навчають та виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку» (Київ, 22-23 жовтня 2015 р.); Всеукраїнський науково-практичного семінар: «Метод динамічної пропріоцептивної корекції (ДПК) із застосуванням рефлекторно-навантажувального пристрою «Гравістат», в реабілітації хворих дитячим церебральним паралічем» (Миколаїв, 15 вересня 2015р.).

Особистий внесок здобувача полягає в розробці та комплексному дослідженні психолого-педагогічних аспектів методики допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в системі центрів соціальної реабілітації та впровадженні допрофесійної підготовки в реабілітаційний процес підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в системі центрів соціальної реабілітації [16]; визначенні умов допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в системі навчально-реабілітаційної роботи та практичному визначенні допрофесійної підготовки в системі навчально-реабілітаційної роботи підлітків із позиції ортопедагогіки, ортопсихології та соціальної реабілітації [17].

Публікації. Результати проведеного дослідження відображені в 11 наукових публікаціях: серед них 5 статей (із них – 3 одноосібних) надрукованих у наукових фахових виданнях України; 2 статті надруковані в іноземних наукових фахових виданнях; 1 стаття та 2 тез – у збірниках конференції, у тому числі 1 методичний посібник для вчителів – реабілітологів центрів соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Методичні рекомендації з тестування та визначення рівня допрофесійної підготовки підлітків із порушеннями опорно-рухового апарату».

Структура та обсяг дисертації. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (213 найменувань), додатків (47 сторінок). Загальний обсяг дисертації складає 263 сторінок. Основний зміст роботи викладено на 193 сторінках і містить 12 таблиць та 28 рисунків.

РОЗДІЛ 1. ДОПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА В СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНОЇ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕННЯМИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ І СВІТІ ЯК ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

1.1. Методологічні та практичні засади трудової та допрофесійної реабілітації в рамках світового досвіду соціальної реабілітації осіб з обмеженнями життєдіяльності

Час диктує високі вимоги до рівня розвитку трудових ресурсів, постійного підвищення трудового і творчого потенціалу працівників. Важливим є питання якісної професійної підготовки осіб з обмеженнями життєдіяльності, зокрема підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату (підлітки з ДЦП) [1; 2; 3] як один з елементів трудового потенціалу України.

Проаналізуємо роботи українських вчених, які розглядають питання підготовки до трудової діяльності підлітків з обмеженнями життєдіяльності. Визначимо питання які є основоположними в трудовій підготовці підлітків з обмеженнями життєдіяльності.

На початку ХХ ст. представник вітчизняної олігофренопедагогіки В. Кащенко (1870 – 1943 рр.) зазначав, що «ручна праця має посісти домінуюче місце серед решти навчальних предметів. Вона є базисом для виховного й освітнього впливу на дитину з дефектом. Рекомендовано ширше використовувати ручну працю як методичний прийом роботи з дітьми під час вивчення усіх навчальних предметів» [74].

У своїх працях Л. С. Виготський (1976) писав: «Можливість самому виготовити річ надихає дитину з обмеженими можливостями, викликає у неї позитивну мотивацію до виконання завдання. За цих умов праця являється одним з основних чинників розвитку, спонукаючи інтелектуальний розвиток дитини з відхиленням» [37].

У підручнику «Вікова психологія» український психолог Г. С. Костюк визначив такі види діяльності, які впливають на фактори психічного розвитку підлітків – загальноосвітнє й спеціальне професійне навчання, виробнича праця, громадська діяльність, спілкування тощо. Ці види діяльності є найважливішими факторами психічного розвитку підлітків з обмеженнями життєдіяльності, особливо підлітків із розумовою відсталістю [85].

У праці «Корекція інтелектуальних порушень в учнів допоміжної школи» В. М. Синьов стверджує – «найбільших корекційно - компенсаторних успіхів у роботі спеціальних шкіл можна досягти за умов: ранньої діагностики порушень у розвитку дітей; урахування типологічних, вікових та індивідуальних особливостей; орієнтації на збереження особистості; системного характеру компенсаторно-корекційних впливів на різні сфери психофізичного розвитку дитини; створення педагогічних умов для постійного нарощування успіхів дитини в різних галузях її діяльності (ігрової, навчальної, трудової, громадської тощо)» [161].

У своїй роботі «Розвиток трудових навичок майбутньої професії в дітей з особливими потребами» М. З. Кот зазначив: «щоб розвити уміння та навички, пізнавальну активність у різних видах трудової діяльності в умовах допоміжної школи-інтернату, необхідно орієнтуватися на ефективне використання збережених функцій організму, здатних взяти на себе компенсаторно-корекційне навантаження, спрямоване на розвиток психічних процесів підлітків з обмеженнями життєдіяльності» [86].

Так, В.І. Бондар у роботі «Трудове виховання учнів допоміжної школи» наголошує, що: «складовою частиною трудового виховання учнів допоміжної школи є виховання в них позитивного ставлення до праці, поваги і любові до неї, готовності виконувати будь-яку суспільно корисну роботу. З цією метою навчально-виховну роботу в допоміжній школі треба будувати так, щоб учні з першого року навчання усвідомлювали працю як найважливіший обов’язок. Щоб праця стала життєвою потребою дітей, вони мають усвідомити її необхідність у житті суспільства...» [32].

В працях В.В. Золотоверх із трудової реабілітації дітей з обмеженнями життєдіяльності акцентується увага на трудовій діяльності як засобі вирішення соціальних проблем підготовки підлітків з обмеженнями життєдіяльності до самостійної продуктивної діяльності [62;63].

У працях А.Г. Шевцова ми практично знайшли план підготовки до професійної діяльності підлітків з обмеженнями життєдіяльності. «Соціальна недостатність через обмеження здатності до професійної діяльності для дітей і підлітків із відхиленнями в розвитку є прогностично ймовірною, дійовим заходом соціальної реабілітації для них є попередня профорієнтація в дитячому віці, у підлітковому періоді – профорієнтація та професійне навчання, а ефективність визначається характером майбутнього працевлаштування» [189].

У роботах науковців (Віхляєв Ю. М., Дульнев Г.Н., Дітковська Л. А., Лапін А. В., Ліпа В.О., Миронова С.П., Синьов В.М., Синьова Є.П., Федоренко С.В., Фомічова Л.І., Хохліна О.П., Шеремет М.К., Шульженко Д.І., Ярмаченко М.Д.) ми визначили деякі напрямки розв'язання корекційно-виховних завдань, які допоможуть сформувати готовність підлітків з обмеженнями життєдіяльності до набуття навичок майбутньої професії [54; 92; 96; 105; 169; 179; 180].

Проблеми допрофесійної підготовки досліджувалися в різних аспектах: історичному (С. Я. Батишев, А. В. Вихрущ, І. Т. Огороднікова); філософському (І. А. Зязюн, І. С. Кон, В. Г. Кремень, В. С. Лутай інші); теоретико-методологічному (І. Д. Бех, Н. Г. Ничкало, С. О. Сисоєва, Н. П. Муранова, Я. В. Цехмістер); психологічному (Г. О. Балл, Н. А. Побірченко, В. В. Рибалка, Б. О. Федоришин).

Федоришин Б. О. допрофесійну підготовку відносить до науково-практичної системи підготовки особистості і до свідомого професійного самовизначення [178].

У свою чергу, Цехмістер Я. В. розглядає допрофесійну підготовку в контексті з професіоналізацією як підготовку до повноцінного включення у професійно-рольові відносини, де учні усвідомлюють цілі, функції професійної

діяльності, прийоми творчої адаптації до навчання у вищому навчальному закладі відповідного профілю [183].

У Муранової Н. П. ми знайшли таке визначення допрофесійної підготовки – «Це невід'ємна складова професійної підготовки в системі безперервної освіти, спрямована на формування особистісної мотивації для професійної освіти і розвитку необхідних особистісних якостей, притаманних майбутній професії, яка здійснюється у взаємозв'язку через зміст освіти, практичної діяльності, виховної роботи, мотиваційної діяльності педагогічного колективу» [108; 109]. Допрофесійна підготовка буде ефективною за умов, що характеризуються наступністю, цілісністю, системністю, прогностичністю, і матиме високу результативність при змістовній співпраці із професійними навчальними закладами і підприємствами регіону та координації роботи з питань професійної орієнтації учнів, а також може бути реалізована у позашкільному закладі через розробку організаційної структури технології її забезпечення [101].

Подальший аналіз наукової літератури з питань професійної та трудової реабілітації різних нозологічних груп підлітків з обмеженнями життєдіяльності дозволяє нам адаптувати накопичений теоретичний та практичний досвід професійної та трудової реабілітації до розроблення методики допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в центрах соціальної реабілітації дітей-інвалідів.

На сьогодні як в Україні, так і в світі створена система професійної підготовки підлітків з обмеженнями життєдіяльності: професійна реабілітація у школах-інтернатах, система центрів професійної реабілітації для осіб з обмеженнями життєдіяльності та досвід трудового навчання в школах-інтернатах для дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, ДЦП; для дітей з порушеннями слуху; для дітей з порушеннями зору; для розумово відсталих дітей та дітей з важкими і множинними порушеннями розвитку.

Аналіз досягнень подібних установ надає нам багато корисної інформації з форм, методик та програм професійної та трудової реабілітації підлітків з

обмеженнями життєдіяльності. Цей досвід є підґрунтям для створення методики допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Матеріали з професійної реабілітації зазначених нозологічних груп ми використали в роботі тому, що у більшості підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату сьогоденні, згідно зі статистикою, до основного діагнозу приєднуються порушення психіки, мовлення (80%), зору (20%), слуху (15%), кінестетичного сприймання (15%) та інше. Також часто діти з церебральним паралічем мають і інші порушення, пов'язані зі зниженим інтелектом, значно вираженою затримкою розумового розвитку або розумовою відсталістю [189]. Отже професійна та трудова реабілітація підлітків з обмеженнями життєдіяльності різних нозологій розглядається нами у зв'язку з тим, що практично встановлено, що майже всі підлітки з порушеннями функцій опорно-рухового апарату мають коморбидні захворювання [78].

Внаслідок наявності у підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату поліморбідних станів у роботі можна використати наукові та практичні надбання з професійної та трудової реабілітації підлітків із розумовими, зоровими та слуховими порушеннями.

На сьогодні в Україні заслуговує на увагу сучасна система соціальної реабілітації підлітків з обмеженнями життєдіяльності спеціальних загальноосвітніх шкіл-інтернатів для дітей-інвалідів різних нозологій. На початку розглянемо методики професійної та трудової реабілітації підлітків з обмеженнями життєдіяльності різних нозологій у діяльності цих установ в напрямку професійної та трудової підготовки.

Розглянемо досвід професійної підготовки учнів із розумовою відсталістю, як самої дослідженої категорії підлітків з обмеженнями життєдіяльності. Професійна підготовка таких підлітків на даний час актуальна у зв'язку з виявленням у багатьох дітей-інвалідів поліморбідних станів, де в онтогенезі дитини одним із захворювань є розумова відсталість.

Змістовним є досвід виконання напрямків розв'язання корекційно-виховних завдань, які формують готовність до майбутньої професійної підготовки підлітків із розумовою відсталістю у Дзержинській спеціальній загальноосвітньій школі-інтернаті № 26 Донецької обласної ради. Педагогічні працівники школи-інтернату під керівництвом директора Ганзюк Ольги Миколаївни визначили головний напрямок роботи школи у 2010–2014рр., який відображено у роботах Нікітюк І.О. «Допрофесійна підготовка дітей із порушеннями психофізичного розвитку як основа соціально адаптованої особистості випускника», Доброштан О.В. «У майбутнє – з надійною професією».

Для вирішення даного питання колектив школи-інтернату розробив програму дій у напрямку допрофесійного навчання учнів. Мета програми: виховання конкурентоспроможної особистості за допомогою інноваційних технологій профорієнтаційної та розвивально-виховної роботи на всіх етапах навчання учнів. Новий зміст роботи дозволив вчителям школи-інтернату поглибити навчально-виховний процес інноваційними формами організації партнерсько-ділової співпраці, спрямованої на формування в учнів трудових, соціальних і комунікативних навичок. У школі створена система профорієнтаційної роботи з учнями, яка організує корекційний та навчально-виховний процеси впродовж усього періоду перебування дітей із порушеннями психофізичного розвитку у школі. Основною формою проведення профорієнтаційної роботи у школі-інтернаті було обрано заняття з трудового навчання. Вчитель трудового навчання Ковтуненко І.Д. у своїй доповіді "Трудове виховання як важлива складова підготовки учнів спеціальних шкіл-інтернатів до самостійної трудової діяльності" визначив основні напрямки роботи. Вдосконалюючи урок з трудового навчання, вчитель постійно використовує різні форми роботи на заняттях, було змінено приблизно 30 % існуючих програм та запроваджено нову форму роботи на заняттях – метод проектів. На даний час Дзержинська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат №26 Донецької обласної ради працює за трьома трудовими профілями,

які представлені такими спеціальностями: «квітникар», «штукатур-маляр», «швачка». Профілі, за якими будуть навчатися учні, визначаються після пропедевтичного профорієнтаційного етапу в 3-му класі й пошукового або зондуючого етапу в 6-му класі.

Досвід, набутий у процесі роботи, дозволяє сказати, що, крім стандартних технік визначення адекватного профілю трудового навчання, необхідно враховувати індивідуальний стиль трудової діяльності дитини із розумовою відсталістю, а саме: тривалість входження в трудовий процес і час підтримання працездатності [83].

Заслуговує на значну увагу процес професійної підготовки підлітків із порушеннями зору. Методики та теорії навчання підлітків із порушеннями зору почали розробляти в Україні перші інспектори та вчителі училищ для сліпих О . Х. Андріяшев, В. О. Гандер, Л. К. Жабикіна, В. І. Зайончевський, К. Ф. Лейко, М. А. Маковський, П. Г. Мельников, А. А. Мощенко, Л. С. Свічина, К. Д. Пухтинський, І. П. Соколянський, О. М. Щербина та ін. Всі ці українські вчені зробили значний внесок у розвиток теорії навчання та виховання підлітків із порушеннями зору.

У своїх працях І. С. Моргулис та його співавтор голова ЦУ УТОС з 1971 року В. М. Акімушкін описують коло проблем соціально-трудової реабілітації незрячих, які ще у минулому сторіччі привертали пильну увагу технологічної громадськості. На думку автора: – «При системному підході до проблеми забезпечується можливість встановлення зв’язків між окремими ланками та етапами системи, доцільного ускладнення завдань змістом і метод впливу на незрячих, визначенню перспективних напрямів удосконалення управління техніко-економічними та соціально-психологічними процесами» [12]. У 1974 році Міжнародний конгрес всесвітньої ради добробуту сліпих прийняв рішення про уточнення та уніфікації основних технологічних понять, у тому числі соціально трудову реабілітацію та інтеграцію.

Вирішенням цих питань займалася лабораторія тифлопедагогіки, створена ще у 1974 році на базі НДІ педагогіки УРСР за ініціативи

В.М. Акімушкіна, І.С. Моргуліса [13]. Співробітниками лабораторії в різні роки були: Т.А. Гроза, Т.П. Свиридюк, Є.П. Синьова, І.С. Моргуліс. На базі лабораторії проводились дослідження важливих питань соціально-економічного і психологічного статусу осіб із зоровими порушеннями та їх трудової реабілітації, визначали основні напрями, шляхи та засоби підготовки незрячих до активної самостійної діяльності в умовах сенсорної депривації і розробляли системний підхід до реалізації завдань трудової та медичної реабілітації осіб із зоровими порушеннями [14].

Є.П. Синьова проводила дослідження соціально-психологічних проблем тифлопедагогіки, які мають загальний вплив на вирішення питання трудової і професійної реабілітації осіб із зоровими порушеннями. Її перші наукові теми були пов’язані з вивченням питань естетичного виховання учнів із порушеннями зору, проблем організації культурно-масової роботи з підлітками із порушеннями зору, використання ними вільного часу, спілкування та формування міжособистісних стосунків, психолого-педагогічних основ спеціальної організації ідейно-морального і трудового виховання осіб із глибокими порушеннями зору, наступності між школою та виробництвом у підготовці розумово відсталих дітей із порушеннями зору до самостійного життя та праці тощо.

Єдина в Україні кафедра тифлопедагогіки НПУ імені М. П. Драгоманова під керівництвом професора Є. П. Синьової провела дослідження актуальних тифлопедагогічних, тифлопсихологічних проблем: соціально-психологічні проблеми тифлопедагогіки; наукове обґрунтування питань методик навчання та виховання дітей із порушеннями зору (Ю. О. Войтюк, Т. М. Гребенюк, О. М. Паламар, А. В. Подгаєцький, Є. П. Синьова, Т. О. Семенишена, І. О. Сасіна, Г. П. Серпутько, Ю. В. Тімакова, С. В. Федоренко).

На сьогодні, тифлопедагогіка приділяє увагу розробці нових теорій, та методики трудового і професійного навчання осіб із порушеннями зору. Стан практики вимагав інтенсифікації відповідного науково-методичного

забезпечення навчально-виховного процесу як в школах для дітей із порушеннями зору, так і в спеціальних дошкільних закладах.

Професійна підготовка підлітків із зоровими порушеннями – дуже складний етап комплексної реабілітації дітей з обмеженнями життєдіяльності. Обмеження або відсутність зорового сприймання візуальної інформації не дає підліткам із порушеннями зору швидко та якісно опанувати професійними знаннями, навичками та уміннями для отримання професії, професійної адаптації та працевлаштування.

Однак пригадаємо слова видатного вченого Блеза Паскаля: «Існує достатньо світла для тих, хто хоче бачити, і достатньо темряви для тих, хто не хоче» [126]. Взявши за основу вислів Паскаля можна сказати, що підлітки з порушеннями зору завдяки своєчасній допомозі реабілітологів та бажанню в змозі отримати гідні професійні знання і кваліфікацію.

Система профорієнтації, професійної освіти і трудової діяльності осіб із порушеннями зору налічує багаторічний досвід. У спеціальних школах-інтернатах для сліпих і слабозорих дітей постійно проводять заняття з професійної та трудової підготовки своїх учнів. У рамках усього процесу навчання в даних корекційних школах педагоги намагаються усунути недоліки в пізнавальній діяльності підлітків із порушеннями зору, формують у них активну життєву позицію та намагаються досягти адекватної самооцінки учнів.

Корекційно-розвивальний процес у спеціальних школах-інтернатах для сліпих і слабозорих дітей спрямований на отримання підлітками із порушеннями зору якомога більшого об’єму професійної інформації та практичних дій. У навчальних програмах шкіл для дітей із порушеннями зору виділяється багато часу на проведення екскурсій і наочних уроків, наукових дослідів та на трудові заняття. Навчання основам праці починається з початкової школи і має такі напрямки: технічний, обслуговуючий і сільськогосподарський. Процес навчання технічній праці дає учням первинні знання з предметів, які допоможуть заробляти у майбутньому житті: машинознавство, шиття, деревообробка, електротехніка, спеціальна графіка,

інформаційно-комунікаційні технології. У спеціально обладнаних майстернях проходять заняття з інформаційно-комунікаційних технологій, сільськогосподарських робіт та обслуговуючої праці. Заняття з інформаційно-комунікаційних технологій надають можливість підліткам з порушеннями зору не тільки отримати професійні навички за допомогою комп'ютера, а і навчитися самостійно здобувати знання з будь-якої науки. На заняттях із сільськогосподарської праці підлітки отримують знання, уміння та практичні навички щодо вирощування багатьох видів сільськогосподарських культур. На заняттях із обслуговуючої праці вони навчаються кулінарії, догляду за одягом, обробці тканин, ремонту побутової техніки.

Профорієнтаційні завдання і навчальні цілі вирішуються у процесі всього трудового навчання. Так, із старшокласниками спеціалізованих шкіл продовжується робота з професійної орієнтації. Підлітки з порушеннями зору навчаються тим прийомам праці, які їм необхідно застосовувати на виробництві, та займаються практичної роботою. Вчителі трудового навчання багато часу приділяють вивченню правил техніки безпеки. На факультативних заняттях поглиблено вивчаються предмети, знання з яких будуть корисними для подальшої трудової діяльності підлітків із порушеннями зору. Початок профорієнтації у спеціальних корекційних школах обов'язково передбачає проходження кваліфікаційного іспиту на підприємстві, де підлітки із порушеннями зору проходять практику. Частіше за все працевлаштуванням підлітків із порушеннями зору займаються УТОС та інші громадські організації інвалідів.

На підприємствах особи із порушеннями зору частіше за все працюють над виробництвом низьковольтної та високовольтної апаратури, запасних частин до автомобілів, дитячих іграшок та інше. На сьогодні, ми можемо стверджувати, що серед осіб із порушеннями зору поширюється зайнятість в інтелектуальній сфері: вони працюють вчителями, викладачами шкіл, вузів, займаються творчою та науковою діяльністю [176].

Професійна підготовка підлітків із порушеннями слуху або питання інтеграції дітей із вадами слуху не нові у вітчизняній спеціальній педагогіці. Видатний вчений-сурдопедагог Ф. Ф. Рау приділяв належну увагу проблемі успішної адаптації осіб із порушеннями слуху й інтеграції їх у суспільство через трудову діяльність. Він вважав, що питання інтеграції на всіх етапах навчання (у тому числі професійному) повинні бути невід'ємними від інтеграції в суспільство. Видатний сурдопедагог-новатор звертав увагу на умови успішної інтеграції – ранній початок корекційного навчання, розвиток мовлення в поєднанні з різними видами діяльності, інтенсивне застосування звуко-підсилюючої апаратури, використання компенсаторних можливостей організму, використання різних видів словесного мовлення – усного, писемного, дактильного і жестового [147].

Проблема вдосконалення системи професійно-трудової підготовки, професійної орієнтації і соціально-трудової адаптації осіб із порушеннями слуху, як відзначала видатний вчений-дефектолог професор Т. А. Власова – «є однією з найактуальніших і в школі, і в житті глухих» [40].

У багатьох наукових дослідженнях державних інститутів дефектології проводилась і продовжується значна робота щодо вдосконалення змісту та методів трудового навчання, досліджуються різні форми пред'явлення інформації особам із порушеннями слуху, розробляються методи підвищення рівня їх професійної підготовки, особливо заслуговують уваги рекомендації, спрямовані на навчання осіб із порушеннями слуху основам інформаційно-комунікаційних технологій. Так, видатні дефектологи (А.П. Гозова, В.Т. Дмитрієв, В.Ю. Карвяліс, М.М. Нудельман, Е.В. Соломонов) у своїх дослідженнях велику увагу приділяли аналізу ставлення підлітків із порушеннями слуху до вибору та навчання професії, соціально-трудовій адаптації вихованців шкіл для дітей із порушеннями слуху.

Педагогічні колективи спеціальних загальноосвітніх шкіл-інтернатів для дітей із порушеннями слуху визначають одним із головних своїх завдань роботу у напрямку допомоги вибору учнями доступної, цікавої та потрібної їм

професії, опанування нею та успішну адаптацію в робочому колективі. Це завдання ефективно вирішується при організованій і дієвій роботі з профорієнтації серед учнів із порушеннями слуху. У систему діяльності з профорієнтації спеціальних шкіл входить і робота з батьками по підготовці їх дітей до правильного вибору професії.

Педагогічними працівниками шкіл для дітей із порушеннями слуху проводиться робота з професійно-трудового виховання, навчання дітей обраній ними професії. Трудова підготовка учнів шкіл для дітей із порушеннями слуху здійснюється за багатьма профілями: швейна, столярна, слюсарна, будівельна, взуттєва, картонажно-палітурна справа, сільськогосподарська праця. У загальній системі трудового навчання значне місце займає і суспільно-корисна продуктивна праця.

У спеціальній школі для дітей із порушеннями слуху трудова підготовка здійснюється в 3 етапи: I етап – предметно-практичне навчання та вирощування рослин у підготовчому та 1-4 класах; II етап – загальна трудова підготовка у 5-8 класах із диференційованим навчанням хлопчиків і дівчат: а) технічна праця для хлопчиків; б) обслуговуюча праця для дівчат. Ця підготовка є базою для III етапу подальшого загально-трудового, профільного і професійного навчання у 8-11 класах.

Проблема включення осіб із порушеннями слуху в життя, тобто інтеграція їх у соціальне середовище, була поставлена як важливе практичне завдання ще на початку XIX століття. В 1829 році німецький педагог І. Гразер створив найбільш обґрунтовану теорію спільного навчання осіб із порушеннями слуху і осіб з нормальним здоров'ям при семінаріях [34].

Існує багато закордонних моделей професійної підготовки осіб із порушеннями життєдіяльності. Проблема залучення дітей з обмеженнями життєдіяльності до трудової і професійної підготовки та подальшої трудової діяльності у світі виникла з відкриттям перших спеціальних закладів і широко реалізувалася у практиці навчально-виховного процесу. Так, один із засновників олігофренопедагогіки Едуард Сеген (1812-1880 рр.) [155],

пропагував і широко застосовував у лікувально-педагогічній роботі ручну працю як засіб фізичного, розумового і морального виховання розумово відсталих дітей та дітей із множинними порушеннями розвитку. У своїх працях він зазначав, що у дітей з обмеженнями життєдіяльності слід виховувати звичку бути корисним собі та іншим.

Трудову діяльність Е. Сеген розглядав не лише як фактор вирішення соціальних проблем, пов'язаних із майбутнім дитини, але, насамперед, як засіб фізичного тренування рухового апарату, оскільки через тренування м'язів тренується вся нервова система і, відповідно, поліпшується психічна діяльність. На його думку, правильно організована будь-яка праця, і особливо праця виробничого спрямування, зміцнює здоров'я дітей з обмеженнями життєдіяльності та забезпечує розвиток сприймання, відчуття, подолання інертного стану [102].

На використання доступної трудової діяльності дітей з обмеженнями здоров'я у процесі навчання наголошував й бельгійський олігофренопедагог Ж. Демор. Він пропонував поєднання навчання з ручною працею. «Ручна праця – пробуджує ініціативу, примушує працювати мозок, пробуджує увагу і бажання, регулює прояв волі... вона є важливою зброєю інтелекту і для міцного засвоєння різноманітних знань» – стверджував Ж. Демор [47].

Однією з цікавих методик трудового виховання є система трудового виховання у Вальдорфській педагогіці, принципи якої розроблені Рудольфом Штайнером [193].

Парадигма Вальдорфської педагогіки: цілісна, всебічна освіта розуму, серця, волі та виховання особистості повинні впливати не тільки на голову, а і на всю людину в цілому. Виховання направлено на сприймання навколишнього світу, на формування людини, чутливої до нового, здатної приймати усвідомлені рішення і брати на себе відповідальність за них і за свої дії. Р. Штайнер пише: «В освіті повинні бути рівно задіяні елементи мислення, відчуття і воля» [194]. У Вальдорфській педагогіці трудовому вихованню відводиться головне місце. Р. Штайнер зазначав, що у трудовому процесі не

менш важливу роль грає відчуття і мислення, причому як творча, так і логічна його сторона. Таким чином, трудове виховання сприяє розвитку всіх сторін особистості учня, однак головне в праці – це воля.

Вольова культура розвивається краще за все у практичній та трудовій діяльності. «Педагогічні принципи Вальдорфської школи націлені якраз на те, що дитина вчиться працювати належним чином, що вона вводиться в світ як цілісна, повна, тобто вся людина як трудівник. Адже суспільство в соціальному відношенні вимагає праці; але, з іншого боку, воно вимагає і того, щоб людина належним чином відносилася до інших людей», – писав Штайнер [195]. Сформульовані автором ідеї трудової школи, зрозуміло, не є прерогативою тільки Вальдорфської педагогіки. Про важливість праці у вихованні говорили ще І. Песталоцці, Ф. Фребель, Г. Кершенштейнер, К. Д. Ушинський [105].

У навчальні плани Вальдорфської школи були включені як повноправні складові різні види рукоділля і ремесла: робота по тканині, дереву і металу, сільськогосподарська, індустріальна і соціальна практики, яким надається велике значення, особливо в старшій ланці, у зв'язку з вибором учнями майбутньої професії.

Трудова, практична діяльність спонукають дітей працювати живо і творчо. Будь-яка творча робота вимагає вправ і повторень. Навіть найпростіший виріб повинен бути зроблений ретельно і красиво. І те й інше відбувається тоді, коли в людській діяльності виявляється воля, тобто діяльність людини супроводжується індивідуальним розумінням її специфічних законів. Так, трудова діяльність сприяє розвитку і вихованню сфери почуттів (волі і мислення) і практичної кмітливості.

Сучасна світова практика роботи в напрямку професійної підготовки підлітків з обмеженнями життєдіяльності налічує чотири основні моделі:

1. Модель соціально-професійної інклюзії, або ринкова, ліберальна;
2. Модель професійної конкурентоспроможності, або дуальна;
3. Модель професійної сегрегації (від імітації праці до вузької спеціалізації);

4. Шкільна модель.

Стисло розглянемо суть кожної із цих моделей, які були досліджені литовськими вченими Шауляйського університету Інгрідою Баранауськене та Вітаутасом Карвялісом [26]:

Метою моделі соціально-професійної інклюзії є професійна і соціальна адаптації, під якими розуміється не тільки безпосереднє навчання професії в процесі виробництва, пізніше – професійна діяльність, але і взаємна співпраця осіб з обмеженнями життєдіяльності та здорових осіб. Соціально-професійна інклюзія прагне усунути всі бар'єри і перешкоди (ігнорування, страх, дискримінацію, упередження і порушення прав), з якими стикаються в суспільстві особи з обмеженнями життєдіяльності, прагнучи рівноправ'я. Велика увага приділяється забезпеченню рівних можливостей і права на самовизначення у професійному напрямку життя. Це можливо за умов посередництва суспільних агентств із працевлаштування, де турботу про осіб із обмеженнями життєдіяльності проявляють фахівці з професійного консультування, соціальної праці. Вони не тільки шукають майбутні місця роботи для осіб із обмеженнями життєдіяльності, але і піклуються за спеціальними програмами про їх працевлаштування, про розширення їх спілкування й інших можливостей. У даних агентствах особам із обмеженнями життєдіяльності пропонуються додаткові курси для розвитку професійної мотивації, професійної кар'єри, навиків спілкування, базових умінь (читання, писання, рахування), побутових умінь та ін. Фахівці прагнуть не тільки працевлаштувати осіб із обмеженнями життєдіяльності, але й усунути додаткові проблеми, пов'язані з працевлаштуванням, наприклад, забезпечити їх за рахунок держави і працедавців безкоштовним транспортом до місця роботи і назад. Навчання в реальних умовах, на майбутньому місці роботи, де зміст навчання пристосований до процесу виробництва, до потреб ринку є суттю даної моделі. Принцип успіху даної моделі – відповідна людина на відповідному місці. Фахівець агентства знаходить потенційного працедавця, якому передається для професійного навчання особа з обмеженнями

життєдіяльності. Проте, найголовніше у процесі професійного навчання те, що відповідальність за результати навчання ділять між собою і працедавець (його представник), і фахівець агентства, і особа з обмеженнями життєдіяльності. Працедавець відповідальний за професійні навики, фахівець агентства – за професійну адаптацію; підкреслюється й особиста відповідальність самого майбутнього робітника. Майбутній робітник навчається на місці роботи за методикою п’яти кроків:

1) психологічна підготовка;

2) демонстрація (послідовно, окремими фазами демонструється хід роботи зі зверненням уваги на найважливіші речі);

3) практичне випробування (робітник самостійно виконує дії, ставить питання, уточнює неясності);

4) закріплення навиків (робітнику дозволяється працювати самостійно під наглядом наставника);

5) кінець навчання (робітник працює самостійно, до нього закріплюється особа, до якої він може звернутися у разі виникнення питань; якщо ситуація складається успішно, навчання закінчується).

Один із результатів даної моделі – задоволення потреб працівника і працедавця. Особи з обмеженнями життєдіяльності зобов’язані виконати призначену роботу і відпрацювати свій заробіток. Виняткові умови створюються тільки для створення робочого місця і на додаткове «керівництво». Працювати людина з обмеженнями життєдіяльності повинна так само, як і всі інші робітники. Тому, при необхідності, людині з обмеженнями життєдіяльності надається реальна допомога на робочому місці і після закінчення професійного навчання. Далеко не всі особи з обмеженнями життєдіяльності виявляються спроможними ефективно працювати і виконувати вимоги працедавця навіть після повного циклу навчання. У таких випадках ведеться пошук іншої, доступнішої роботи, що також припускає можливість надання спеціальної довготривалої допомоги на робочому місці. Час співпраці особи з обмеженнями життєдіяльності і фахівців агентства необмежений.

Людині з обмеженнями життєдіяльності допомога надається доти, доки вона не зміцниться на ринку праці.

На жаль, дана модель непридатна для навчання складним трудовим процесам, які вимагають мислення, ухвалення рішень, самостійної діяльності, тому що іноді замало уваги приділяється загальному розвитку осіб із обмеженнями життєдіяльності та існує очевидна тенденція звуження їх професійної кваліфікації. Найчастіше ця модель застосовується в США і Великобританії. Інший і дуже цікавий спосіб реалізувати дану модель професійної підготовки використовують в США як систему допомоги дітям і дорослим із обмеженими можливостями за такими правилами. Реабілітація проводиться як в спеціально оснащених для цього центрах, так і в безлічі приватних і державних агентств, де займаються в основному професійною підготовкою. Зараз у США налічується близько 300 реабілітаційних центрів для осіб із ДЦП, це одна з найрозвиненіших мереж у країні. Така велика їх кількість пояснюється тим, що після перемоги над поліомієлітом ДЦП є найбільш поширеною групою нервово-м'язових розладів. Крім того, там, де для осіб із іншими порушеннями опорно-рухового апарату (м'язовою дистрофією, розсіяним склерозом, розумовою відсталістю або поєднаними патологіями) служб допомоги бракує або вони малоефективні, ці центри пропонують їм свої послуги [203].

Програма професійної підготовки включає професійну підготовку до засвоєння основних трудових навиків, професійну орієнтацію, професійне навчання і працевлаштування на відкритому ринку праці. Мета програми – підготувати особу з обмеженими можливостями до виконання корисної, суспільно значущої і гідно оплачуваної роботи.

Модель професійної конкурентоспроможності, або дуальна модель найяскравіше представлена у Німеччини. Суть моделі – особистість з обмеженнями життєдіяльності, уклавши договір про навчання, відвідує навчальні курси «заохочення» та навчається професії на підприємстві три роки і раз або двічі на тиждень відвідує професійну школу, де отримує теоретичні

основи знань, що набуває на практиці. Якщо після закінчення навчання людина з обмеженнями життєдіяльності ще не готова до обраної спеціальності, вона має можливість ще протягом одного року відвідувати навчальні курси «заохочення», що полегшують вибір і підготовку до певної професії та оволодіння її основами. За цей рік особа з обмеженнями життєдіяльності не тільки набуває первинних професійних навиків, життєве необхідних умінь, але й вибирає спеціальність, найбільш відповідну до її бажань і реальних можливостей.

Для забезпечення доступності навчання створені підприємства з професійної підготовки для тих осіб із обмеженнями життєдіяльності, які не бажають і не здатні вчитися разом з усіма. Тут підлітки з обмеженнями життєдіяльності не тільки навчаються професії, але й отримують спеціальну допомогу: з ними працюють соціальні працівники, спеціальні психологи, педагоги, вихователі, фахівці з кінезотерапії, організатори дозвілля. Для підлітків з обмеженнями життєдіяльності створюються виняткові умови для придбання кваліфікованої, визнаної державою професійної освіти. Умови, з одного боку, досягають того, щоб спеціальності, що пропонуються на даному підприємстві, мали попит на ринку праці, з іншого боку, щоб вони були доступні особам із обмеженнями життєдіяльності. Перед початком навчання підліток із обмеженнями життєдіяльності запрошується на тримісячні курси з професійного консультування (якщо він не відвідував курсів «заохочення»), де за спеціальною програмою він може практично ознайомитися з професією, переконатися у правильності свого вибору.

Подальший процес навчання відбувається за тими ж принципами, що і в дуальній системі. Проте більше уваги приділяється індивідуальному навчанню. Один учитель з професійного навчання закріплюється за шістьма учнями, для яких спеціально розробляється навчальний матеріал, але працюють вони в майстерні, де умови навчання наближені до реальних умов праці: є все необхідне устаткування, виконуються конкретні замовлення, робочий час і перерви узгоджуються з реальним робочим часом на справжньому

підприємстві. За результати професійної підготовки відповідають усі фахівці. Крім того, якщо в учнів є, наприклад, проблеми з увагою, то з ними займається не тільки психолог під час спеціальних занять, але й вихователі, й вчителі з теорії, майстри з виробничого навчання, які разом із учнем виконують призначені психологом завдання. Велика увага приділяється і соціальним умінням: учнів навчають представлятися майбутньому працедавцю, готувати необхідні документи, вирішувати скрутні й конфліктні ситуації.

Всі особи з обмеженнями життєдіяльності в процесі професійної підготовки отримують реальну психологічну, соціальну, медичну і фінансову допомогу. Вже під час навчання призначений фахівець є посередником при пошуку робочих місць, а протягом 4-тижневої неоплачуваної практики надає можливість працедавцю ухвалити рішення про прийом на робоче місце конкретної людини з обмеженнями життєдіяльності.

Забезпечення конкурентоспроможності особи з обмеженнями життєдіяльності на ринку праці є метою даної моделі. Проте деякими спеціальними законами передбачається надання особам із обмеженнями життєдіяльності реальної підтримки і допомоги, що не залишає таку категорію людей наодинці з конкурентним середовищем ринку праці, що змінюється. Недоліки даної моделі полягають у складності забезпечення процесу розвитку молодих людей, що виникає із-за конфлікту інтересів особистості з обмеженнями життєдіяльності та інтересів виробництва [178].

Модель професійної сегрегації використовується в багатьох Європейських державах (не є виключенням і Великобританія, і Німеччина). Для осіб з обмеженнями життєдіяльності спеціально створюються соціальні підприємства (підприємства «безпечної праці») або відділи «безпечної праці», де передбачені: організація такої праці; професійне, соціальне, медичне спостереження; створені умови для професійного вдосконалення і, по можливості, перехід на іншу роботу в умовах конкуренції ринку праці. Види праці тут адаптуються до реальних можливостей працівників: одні

виготовляють продукцію, інші навчаються цьому, треті лише розвивають свої побутові уміння. Інструктор із професії зазвичай займається організацією роботи і допомагає невеликій групі осіб із обмеженнями життєдіяльності (залежно від характеру недуги і складності роботи). Це начебто «захисна» модель, що дозволяє людині з обмеженнями життєдіяльності звикнути до вимог системи професійної діяльності і опанувати професійну кваліфікацію, необхідну для роботи на конкурентному ринку праці. Дана модель, що відрізняється закритістю, не мала б розглядатися нами як «сучасна», але визначені нею функції «переходу» і «захисту» не суперечать теоріям нормалізації, інтеграції та соціалізації осіб з обмеженнями життєдіяльності. У процесі реалізації моделі професійної сегрегації ми бачимо, що у підлітка з обмеженнями життєдіяльності, який зміцнів у професійному відношенні та має як теоретичні, так і практичні можливості, є можливість перейти працювати на конкурентний ринок праці.

Поза сумнівом, у даної моделі є і недоліки: багато осіб з обмеженнями життєдіяльності, засвоївши виробничі завдання, звикнувши до певного середовища, бояться знову відчути себе беззахисними і слабкими. З іншого боку, підприємство не заохочує їх інтегруватися в ринок праці, оскільки навчання нового робітника потребує додаткових витрат. У цьому випадку дана модель стає сегрегацією і вже не може бути прогресивною і сучасною.

Шкільна модель – ця модель найбільш популярна в країнах пострадянського простору. Навчання професії проводиться в школі: учням надаються не тільки професійні знання, навики й уміння, але вивчаються і загальноосвітні предмети, традиційно велике значення надається теоретичному навчанню спеціальності, умови навчання досить часто далекі від реального виробництва. Із-за недостатнього фінансування матеріальна база шкіл часто не відповідає ринковим вимогам. Навіть при добре обладнаних шкільних майстернях через нестачу коштів, які виділяються на навчання, важко належним чином організувати виробниче навчання. Не підтримуються необхідні зв’язки з потенційними працедавцями, посередниками (фахівцями

центрів зайнятості), учням не надається реальна допомога в пошуках роботи, зміст навчання не завжди науково обґрунтований, недостатньо розвиваються загальні уміння підлітків (серед них і здатність до самостійного працевлаштування).

В Україні на теперішній час, в основному, використовується шкільна модель професійної підготовки підлітків із обмеженими можливостями [88].

Корисним для допрофесійної підготовки підлітків з обмеженнями життєдіяльності, на нашу думку, має бути досвід організації професійної підготовки людей із обмеженнями життєдіяльності в Бельгії. У Бельгії питаннями, пов'язаними з проблемами осіб із обмеженнями життєдіяльності, їх професійною підготовкою займається національне агентство «Awiph», яке обслуговує 20 тисяч осіб такої категорії будь-якого віку. Агентство є головною структурою, яка представляє права та інтереси громадян із обмеженнями життєдіяльності в державі. Завдання агентства – зближення осіб із обмеженнями життєдіяльності із працедавцями і структурами, які можуть сприяти їх адаптації і соціалізації в суспільство.

Агентство «Awiph» працює у 3–х напрямах:

- оформлення документації і консультування особи з обмеженнями життєдіяльності у різних питаннях освіти, працевлаштування, устаткування;
- прийом на облік в агентство і супровід (педагогічний, психологічний, медичний; робота із сім'ями осіб із обмеженнями життєдіяльності, дітей-інвалідів). У агентстві навчають тренерів, тьюторів задля соціалізації осіб із обмеженнями життєдіяльності в будь-якому напрямі роботи з ними;
- працевлаштування (взаємодія з центрами професійної освіти, підприємствами, де працюють особи з обмеженнями життєдіяльності; в процесі працевлаштування осіб із обмеженнями життєдіяльності фахівцями-інспекторами контролюються умови їх професійної діяльності, медичні, а також інші показники на підприємстві).

Оскільки агентство є головною структурою в організації професійної підготовки людей із обмеженнями життєдіяльності в Бельгії, воно контролює

діяльність всіх організацій, соціальних служб, соціальних центрів у питаннях освіти і соціалізації осіб із обмеженнями життєдіяльності. Так агентство співпрацює з Королівським університетом «Школа Irsa»; Вищою католицькою школою (м. Намюр); школами при громадських організаціях Бельгії. Професійна підготовка людей із обмеженнями життєдіяльності в Бельгії також здійснюється за підтримки фондів (наприклад фонд «Susa» (м. Брюссель). При фондах є служби, що займаються професійною освітою людей із обмеженнями життєдіяльності. Їх фахівці живуть протягом тижня в сім'ї особи з обмеженнями життєдіяльності, де забезпечують допомогу і визначають подальші можливості опікуваного в професійній діяльності.

Питаннями працевлаштування займаються соціальні служби і центри за підтримки національного агентства і громадських організацій. Так, Соціальний центр для людей із обмеженнями життєдіяльності (м. Брюссель) підбирає для них робочі місця, контролює їх подальше перебування на підприємстві, стежить за дотриманням правил і умов з боку підприємства для людини з обмеженнями життєдіяльності. Також при підтримці організації «ONA» у м. Брюсселі організовуються невеликі підприємства, часто навіть нерентабельні, але необхідні для роботи людей із обмеженнями життєдіяльності, їх зайнятості і соціалізації. У Бельгії також існують такі установи, як Соціальні гуртожитки і інтернати, школи для дітей з обмеженнями життєдіяльності з різних нозологій.

Ми бачимо, що організація професійної підготовки людини з обмеженнями життєдіяльності в Бельгії полягає у тісній взаємодії соціальних інститутів, установ освіти, громадських організацій, фондів і соціальних служб. Ця взаємодія підтримується і контролюється національним агентством, яке представляє і лобіює інтереси громадян із обмеженнями життєдіяльності на загальнонаціональному і державному рівнях [87].

Самостійна науково-практична система професійної орієнтації почала свій розвиток у США на початку минулого століття. Її народження пов'язано з ім'ям засновника психотехніки американського психолога Гуго Мюнстерберга, який на початку XX століття уперше став розробляти і використовувати

психологічні тести для оцінки професійних здібностей людини. У цей же час з’явився новий розділ психологічної науки – психологія професій.

Бурхливе зростання промислового виробництва вимагало підвищення питомої ваги кваліфікованих працівників, що ґрунтується на загальноосвітній і спеціальній підготовці. Для вирішення цієї проблеми в м. Бостоні в 1908 р. Ф. Парсонсом було організовано перше професійно-консультаційне бюро для учнів міських шкіл, де підліткам давали пораду щодо вибору професії. Парсонс проводив обстеження учнів за допомогою анкетування і тестування, детально вивчав отримані дані про підлітків і зіставляв їх із вимогами тієї або іншої професії. Вченим була розроблена концепція "Риса-чинник", суть якої полягала в тому, що у кожної людини є певні індивідуальні риси, що відрізняють її від інших людей. У той же час будь-яка робота може виконуватися лише з урахуванням певних виробничих чинників, характерних для тієї або іншої професії. Необхідно, щоб риси особи відповідали тим чинникам, яких вимагає та чи інша професія.

Ідеї Ф. Парсонса були відображені в навчальних програмах різних закладів освіти. Майже до 1950–х рр. це був єдиний науковий підхід до трудової підготовки і профорієнтації молоді в США. На основі цієї концепції було сформульовано визначення профорієнтації: "Професійна орієнтація – це процес надання допомоги індивідові у вивченні професії і власних особистісних якостей, процес, що завершується розумним вибором своєї справи". У процесі професійних консультацій здійснювався також профвідбір, тобто розподіл молодих людей по різних областях трудової діяльності, метою якого було прийняття на роботу тих кандидатів, які найбільшою мірою підходять за своїми фізичними і психологічними якостями на ту чи іншу конкретну посаду. Профвідбір – це «процес вибору з групи кандидатів на певну посаду тих осіб, від яких слід чекати з найбільшою вірогідністю успішного виконання цієї роботи» [42].

У 1994 році Конгрес США прийняв Акт, який був названий «School–to – Work». Відповідно до цього документа головним національним багатством

країни проголошується не сировина, а висококваліфіковані, навчені і гнучкі кадри. Цей документ орієнтує фахівців системи освіти на:

- підготовку школярів і студентів до майбутньої роботи і кар'єри;
- навчання молоді навичкам ефективної поведінки в умовах ринку праці;
- об'єднання академічних і професійно-технічних знань;
- формування у школярів особистих цілей і планів власної кар'єри;
- зв'язок між освітніми установами і підприємствами;
- забезпечення спадкоємності освіти і зайнятості;
- скорочення безробіття, особливо серед молоді;
- завчасний вибір майбутнього робочого місця.

На сьогодні допрофесійна підготовка підлітків у США виявляється у такому стані: термін «професійна орієнтація» в буквальному розумінні слова на заході не існує, а є термін «Career Development» («розвиток кар'єри»). «Career Development» є великою сферою діяльності, що включає добре підготовлених і організованих фахівців, що мають у своєму розпорядженні потужні інформаційні і методичні ресурси. Досить сказати, що курс «Career Development», включений в американську систему освіти, проводиться у віці від 5 до 14 років, спрямований на самопізнання, знайомство з професіями і можливостями освіти, планування кар'єри. Кожен коледж і університет має у своїй структурі цілий відділ або центр «Career Development».

У програму «Career Development» входять: перерахування необхідних знань для досягнення кар'єри з усіх академічних предметів; зустрічі з представниками різних професій; відвідування підприємств і робочих місць; отримання досвіду роботи; використання спеціальних центрів кар'єри; підтримка випускників після закінчення учбового закладу.

Як базова в «Career Development» використовується популярна на заході теорія і методика американського психолога Джона Голланда, заснована на виділенні шести типів професійної спрямованості особи: реалістичного, інтелектуального, артистичного, соціального, підприємницького й офісного.

Провідним напрямом психологічного професійного консультування є конструктивізм [45].

Велику роботу з підлітками в напрямку допрофесійної підготовки проводять у центрах позашкільної освіти, де діти відвідують гуртки різних спрямувань: від спортивних до науково-технічних і мають можливість розвивати свої здібності та отримати значно більше, ніж базову освіту.

У Законі України "Про освіту" в статтях 38; 39 [121] надано визначення позашкільної освіти:

1. Позашкільна освіта та виховання є частиною структури освіти і спрямовуються на розвиток здібностей, талантів дітей, учнівської та студентської молоді, задоволення їх інтересів, духовних запитів і потреб у професійному визначенні.

2. Позашкільна освіта та виховання здійснюються навчальними закладами, сім'єю, трудовими колективами, громадськими організаціями, товариствами, фондами і ґрунтуються на принципі добровільності вибору типів закладів, видів діяльності.

3. Держава забезпечує умови для одержання учнями і молоддю позашкільної освіти.

4. До позашкільних навчальних закладів належать: палаци, будинки, центри, станції дитячої, юнацької творчості, учнівські та студентські клуби, дитячо-юнацькі спортивні школи, школи мистецтв, студії, початкові спеціалізовані мистецькі навчальні заклади, бібліотеки, оздоровчі та інші заклади.

5. Для здійснення навчально-виховної роботи позашкільним навчальним закладам надаються спортивні об'єкти, культурні, оздоровчі та інші заклади безкоштовно та на пільгових умовах. Порядок їх надання визначається місцевими органами державної виконавчої влади та органами місцевого самоврядування.

Наведемо деякі статистичні дані розвитку позашкільної освіти в Україні:

За даними МОН України у 2007 році позашкільною освітою було охоплено 32,6% дітей шкільного віку, а в 2011 році ця частка вже становила 37,5% (1,3 млн. учнів).Статистичні дані щодо функціонування початкових спеціалізованих мистецьких навчальних закладів [92]:

Мережа шкіл естетичного виховання у підпорядкуванні Міністерства культури України

1993	**1995**	**1997**	**2000**	**2003**	**2005**	**2007**	**2009**	**2010**
1531	1579	1576	1482	1481	1472	1462	1461	1462

Мережа позашкільних навчальних закладів без ДЮСШ у підпорядкуванні МОН України.

1992	**2000**	**2001**	**2002**	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**
1638	1497	1491	1490	1487	1478	1472	1473	1478	1478	1496	1493

Джерело: комітет Верховної Ради з питань науки і освіти від 01.03.2012.

У сучасній педагогіці слід відмітити і появу нових альтернативних форм організації позашкільної допрофесійної підготовки, таких, наприклад, як школа допрофесійної підготовки. Яскравим зразком такої форми роботи з підлітками є школа допрофесійної підготовки міського палацу дітей та юнацтва міста Дніпропетровська, яка має назву «Школа Професійної Майстерності (ШПМ)». ШПМ працює за схемою: середні школи міста (за угодами) – групи за фахами – надання посвідчення про позашкільну освіту (присвоєння кваліфікації). Згідно зі Законом України "Про позашкільну освіту" [93], в ШПМ ведеться допрофесійна підготовка старшокласників міста, які мають можливість ознайомитись зі світом сучасних професій. На базі ШПМ завдяки різним видам навчально-виховної діяльності створюються умови для соціальної адаптації підлітків. Упродовж двох років навчання у них формуються різноманітні початкові трудові та професійні уміння і навички; перевіряються практичні нахили кожного учня до того чи іншого виду трудової діяльності; анкетування та тестування прогнозують професійні здібності учнів ШПМ, їх придатність до обраної професії; формуються суспільний та громадянський досвід особистості.

Робота з учнями ведеться за такими напрямами: ремонт побутової техніки; журналістика; бізнес клас; основи менеджменту; основи економіки; інформатика та програмування; косметологія; секретар-референт; моделювання одягу [125].

Ми можемо зазначити, що позашкільні заклади мають перевагу перед існуючими освітніми закладами через можливості вільного вибору організації соціально-педагогічної діяльності. А це, в свою чергу, реально задовольняє соціальне замовлення на профільне навчання, допрофесійну підготовку та якісну початкову професійну освіту безпосередньо самих дітей та батьків, а також різних суспільних інститутів (органів влади, організацій, підприємств тощо).

Досвід Європейських країн у неформальній (позашкільній) освіті узагальнив президент CIMEA француз Ж. Ф. Манін: «За умови визнання системою освіти додаткового аспекту неформальної освіти, застосування на практиці накопиченого нею досвіду дозволить уникнути багатьох помилок у шкільному навчанні, знизити рівень освітньої нерівності, надати поштовх задля соціальної інтеграції багатьох дітей та підлітків, стимулювати активну життєву позицію і, нарешті, надавати кращу, більш гармонійну освіту для всіх» [32]. У Європі неформальна освіта допомагає збагачувати зміст програм загального розвитку дитини та відповідає за навчання життєвих компетенції щодо застосування їх в реаліях соціуму, подальшій трудовій діяльності, адаптації до змін. Допрофесійна підготовка повинна підвищити мотивацію до праці, оптимізувати життєві позиції, змінити схильності у бік суспільно значущих вчинків, відновити самооцінку і самоповагу підлітків. Проте головне все ж – професійне самовизначення.

1.2. Аналіз особливостей допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в процесі соціальної реабілітації та навчанні

Проаналізував матеріали допрофесійної підготовки здорових підлітків та існуючі методики профільного навчання підлітків з обмеженнями життєдіяльності різних нозологій ми можемо визначити місце та роль допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в формуванні їх готовності до майбутньої професійної реабілітації та трудової діяльності.

На основі зробленого нами аналізу літератури з допрофесійної підготовки здорових підлітків та підлітків з обмеженнями життєдіяльності різних нозології ми можемо стверджувати, що метою допрофесійної підготовки повинно бути забезпечення умов для етичного, естетичного, фізичного розвитку особи, надання підліткам можливостей реалізувати індивідуальні творчі плани; самостійно обрати і поглиблено вивчити види професійної підготовки; самовизначитися у виборі професії; продовжити навчання в обраному навчальному закладі.

У цілому треба відзначити, що в науковій літературі існує узагальнений різносторонній досвід допрофесійної підготовки здорових підлітків (Г. Г. Агапова, В. С. Аванесов, В. І. Вухалов, Н. Н. Захаров, Н. А. Клімов, В. А. Поляков, В. Д. Симоненко, С. Н. Чистякова інші). Але якщо говорити про підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, то їх допрофесійна підготовка майже не висвітлювалась. Проте деякі питання допрофесійної підготовки і профорієнтаційної роботи з підлітками з порушеннями функцій опорно-рухового апарату відображені в дослідженнях таких вчених, як: В. І. Бондар, Ін. Баранауськене, Ю. О. Бистрова, Л. К. Єрмілова, В. П. Єрмаков, В. П. Жохов, М. І. Земцова, В. В. Карвяліс, А. Г. Литвак, А. Й. Навіцкис, Т. З. Особова, Е. М. Стерніна, А. Г. Шевцов, Г. А. Якунін. Вищезазначені автори звертають увагу на багато існуючих недоліків у системі допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, які, в

першу чергу, пов’язані з вузьким переліком напрямів підготовки. Цей вузький перелік напрямів допрофесійної підготовки, що існує на теперішній час у системі центрів соціальної реабілітації дітей-інвалідів, не дозволяє враховувати індивідуальні особливості і психофізіологічні можливості кожної дитини. Дана ситуація є наслідком підміни інтересів особи з інвалідністю інтересами держави, ізоляції осіб із обмеженнями життєдіяльності, орієнтацією, наприклад, підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, в основному, на малокваліфіковані спеціальності, недостатність реальних можливостей продовження освіти на загальних підставах поза системою спеціальних установ.

Таким чином, положення справ у допрофесійній підготовці підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату відстає від часу, який вимагає виховання особи з активною життєвою позицією, що прагне бути конкурентоздатною в новій політичній і соціально-економічній ситуації. Цьому завданню, на наш погляд, повною мірою відповідає розширення напрямів роботи щодо допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Аналіз наукових робіт дозволяє стверджувати, що суспільство поступово переосмислює зміст допомоги особам з обмеженнями життєдіяльності, яка не зводиться тільки до матеріальної підтримки, а вимагає системних довгострокових заходів: широкого соціального обслуговування; підвищення доступності професійної освіти; подолання невідповідності, що склалася, між порівняно високим рівнем загальноосвітньої підготовки і реальними професійними перспективами людей із обмеженнями життєдіяльності; розширення їх поля зайнятості. Проте реальна практика не відповідає цим уявленням.

Зрозуміло, що своєчасне рішення питань самовизначення підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в процесі заходів допрофесійної підготовки визначає перспективи даних осіб щодо готовності до професійної освіти і подальшого працевлаштування відповідно до потреб особи

і запиту держави щодо пошуку і знаходження можливостей вирішення проблем самореалізації підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату шляхом ефективної професійної діяльності. Ця проблема вирішується відповідно до індивідуальних можливостей підлітка і запиту суспільства в контексті рішення педагогічних задач з виховання особистісних якостей, важливих для професійного вибору і подальшої професійної освіти та працевлаштування.

Проаналізувавши наукові праці і державні документи з допрофесійної підготовки здорових підлітків та використавши цей матеріал, ми в своїй роботі під системою допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату матимемо на увазі реабілітаційний процес, у ході якого здійснюється підвищення ефективності навчально-виховного процесу і така психолого-педагогічна робота, яка сприяє формуванню етико-психологічної і практичної готовності до трудової діяльності, стійких орієнтацій на трудовий спосіб життя, творчої і інтелектуальної самореалізації особи з обмеженнями життєдіяльності та забезпечує, зрештою, якість подальшого професійного навчання підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

На практиці при навчанні підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату виникають ускладнення в процесі професійного самовизначення через причини як об’єктивного характеру (в першу чергу обумовлені наявністю органічних порушень і їх наслідками, що обмежують можливості підлітків), так і суб’єктивного характеру. Відповідно, вже на етапі професійної орієнтації при виборі підлітками з порушеннями функцій опорно-рухового апарату професії необхідно введення механізму супроводу їх професійного вибору.

Під професійною орієнтацією підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату розуміють систему педагогічних, психологічних, соціальних, медичних, техніко-середовищних, економічних та інших заходів, направлених

на полегшення вибору професії з урахуванням психофізіологічних можливостей, індивідуальних потреб, інтересів та схильностей підлітка.

Для правильного вибору професії, в першу чергу, необхідно з'ясувати і врахувати інтереси підлітка, його спрямованість і здібності, а також загальну підготовку до наміченої професії. Професійне самовизначення підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в процесі допрофесійної підготовки здійснюється ефективніше, якщо у підлітків: будуть сформовані уявлення про власні професійна важливі якості; професійний вибір відповідатиме наявним можливостям підлітка; професійні плани характеризуються більшою стабільністю відносно обраного профілю навчання і його збереженням при подальшому працевлаштуванні; у ході допрофесійної підготовки підлітків на різних етапах будуть використовуватися допрофільні і допрофесійні спроби.

Проведення допрофільних і допрофесійних спроб для підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату з використанням навчальної бази установ професійної освіти повинно будуватися з урахуванням специфіки професійного самовизначення даної категорії школярів. У процесі їх реалізації мають використовуватися методи рівневої і обґрунтованої оцінки психофізіологічних і професійних можливостей та професійно важливих якостей підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Дана оцінка дозволить нам намітити шляхи формування всіх складових професійно важливих якостей майбутнього працівника та організувати комплексний психолого-педагогічний і медико-соціальний супровід освоєння підлітком з порушеннями опорно-рухового апарату обраної професії.

Для кожного підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату необхідно скласти індивідуальний профорієнтаційний паспорт (у вигляді портфоліо), що складається з таких розділів:

– медичний; особовий (розділ заповнюється класним керівником загальноосвітнього закладу); психологічний; соціально-трудовий (розділ – визначення трудових навиків).

У кожному розділі відповідні фахівці повинні залишити свої рекомендації.

Розглядаючи профільну орієнтацію як окремий компонент, результатом якого є готовність підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до продовження професійної підготовки в установах професійної освіти, необхідно, щоб частина її змісту, форма і методи були включені у практику професійної орієнтації в системі допрофесійної підготовки на етапі трудового навчання.

Організацію профільної орієнтації необхідно здійснювати, використовуючи такі етапи:

– пропедевтичний (не пізніше, ніж завершення навчання в 7 класі) – виявлення освітніх запитів підлітків;

– основний (у період навчання в 9 класі) – оцінка готовності підлітків до ухвалення рішення про вибір професії;

– завершальний (при завершенні навчання в 9 класі) – підтвердження готовності підлітків до подальшої професійної підготовки.

Отже, визначимо таку послідовність етапів супроводу професійного самовизначення підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в умовах навчання у спеціалізованих закладах визначимо наступної послідовністю етапів: допрофільне навчання (5-6 класи); профільне навчання (7-8 класи); допрофесійна підготовка (9 клас); начальна професійна підготовка (10-11 клас або професійний навчальний заклад); працевлаштування.

Визначимо допрофільне навчання як форму роботи із допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та розглянемо її як систему педагогічної, психологічної, інформаційної та організаційної діяльності, яка сприяє самовизначенню підлітків відносно обраних ними профілюючих напрямів майбутнього навчання і широкої сфери подальшої професійної діяльності. Особливо це має відношення до вибору профілю і конкретного місця майбутнього навчання.

Допрофільне навчання в рамках уроків трудового навчання для підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату може пропонуватися як реалізація модульних програм «Введення в світ професій». Освітня програма може складатися з декількох модулів, наприклад: «Основи виробництва декоративних робіт», «Основи рослинництва», «Основи швейного виробництва», «Основи взуттєвої справи» й інше (модулі вибирає освітня установа залежно від психофізичних можливостей підлітків, потреб конкретної місцевості і відповідних матеріально-технічних умов закладу).

Допрофільне навчання включає чотири частини: інформаційну, діагностичну, пізнавальну, оцінювальну.

Принципи допрофільного навчання підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату:

1. Варіативність профільного вибору підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Протягом навчального року відвідування допрофільних модулів та розподіл підлітків за профілями трудової підготовки здійснюється з урахуванням їх бажання, думок педагогів і батьків, на основі рішення психолого-медико-педагогічного консиліуму та даних індивідуальної програми реабілітації дитини-інваліда (ІПР).

2. Індивідуалізація навчального процесу забезпечується завдяки індивідуальним навчальним планам. Реалізація індивідуальних траєкторій освіти є рушійним напрямком для підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на етапах здійснення трудового навчання в освітніх закладах професійної освіти різних напрямків.

3. Формування професійного самовизначення підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Самовизначення щодо майбутнього трудового профілю відбуватиметься через конкретні спроби у процесі трудової підготовки.

4. Відверта оцінка успішності начальної трудової підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату здійснюється із залученням фахівців закладів початкової і середньої професійної освіти.

Процес підготовчої роботи до переходу на професійне навчання включає поетапний супровід на декількох ступенях. Вивчення запиту підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату передбачає: анкетування підлітка, батьків, учителів; урахування думки медичних працівників; діагностику мотивів вибору, спрямованості особи, схильностей та інтересів. Узагальнення цієї інформації є основою для проектування освітнього маршруту.

Профорієнтаційний супровід підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату у процесі допрофільного трудового навчання направлений на формування готовності до допрофільного самовизначення.

Зміст діяльності на цьому етапі включає такі напрями діяльності: заняття з трудового навчання; заняття з професійної орієнтації з підлітками (реалізація програми «Введення в світ професій»); групові заняття з розвитку навиків ефективних взаємодій; індивідуальна психолого-педагогічна підтримка підлітків; психолого-педагогічна підтримка сім'ї; профільні спроби на базі освітніх навчальних закладів і за їх межами; діагностичне дослідження динаміки розвитку особи підлітка.

Профільні спроби підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату проходять таким чином:

– підліткам повідомляють базові відомості про конкретні види професійної діяльності;

– моделюються основні елементи різних видів трудових профілів;

– визначається рівень готовності підлітків до виконання спроб;

– забезпечуються умови для якісного виконання профільних спроб.

У процесі тієї або іншої профільної спроби у підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату активізуються уявлення про сферу професійної діяльності, формуються первинні трудові уміння й уявлення про себе як про суб'єкт професійної діяльності. У процесі профільних спроб

підліток з порушеннями функцій опорно-рухового апарату отримує основи трудових навичок.

Профільні спроби диференціюються за віком, рівнем готовності до їх виконання, змістом, формами і методами. При організації і проведенні спроб необхідно враховувати суб'єктивні і об'єктивні чинники, що впливають на продуктивність їх виконання. До суб'єктивних відносяться чинники, що визначають індивідуальну психофізіологічну готовність до виконання спроб. Об'єктивні чинники впливають на раціональний і якісний підхід до їх реалізації. Спроби виконуються індивідуально або у складі групи. При цьому вони можуть бути включені в структуру профілів трудового навчання або здійснюватися у позаурочний час. Розглядаючи профільні спроби як завершеність циклу конкретних дій, слід передбачити їх діагностичні і навчальні можливості. Крім того, спроба, яка моделює реальну професійну діяльність, стимулює формування адекватної самооцінки рівня готовності до обраної професії і сприяє реалізації принципу вільного професійного вибору.

Функціонування профільного навчання повинно базуватися на таких основних принципах:

– забезпечення вільного доступу до отримання профільного навчання підлітками з порушеннями функцій опорно-рухового апарату відповідно до їх здібностей, індивідуальних схильностей і потреб;

– поєднання корекційно-розвивальних і професійно-орієнтовних функцій;

– для всіх підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату повинна бути забезпечена можливість уточнення профілю майбутньої професійної діяльності в процесі навчання;

– організація профільного навчання здійснюється за рахунок гнучких модулів, вибір яких забезпечує варіантність допрофільної підготовки;

– для підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату профільна підготовка є основою для продовження навчання в професійній

освітній установі, в якій має бути передбачена можливість отримання професійної підготовки і за іншим профілем трудового навчання;

– навчання в установі спеціальної (корекційної) освіти як одне зі своїх завдань повинно включати підготовку підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до більш свідомого вибору професії в установі професійної освіти.

Профільне навчання направлене на: підвищення адекватності усвідомлення підлітками з порушеннями функцій опорно-рухового апарату своїх фізичних, психологічних і психофізіологічних можливостей; виявлення індивідуальних здібностей до опанування тих або інших видів трудової, професійної діяльності. На даному етапі вирішуються завдання формування загальних професійних знань, умінь, навичок та розвиток компетенцій, властивих професіям певного профілю, здійснюються професійні спроби.

Зміст профільного навчання включає в себе:

– заняття з організації професійного самовизначення підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату;

– формування економічних знань;

– розвивальні заняття з розвитку комунікативної компетентності;

– заняття з трудової підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на базі освітньої установи початкового професійного навчання на підставі договору про співпрацю між школою і установою професійної освіти;

– психолого-педагогічне дослідження динаміки розвитку професійного самовизначення підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Профільне навчання розглянемо як один із прообразів допрофесійної підготовки та визначимо основні позиції профільного навчання:

1. Введення модульних, міжнаочних, орієнтовних програм профільної підготовки.

2. Проведення профільних спроб для підлітків, які дозволяють їм точніше визначитися у виборі профілю навчання.

3. Проходження всіма підлітками профільного навчання.

4. Готовність до професійного самовизначення з урахуванням профілю трудової підготовки.

5. Введення накопичувальної оцінки навчальних досягнень підлітків (у вигляді «портфоліо»).

6. Проведення виробничої практики підлітків на базі установ початкової і середньої професійної освіти.

7. Використання на етапі профільного навчання таких форм навчання, як метод проектів (або його елементів), ярмарків професій тощо.

При профільному навчанні осіб з обмеженнями життєдіяльності використовують відому тріаду профорієнтації «хочу-можу-треба», яка накладається на соціально-адаптаційні та ціннісно-смислові питання і має особливий контекст при роботі з підлітками з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Ця робота повинна створювати умови для формування в підлітків самовизначення в питаннях: «Що?» (інформаційний компонент змісту освіти), «Як?» (дієвий компонент змісту освіти) і «Навіщо?» (ціннісний компонент змісту освіти). У ситуації продовження навчання в професійному освітньому закладі тріада професійної орієнтації «хочу-можу-треба» зменшується до «хочу-можу».

Етап профільного навчання є зоною активної взаємодії спеціальних корекційних закладів і закладів професійної освіти: перехід від допрофесійної підготовки до вибору предмета професійної діяльності, засвоєння основ передбачуваної професії, створення комплексу умов для продовження навчання в установах професійної освіти, забезпечення первинної соціально-психологічної адаптації до нових умов навчання.

На даному етапі у підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату відбувається формування готовності до професійного навчання за профілем і супровід професійного самовизначення, розвиток самостійності,

усвідомлення профільного вибору. Це здійснюється через діагностику особистості підлітка, спрямованості його особистих домагань. Обов'язковими елементами є професійні спроби, моделювання професійно значущих ситуацій. Також дуже важлива робота педагога, психолога і соціального педагога, які впроваджують нові форми і способи навчання, використовують елементи психотехніки, проводять цикл соціально-психологічних тренінгів, які дають їм можливість супроводжувати готовність до профільного і професійного супроводу підлітка. Обов'язковим елементом етапу профільного навчання є профорієнтаційна робота з підлітками з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Головне завдання профільного навчання – організація професійних спроб, прогнозуючих відповідність особистої зацікавленості підлітка до вимог обраної професії.

Організація професійних спроб це:

– проходження практики на базі установ професійної освіти, формування портфоліо підлітків;

– складання проблемних завдань типу: «Якщо ти маляр-штукатур, взуттьовик, шваля»;

– написання резюме, складання професіограм: «Як пройти співбесіду при вступі на роботу», «Професійні вимоги до працівника» і т. д.;

– розробка проекту виготовлення виробу, участь у ярмарку трудових виробів;

– презентація себе при вступі на роботу.

На основі проведеної підготовчої роботи з профільного навчання у підлітка формується успішний вибір профілю навчання, який залежить від того, наскільки він зможе співвідносити свої інтереси з вибором профілю. У процесі здійснення профільного навчання завершується складання карти запиту підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, їх батьків і рекомендацій педагогів, а також проводиться повторне тестування для здійснення остаточного вибору. Рішення ухвалюється психолого-медико-

педагогічним консиліумом за участю представників установ професійної освіти.

Критерії готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до вибору професії можуть бути такими:

– вибір майбутньої професії з урахуванням профілю трудового навчання;

– сформовані трудові навики;

– присутність ціннісних орієнтацій, пов'язаних із профілем навчання і відповідними до нього напрямами післяшкільної освіти;

– сформована мотивація до продовження навчання в установах професійної освіти;

– інформаційна підготовленість відносно значущості професійної підготовки для подальшого продовження освіти.

На жаль, практичний досвід показує, що більше половини підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату демонструють явну непідготовленість після закінчення профільного навчання продовжувати навчання за профілем професійної підготовки. Очевидно, що на непідготовленість підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до продовження освіти в установах професійної освіти впливає недостатня сформованість таких загальних компетенції, як самостійність у здійсненні вибору професії, здатність брати на себе відповідальність та адекватне сприймання інформації про можливості продовження освіти після школи. Для усунення цих недоліків навчання підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату потрібно використовувати різні варіанти профільного навчання.

Наприклад: варіативне профільне навчання в спеціалізованій (корекційній) школі проходить за такими варіантами:

1) ознайомлення з видами робіт за профілями (комп'ютерний набір, дизайн, швейне виробництво, деревообробка та інше). У даному випадку, учні знайомляться з різними професіями визначеного профілю;

2) ознайомлення з видами робіт за певною професією (наприклад, знайомство з роботою дизайнера). У додаток пропонуються професійні модулі по інших професіях (овочівник, квітникар, столяр будівельний, тесляр).

Профільне трудове навчання підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в спеціалізованих школах-інтернатах повинно здійснюватися в процесі повсякденного життя і на спеціальних заняттях. Профорієнтація учнів з порушеннями функцій опорно-рухового апарату проводиться протягом всього періоду навчання з метою підготовки до майбутньої професії, найбільш відповідної їх психофізичним можливостям і інтересам. У кожній спеціалізованій школі-інтернаті повинні працювати різні трудові майстерні: швейні, столярні, слюсарні та класи ІКТ. Також підлітки можуть навчатись діловодству і машинопису, інформаційно-комунікаційним технологіям, фото справі, садівництву та іншим спеціальностям.

Після закінчення школи підлітки мають право продовжити професійне навчання в профтехучилищах, коледжах або у вищих навчальних закладах, для вступу в які вони мають певні пільги. Існує також мережа спеціалізованих навчальних центрів професійної реабілітації Міністерства праці і соціальної політики. Для вибору профілю установи, в якій найдоцільніше вчитися підлітку з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, потрібно проводити експертизу працездатності підлітка. А вже при працевлаштуванні осіб з інвалідністю необхідно строго дотримуватись рекомендацій медико-соціальних експертних комісій (МСЕК). При збереженому інтелекті підлітки з порушеннями функцій опорно-рухового апарату можуть опанувати різні професії: педагог, психолог, програміст, економіст, бухгалтер, бібліотекар, перекладач тощо. Особи зі зниженим інтелектом більш навчаються некваліфікованим професіям та надалі займаються доступною простою працею [4].

На нашу думку, слід відмітити таку форму роботи з підлітками з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, як допрофесійна психологічна підготовка підлітків, яка повинна бути спрямована на формування цілісної

особи молодої людини, що має потребу в праці й у виборі професії, яка реалізує індивідуальне призначення людини, її професійні інтереси і установки в праці.

Допрофесійну психологічну підготовку підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до праці та вибору професії, яка здійснюється в процесі допрофесійного трудового навчання і виховання в школі і сім'ї, поділено на дві сфери впливу: мотиваційну й операційну.

Мотиваційна сфера (психологічна готовність) – трудова спрямованість особи, потреба в праці; усвідомлення необхідності суспільної праці, мотиви обов'язку; установка на працю, на високу продуктивність у праці; позитивне емоційне відношення до праці ("радість праці"), трудовий настрій; пошана до будь-якої праці; поєднання вибіркового відношення до окремих видів праці з готовністю, у разі потреби, виконати будь-яку роботу; працьовитість (любов до праці); трудові інтереси і схильності (як джерела досягнення мети у праці і подолання перешкод); стійкі професійні наміри, покликання; упевненість у своїх силах (як основа задоволення від праці); готовність зробити самостійний вибір (в залежності від виду завдання, рівня складності завдання, вибору партнера для спільної роботи, професії), ухвалити відповідальне рішення з урахуванням індивідуальних схильностей; готовність до праці і готовність до вибору професії; особистісних якостей: вимогливість до результатів своєї праці, відповідальність за результати і види праці; завзятість і наполегливість у досягненні мети; ініціативність як постановка нових цілей в праці.

Операційна сфера (психологічна підготовленість) – знання про різні види професійної діяльності та праці; знання про набір професій, необхідних у даному регіоні; суспільно-трудові знання, уміння і навички, уміння і звичка працювати; знання вимог, які пред'являють різні види праці до людини; обізнаність підлітка щодо своїх особистих схильностей і здібностей; знання того, що ще треба розвинути у себе; знання шляхів і засобів, за допомогою яких можна розвинути у собі потрібні якості і здібності; знання того, які позитивні і негативні риси особистості можуть бути розвинуті в людини даної професії; знання про стиль життя в даній професії; уміння здійснювати практичну спробу

сил у різних видах діяльності (у різних трудових операціях та різних трудових завданнях); уміння виконувати роботу за фіксований відрізок часу; знання про неприємні сторони одноманітної, монотонної, обов'язкової праці, про труднощі адаптації на початкових етапах праці; знання про дисципліну праці; знання про культуру праці (дотримання плану, темпу, ритму роботи); уміння мобілізувати зусилля; уміння планувати, контролювати свої трудові операції; уміння працювати спільно (визначити загальну мету, розподілити функції, ділянки роботи, засоби, інструменти, матеріали, визначити терміни роботи, своє місце в суспільній праці); якості особи: ретельність виконання, організованість, саморегуляція в праці та ін.; активне включення в навчальну, побутову, обслуговуючу, суспільно-корисну працю.

Від того, як пройшла допрофесійна психологічна підготовка в школі і сім'ї, залежить ефективність проходження підлітком подальших етапів професійного шляху – вибору професії, професійного навчання.

Ми можемо виділити етапи допрофесійної підготовки у вигляді роботи щодо створення умов для реалізації завдань допрофесійної підготовки. При цьому, на кожному етапі домінують ті чи інші соціально-педагогічні умови, реалізація яких забезпечує ефективність професійного самовизначення.

На першому етапі, який є базовим, ставиться завдання формування в учнів уявлення про себе у професії. Для цього у підлітка повинні формуватися як стихійні, так і керовані знання про себе і про світ професії, світогляд у сфері обраної професії.

На другому етапі, практичному, ставиться завдання створення в учнів свого бачення обраної професії через їх залучення до різноманітної соціально-залежної діяльності, яка містить професійні елементи або є допрофесійною по суті.

На третьому, визначальному етапі, найважливішим завданням є необхідність формування стійкого інтересу до обраної професії на базі професійного самовизначення. Він характеризується: формуванням професійних знань; формуванням професійних інтересів; створенням умов для професійного самовизначення.

Отже, ми бачимо що особливості інтелектуального та фізичного розвитку підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату не дозволяють ставити питання про вільний вибір професії самими підлітками, тому що сфера можливої професійної діяльності підлітка має відносно обмежений характер. Також невдалий вибір професії негативним чином позначається на формуванні особи підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та нерідко на всьому його подальшому житті.

Однак це не означає, що спеціалізована або інклюзивна середня загальноосвітня установа не може виконати свого основного соціального завдання – підготувати підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до вибору напрямку самостійної професійної діяльності.

Проблема допрофесійної підготовки як одного з аспектів вибору майбутньої професії особами з обмеженнями життєдіяльності є дуже актуальною на сьогодні. Особливо це правильно відносно підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, чий професійний вибір ускладнений, з одного боку, об’єктивними причинами психосоматичного характеру, а з іншого – соціальними перепонами, що стоять на шляху реалізації підлітком з порушеннями рухових функцій його права на працю.

Відсутність науково обґрунтованих методик допрофесійної підготовки змушує центри соціальної та професійної реабілітації відмовитись від застосування у свої роботі допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Для досягнення мети допрофесійного підготування підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату центри соціальної реабілітації мають можливість використовувати у своїй роботі тільки деякі елементи допрофесійної підготовки або власно розроблені програми.

Розглянемо один із прикладів програми, яка використовується в роботі центру соціальної реабілітації з допрофесійної підготовці підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

На нашу увагу заслуговує існуючий досвід роботи з підготування до майбутньої професійної реабілітації підлітків з обмеженнями життєдіяльності, де питання допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату почали вирішуються на досить високому рівні.

Наприклад, програма професійної підготовки вихованців у Гуківській спеціальний (корекційний) школі-інтернаті VIII виду № 12, яка була розроблена, апробована та реалізована за допомогою європейського досвіду. Проблема надання дітям із недоліками в розвитку більш якісної допомоги й підтримки в соціально-трудовій адаптації змусила в 1999 р. педагогічний колектив школи-інтернату звернутися до вивчення системи спеціальної освіти в Бельгії та використання окремих аспектів фламандського досвіду – технологій, методів і прийомів роботи в навчально-виховному процесі.

Нова методика роботи полягала в тому, що вихованцям почали пропонувати більшу кількість видів трудового навчання, було прийнято так зване багатопрофільне навчання.

Початок трудового навчання було зорганізовано за новою схемою. На першому етапі у 4–6 класах навчання організували в формі спостереження за виробничою і трудовою діяльністю. Вчителі трудового навчання були зобов'язані дати поняття про усі сім видів праці, що вивчаються в школі; в кінці 6 класу визначити рівень оволодіння трудовими навичками кожного вихованця для проведення спеціальної корекційної роботи; допомогти вихованцям розкрити свої здібності щодо певного виду праці.

Другий етап професійно-трудового навчання (7–9 класи) передбачає спільну роботу більшості служб школи, включаючи соціального педагога, психолога, лікаря. Основне завдання другого етапу – створення професійно-трудових груп з урахуванням знань, трудових умінь і навичок, психофізичних показників, бажань батьків. Окрім того, на цій стадії ведеться цілеспрямована систематична робота з профорієнтації вихованців.

На даному етапі протягом трьох років кожен учень оволодіває одним із профілів праці, а також дістає можливість розширити свої пізнання за

допомогою факультативних занять із інших профілів. Так, наприклад, столяр додатково навчається ремонту взуття, шваля – штукатурній справі.

На третьому етапі (10–11 клас) випускники мають можливість отримати початкову професійну освіту за однією з трьох спеціальностей. Школа має право ведення освітньої діяльності з таких спеціальностей:

1. «Столяр – будівельний» (із присвоєнням кваліфікації третього розряду);
2. «Штукатур» (другий розряд);
3. «Шваля» (другий розряд).

Навчальні плани і програми трудового навчання були складені на основі рекомендацій відділу начальної професійної освіти Міністерства загальної і професійної освіти, скореговані відповідно до Державного стандарту початкової професійної освіти та специфіки школи.

У 10–11 класах цикл теоретичних предметів і навчальні плани складені окремо з кожної програми і спеціальності. Вони містять спецтехнології, матеріалознавство, устаткування промислових підприємств, основи галузевої економіки, охорони праці та ін.

Програмний матеріал із теоретичних предметів і виробничого навчання має єдину структуру і зміст, побудований за операційно-предметним принципом. Рівень якості програмних завдань визначається складністю запропонованих виробів. Учні опановують нові технологічні прийоми саме в процесі роботи над конкретним виробом. При цьому на кожен програмний виріб розробляється окрема технічна документація, що дозволяє привчити підлітків працювати з кресленнями і технологічними картами. Трудове навчання в освітній установі ведеться на базі шкільних майстерень і спеціальних кабінетів. Школа взаємодіє з майбутніми працедавцями, у тому числі з питань організації і проходження практики вихованців на цих підприємствах [165].

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

1. Зроблено аналіз різностороннього досвіду допрофесійної підготовки здорових підлітків, розглянуто та встановлено основні елементи процесу підготування здорових підлітків до майбутньої професійної підготовки. Визначені основні поняття, терміни, методи роботи та види діяльності з допрофесійної підготовки які можливо адаптувати і впровадити у процес допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

2. Встановлено що питання процесу допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату недостатньо висвітлювалось у корекційній педагогіці, теорія та практика допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату відстає від часу. Соціальна реабілітація, система центрів соціальної реабілітації дітей-інвалідів потребують науково-педагогічного обґрунтування змісту допрофесійної підготовки, створення нових науково обґрунтованих методик роботи з допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату;

3. Вивчені та визначені основні методи роботи та види діяльності з професійної підготовки та елементи допрофесійної підготовки і профорієнтаційної роботи з підлітками з обмеженнями життєдіяльності всіх нозологічних груп (підлітки з розумовою відсталістю, з порушеннями зору, слуху, опорно-рухового апарату), які досліджувались ученими в Україні та світі.

4. Зазначені особливості інтелектуального та фізіологічного розвитку підлітків з обмеженнями життєдіяльності не дозволяють ставити питання про вільний вибір професії самими підлітками, тому що сфера можливої професійної діяльності підлітка має відносно обмежений характер. Невдалий вибір професії негативним чином позначається на формуванні особистості такого підлітка та нерідко на всьому його подальшому житті.

5. Визначено, що спеціалізована, інклюзивна загальноосвітня установа, соціальний або професійний реабілітаційний центр за певних умов цілком можуть виконати соціально-педагогічне завдання, як підготовка підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до майбутнього професійного навчання та самостійної трудової діяльності, однак саме базовими структурами в допрофесійній підготовці підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату мають стати центри соціальної та професійної реабілітації, адже їх форми та зміст діяльності вже зараз більше всього адекватні тим завданням, які ставлять перед собою заклади у цій сфері.

РОЗДІЛ 2. ОСОБЛИВОСТІ ДОПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ФУНКЦІЙ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ В СИСТЕМІ ЦЕНТРІВ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

2.1. Стан допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, констатувальний експеримент

Визначимо сучасне поняття та моделі допрофесійної підготовки, профільного навчання, професійної орієнтації підлітків з обмеженнями життєдіяльності.

Взагалі термін «допрофесійна підготовка» набув поширення у зв'язку з рекомендаціями ЮНЕСКО і Міжнародної конференції праці (1965р.) із професійно-технічної освіти і підготовки, згідно з якими рівень трудового навчання в загальноосвітніх школах визначений як «предпрофесійний» [106]. У радянській літературі цей термін вживається порівняно рідко, оскільки суть допрофесійної підготовки зазвичай визначалась термінами «трудове навчання», «загально-трудова підготовка» тощо. Спеціальна педагогічна розробка проблем допрофесійної підготовки характерна для тих систем загальної освіти, в яких на загальноосвітню школу не покладається завдання обов'язкового оволодіння професією всіма учнями.

Зробимо спробу надати визначення допрофесійній підготовці підлітків з обмеженнями життєдіяльності, зокрема підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Допрофесійна підготовка підлітків з обмеженнями життєдіяльності – система корекційних занять із загально-трудової підготовки профорієнтаційного і політехнічного характеру підлітків з інвалідністю; базовий компонент їх подальшого професійного навчання. Допрофесійна підготовка підлітків з обмеженнями життєдіяльності має інтеграційний та адаптаційний характер і здійснюється у процесі всіх посильних для них видів пізнавальної та активної діяльності. Мета допрофесійної підготовки: сприяти формуванню стійких орієнтацій на трудовий спосіб життя, психологічну та, до

певної міри, практичну готовність до праці; виховання, у міру можливостей, в підлітків з обмеженнями життєдіяльності загальної трудової культури, розвиток творчих здібностей, інтелектуальних і психофізіологічних якостей особи. Допрофесійна підготовка будується на основі принципів толерантності, цілісності, безперервності і спадкоємності, з'єднання корекційного навчання з продуктивною працею, ідей політехнічної освіти, служить важливим засобом трудового виховання. Відповідно до віку, специфіки функціональних можливостей, психічного розвитку і соціального статусу підлітків з обмеженнями життєдіяльності допрофесійна підготовка повинна мати багатоаспектну спрямованість, що передбачає виховання працьовитості, формування потреби в праці, розвиток значущих для трудової діяльності психофізіологічних функцій організму, професійно важливих якостей особи, загальних (інтелектуальних, фізичних, творчих і ін.) і деяких спеціальних (математичних, художніх і ін.) здібностей, формування політехнічного кругозору і початкового рівня професійної компетентності, накопичення соціального досвіду в колективній праці, виховання культури праці та обов'язкове зміцнення здоров'я.

Виходячи з зазначених якостей та психофізіологічних властивостях особистісної допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, ми мали змогу встановити критерії і показники допрофесійної підготовки підлітків. Для визначення необхідних критеріїв та показників допрофесійної підготовки підлітків нами було проведено констатувальний етап педагогічного експерименту з виявлення рівня допрофесійної готовності двох груп підлітків: підлітків із нормальним здоров'ям та підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Особистісні та соціальні якості, психофізіологічні властивості допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та підлітків із нормальним здоров'ям ми визначали за 5-ма факторами моделі комплексної реабілітації дітей з обмеженнями життєдіяльності: педагогічним, психологічним, соціальним, медичним та техніко-середовищним.

Констатувальний етап дослідження.

На констатувальному етап дослідження, визаначені та порівняні рівні стану допрофесійної готовності здорових підлітків та підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату за 10-ма показниками.

На констатувальному етапі педагогічного експерименту ми визначили фактичний стан допрофесійної готовності двох груп підлітків: підлітки з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та підлітки із нормальним здоров'ям. Мета експерименту – за результатами тестування зробити порівняльний аналіз стану допрофесійної готовності обох груп та дістати підтвердження, що стан допрофесійної готовності здорових підлітків набагато вище допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Тестування підлітків проводилось по педагогічному, психологічному та соціальному факторами за такими підібраними інструментами діагностики [141;143;146;174]:

1) методика «Опитувальник Кабардовой»;
2) тест «Автономність - залежність особистості у навчальній діяльності»;
3) тест «Потреба у трудових досягненнях»;
4) тест «Діагностика структури здібностей»;
5) тест «Діагностика мотивації до уникнення невдач»;
6) методика «ОДАСІ»;
7) тест «Мотивація до успіху»;
8) методика Дж. Голланда;
9) методика «ССДСО»;
10) тест «Діагностика комунікативних та організаторських схильностей КОС»;

Тести та діагностичні методики було обрано за принципом єдності діагностичної та корекційної роботи Л. С. Виготського, який зазначав: «... У діагностиці розвитку завдання дослідника полягає не тільки у виявленні відомих симптомів, їх перерахуванні або систематизації та не лише у групуванні явищ за зовнішньо подібними характеристиками, а виключно у тому, щоб за допомогою розумової обробки цих зовнішніх даних проникнути

у внутрішню сутність процесів розвитку» [38]. Єдність діагностики та корекції дає нам можливість цілісно вивчати розвиток підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату і запропонувати йому особистісну комплексну допрофесійну допомогу, а інструментарій реабілітолога (як діагностичний, так і корекційний) набув поліфункціональні, інтегративні риси, підвищуючи ефективність усіх складових допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Як дослідницькі майданчики ми обрали такі заклади м. Миколаєва:

– Державний комплекс соціальної реабілітації дітей-інвалідів;
– Центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів;
– Загальноосвітня школа №39.

Дослідження проводилось у рамках діяльності груп професійної орієнтації загальноосвітньої школи та центрів соціальної реабілітації дітей-інвалідів в режимі денного перебування підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

До участі у констатувальному експерименті було залучено 112 підлітків вікової категорії 14–17 років, які були розподілені на 2 групи: група здорових підлітків – 60 підлітків, група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату –52 підлітка.

Так на констатувальному етапі експерименту за допомогою обраних тестів та методик нами були отримані й порівняні такі результати:

Педагогічний фактор допрофесійної готовності підлітків з ПФОРА визначено за допомогою чотирьох критеріїв:

1. Критерій – Обізнаність у різних видах професійної та трудової діяльності. Показник: професійна орієнтованість у різноманітті сфер праці та професій.

Критерій «обізнаність особистості у сферах професійної та трудової діяльності», показник визначався за допомогою методики «Опитувальник Кабардової» (додаток А). Показник визначає до якої сфери професійної діяльності схильна особистість підлітка.

Респонденти з групи здорових підлітків показали такий результат показнику критерію по всіх позиціях: Людина-природа – 15 %, Людина-людина – 20 %, Людина-техніка – 25 %, Людина-знак – 23,3 %, Людина-художній образ – 11,6 %, Невизначені – 5 %.

Респонденти з групи підлітків з ПФОРА показали такі результати показників критерію по всіх позиціях: Людина-природа –7,6 %, Людина-людина – 15,3 %, Людина-техніка – 25%, Людина-знак – 5,7%, Людина-художній образ – 11,5%, Невизначені – 34,6 %.

Порівняльний аналіз показників критерію показує такі результати:

Респонденти з групи здорових підлітків показали більш високий результат по всім позиціям показників критерію: Людина-природа–на 7,4 %, Людина-людина – на 4,7 %, Людина-техніка – на 0 %, Людина-знак – на 17,6%, Людина-художній образ – на 0,1 %, Невизначені –на 29,6 %.

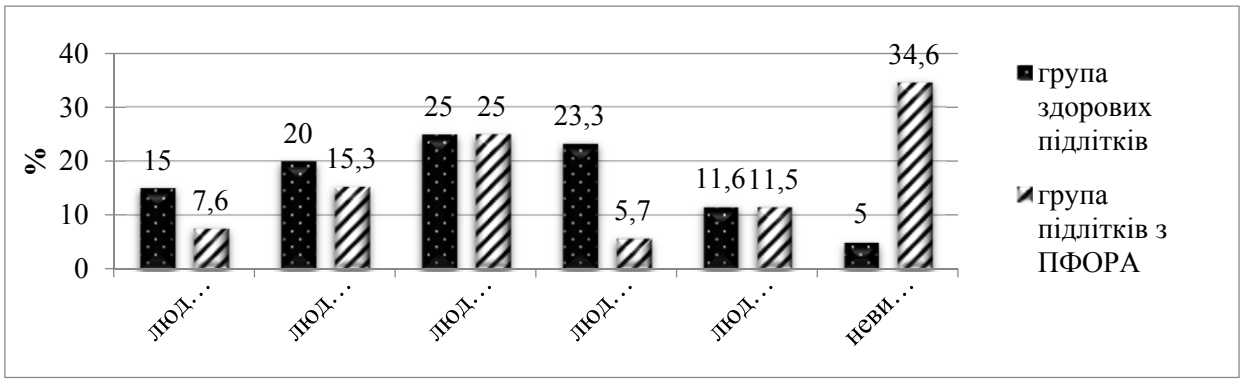


Рис.2.1 Результати діагностики по критерію «обізнаність особистості у сферах професійної та трудової діяльності» на констатувальному етапі експерименту.

2. критерій «Універсальна компетентність та базова освіта з елементарних знань, умінь та навичок, що лежать в основі чільних сучасних професій, досвід елементарної практичної діяльності». Показники: оцінки навчальних досягнень у шкільних закладах та творчі досягнення в закладах позашкільної освіти (гуртки, студії тощо).

Показник визначається за допомогою тесту «Діагностика структури здібностей» (додаток В), тест дозволяє виявити рівень розвитку сигнальних систем. Тестування тестом «Діагностика структури здібностей» (додаток В) дозволило встановити рівень розвитку сигнальних систем підлітків. Встановлено рівень розвитку наступних сигнальних систем підлітків:

1) «Метафоризація» - здатність помічати метафору в мові, образах, віршах, художніх творах;

2) «Образність уявлень» - здатність до яскравого, образного мислення, образних уявлень;

3) «Символізація» - здатність до позначення тих чи інших явищ знаками, оперування формулами, графіками;

4) «Вербалізація» - легкість мови, здатності оповідача;

5) «Абстрагування» - вміння спиратися на образи в процесі мислення;

6) «Рефлексивність» - здатність довго утримувати в пам’яті одну і ту ж інформацію;

7) «Ручні навички» - технічні навички, здатність майструвати.

За результатами тестування групи підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату і групи здорових підлітків ми отримали такі результати рівня розвитку сигнальних систем у відсотках до загального числа респондентів:

Група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат:

1) Метафоризація – низький показник-21%; середній показник-20%; високий показник-9%

2) Образність уявлень – низький показник-28%; середній показник-22%; високий показник-0%

3) Символізація – низький показник-26%; середній показник-24%; високий показник-0%

4) Вербалізація – низький показник-25%; середній показник-20%; високий показник-5%

5) Абстрагування – низький показник-17%; середній показник-33%; високий показник-0%

6) Рефлексивність – низький показник-13%; середній показник-28%; високий показник-9%

7) Ручні навички – низький показник-23%; середній показник-21%; високий показник-6%

Група здорових підлітків показала такий результат:

1) Метафоризація – низький показник-20%; середній показник-25%; високий показник-5%

2) Образність уявлень – низький показник-18%; середній показник-23%; високий показник-9%

3) Символізація – низький показник-38%; середній показник-9%; високий показник-3%

4) Вербалізація – низький показник-30%; середній показник-13%; високий показник-7%

5) Абстрагування – низький показник-44%; середній показник-6%; високий показник-0%

6) Рефлексивність – низький показник-15%; середній показник-31%; високий показник-4%

7) Ручні навички – низький показник-4%; середній показник-16%; високий показник-30%

Порівняльний аналіз у % відношенні показує такий результат:

Здорові підлітки показали більш позитивний результат ніж підлітки з порушеннями функцій опорно-рухового апарату майже по усім позиціям:

1) Метафоризація – низький рівень на 1% нижче, середній рівень на 5% вище, високий рівень на 4% нижче;

2) Образність представлень – низький рівень на 10% нижче, середній рівень на 1% вище, високий рівень на 9% вище;

3) Символізація – низький рівень на 12% вище, середній рівень на 15% нижче, високий рівень на 3% вище;

4) Вербалізація – низький рівень на 5% вище, середній рівень на 7% нижче, високий рівень на 2% вище;

5) Абстрагування – низький рівень на 27% вище, середній рівень на 27% нижче; високий рівень однаковий;

6) Рефлексивність – низький рівень на 2% вище, середній рівень на 3% вище, високий рівень на 5% нижче;

7) Ручні навички – низький рівень на 19% нижче, середній рівень на 5% нижче, високий рівень на 24% вище.

За результатами тестування тестом «Діагностика структури здібностей» виявлено, що підлітки з порушеннями функцій опорно-рухового апарату мають більш високий ступінь розвитку сигнальних систем ніж здорові підлітки. Однак порівняльний аналіз результатів тесту «Діагностика структури здібностей» показує, що у підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату є деякі особисті здібності, які необхідно розвивати.

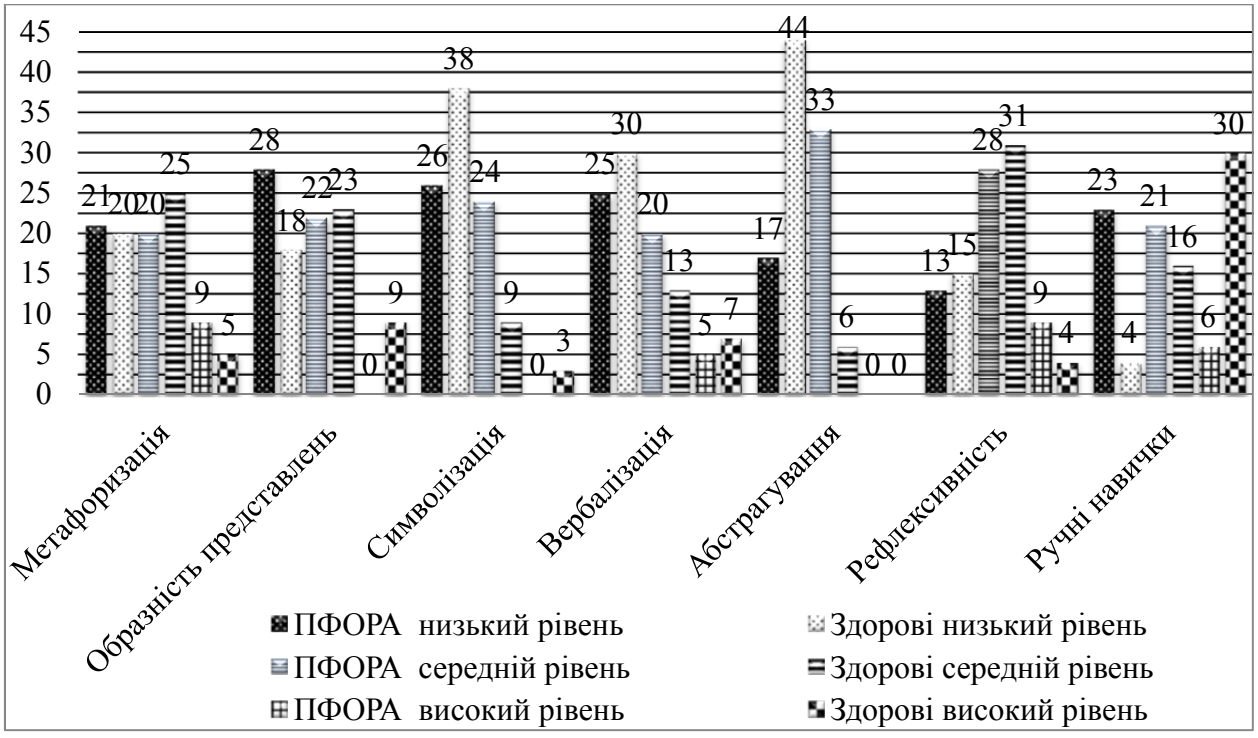


Рис.2.2 Результати діагностики тестом «Діагностика структури здібностей»

За допомогою методу середніх величин та формулою = —— ,нами вирахувано середній рівень розвитку наступних сигнальних систем підлітків.

Результати тестування групи підлітків з ПФОРА та групи здорових підлітків.

Таб. 2.1

системи	Метафоризація			Образність представлень			Символізація			Вербалізація			Абстрагування			Рефлексивність			Ручні навички		
рівні	низький	середній	високий	низький	середній	високий	низький	середній	високий	низький	середній	високий	низький	середній	високий	низький	середній	високий	низький	середній	високий
Підлітки з ПФОРА	0,84	2	1,44	1,12	2	0	1,04	2,4	0	1	2	2,2	0,68	3,3	0	0,52	2,8	1,44	0,92	2,1	0,96
Здорові підлітки.	0,8	2.5	0,8	0,7	2,3	1,44	1,44	0,9	0,48	1,2	1,3	1,12	1,76	0,6	0	0,6	3,1	0,64	0,16	1,6	4,8

В ході експерименту діагностування показника критерію щодо визначення попередньої сфери професійної діяльності групи здорових підлітків та групи підлітків з ПФОРА отримано такі результати:

Результати тестування за критерієм «обізнаність особистості у сферах професійної та трудової діяльності» Таб.2.2

Група / Сфера профдіялності	Група здорових підлітків	Група підлітків з ПФОРА
Людина-природа	9	4
Людина-людина	12	8
Людина-техніка	15	13
Людина-знак	14	3
Людина-художній образ	7	6
Невизначені	3	18

3-критерій «Працелюбність та відповідальність за виконання дорученої справи». Показники критерію визначають: наявність трудових навичок, початкову допрофесійну готовність, працелюбність, відповідальність за виконання дорученої справи. Інструмент діагностики тест «Потреба у трудових досягненнях» (додаток С).

Тест «Потреба у трудових досягненнях» надав можливість визначити показник рівня потреби у трудових досягненнях, щоб з'ясувати, наскільки підлітки прагнуть перевершити вже досягнутий ними рівень реалізації своїх цілей, змагаючись у цьому з самими собою або з іншими. Потреба в трудових досягненнях лежить в основі наполегливості при подоланні перешкод, показує рівень цілеспрямування та впевненості підлітків у собі і також впливає на розвиток соціальних якостей та академічну успішність підлітків.

За допомогою методу середніх величин та формулою $\overline{x} = \frac{\sum x_i * n_i}{n}$,нами вирахувано середнє значення показника «потреба в трудових досягненнях» груп підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та здорових підлітків:

Результат розрахунку середнього значення показника «потреба в трудових досягненнях» групи підлітків з ПФОРА.

x	n□	x*n□
8	4	24
9	6	45
10	13	130
11	12	132
12	5	60
13	6	78
14	3	42
15	3	45
	n = 52	∑=556

Середнє значення показника «потреба в трудових досягненнях» групи підлітків з ПФОРА – $\overline{x} = \frac{\sum x_i * n_i}{n} = \frac{556}{52} \approx 10{,}6$

Результати розрахунку середнього значення показника «потреба в трудових досягненнях» групи здорових підлітків.

x	n□	x*n□
8	5	40
9	4	36
10	8	80
11	7	77
12	6	72
13	9	111
14	10	140
15	11	165
	n = 60	∑=721

Середнє значення показника «потреба в трудових досягненнях» групи здорових підлітків $\bar{x} = \frac{\sum x_i * n_i}{n} = \frac{721}{60} \approx 12$

Результати тестування у відсотках до загального числа респондентів:

Група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату – низький показник 32%, середній показник 10%, високий показник 6%;

Група здорових підлітків – низький показник 20%, середній показник 19%, високий показник 11%;

Результати порівняльного аналізу даних рівня показника «потреба в трудових досягненнях» у %відношенні такі: здорові підлітки показали набагато позитивний результат ніж підлітки з порушеннями функцій опорно-рухового апарату – низький рівень на 8% (10%-2%) нижче, середній рівень на 8% (38%-30%) нижче, високий рівень на 16% (18%-2%) вище.



Рис. 2.3 Результати діагностики тест «Потреба у трудових досягненнях»

Отримані й порівняні такі результати діагностики груп на констатувальному етапі експерименту:

Група підлітків з ПФОРА: низький рівень – 23,1%; середній рівень – 73,1%; високий рівень – 3,8%.

Група здорових підлітків: низький рівень – 8,3%; середній рівень – 48,3%; високий рівень – 43,3%.

Порівняльний аналіз результатів діагностики підлітків показав такий результат:

При діагностуванні груп підлітків критерій потреба у трудових досягненнях отримано наступні результати: у групі здорових підлітків респондентів з низьким рівнем менше на 12,1 % ніж у групі підлітків з ПФОРА, у групі здорових підлітків респондентів з середнім рівнем менше на 24,8 % ніж у групі підлітків з ПФОРА. у групі здорових підлітків респондентів з високим рівнем більше на 39,5 % ніж у групі підлітків з ПФОРА. Результати тестування по тесту «Потреба у трудових досягненнях» дозволяють нам зробити висновок, що не всі підлітки прагнуть перевершити вже досягнуті ними життєві цілі або реалізувати себе в нових досягненнях. Дані порівняльного аналізу тестування показують, у підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату значно нижче проявляється потреба в трудових досягненнях, ніж у здорових підлітків.

4-критерій – Автономність, цілеспрямованість та соціальна зрілість, необхідні для майбутньої професійної підготовки та трудової діяльності.

Діагностувався тестом «Автономність - залежність учнів у навчальній діяльності» (додаток D). визначає два основні стилі навчальної діяльності: «автономний» і «залежний», а також виділяє третю групу учнів - «невизначені».

Результати тестування за критерієм «Автономність - залежність особистості у навчальній діяльності». Таб.2.3

рівні / групи	низький рівень невизначені	середній рівень залежні	високий рівень автономні
група здорових підлітків	8	17	35
група підлітків з ПФОРА	12	31	9

Група здорових підлітків показала такий результат стилю навчальної діяльності – невизначені 13.3 %, залежні 28.3 %, автономні 58.3 %.

Група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат стилю навчальної діяльності – невизначені 23.1 %, залежні 59.6 %, автономні 29,1%.

Порівняльний аналіз показників критерію показує такий результат:

Показники здорових підлітків більш високий результат по відношенню до групи підлітків з ПФОРА невизначені на 9,8 %, залежні на 31,3 %, автономні на 29,2 %.

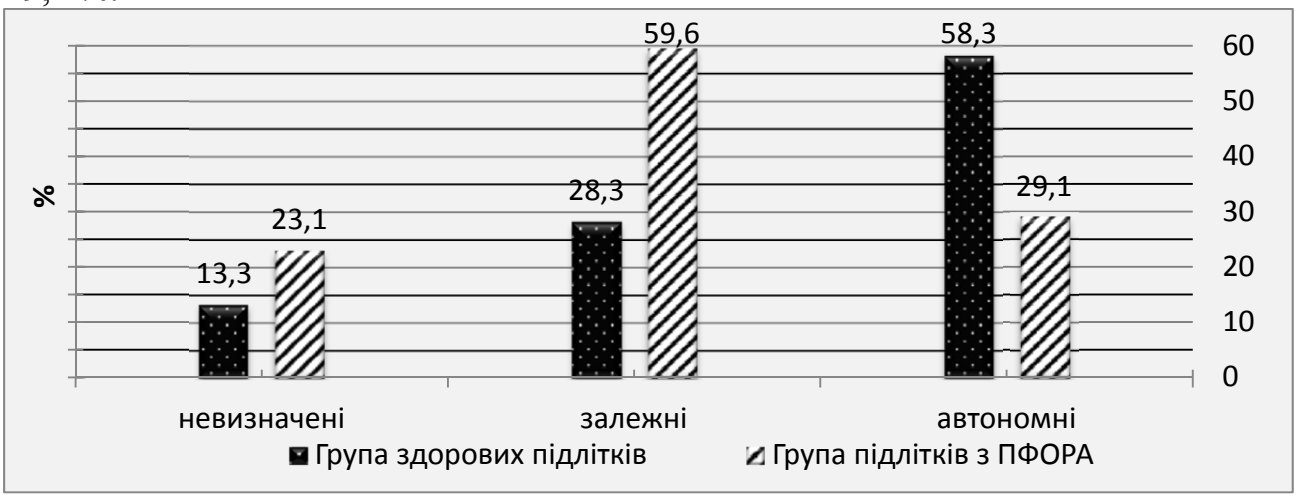


Рис.2.4 Результати діагностики групи здорових підлітків та групи підлітків з ПФОРА за критерієм «Автономність - залежність особистості у навчальній діяльності».

Психологічний фактор –

1-й критерій – «Необхідна спрямованість особистості, що потребує професія, яку бажає здобути підліток». Показник визначено за допомогою

методики ОДАСІ (додаток Е) виявлено групи профільних інтересів підлітків або сфери визначених ними переваг чи відмов від певних профілів і професій. Методика дозволила нам розглянути профілі інтересів, виявити їх широту, виділити певний перелік інтересів, а в ньому – провідні й супутні інтереси. Ми здійснили кількісну оцінку прояву того чи іншого інтересу, що дало можливість порівняти й розставити інтереси за пріоритетом.

Група здорових підлітків показала такі результати:

Хімія–14.Біологія–8.Медицина–6.Географія– 3.Історія–12.: 71,6 %

Фізика –10.Математика–11.Електро і радіо техніка–9.Техніка–11.: 68,3 %

Філологія–8.Педагогіка–9.Психологія,філософія–11.Мистецтво–13.78,8%

Бізнес–9.Сфера обслуговування–15.Військова справа–16.Спорт–12.: 86,7 %

Група підлітків з ПФОРА показала такі результати:

Хімія–4.Біологія–5.Медицина–6.Географія– 1: 48 %

Фізика –6.Математика–9.Електро і радіо техніка–13.Техніка–6.:65,3 %

Філологія–7.Педагогіка–13.Психологія, філософія–6.Мистецтво–12.: 63,3%

Бізнес–4.Сфера обслуговування–9.Військова справа–3.Спорт–12.53,8 %

2-й критерій – «Прагнення досягнення успіху та прояв лідерських якостей». Показник визначено за тестом «мотивації до уникнення невдач» (додаток F).

Група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на констатувальному етапі експерименту показала такий результат:

низький рівень 48,2%, середній рівень 32,7%, високий рівень 19,2%.

Група здорових підлітків показала такий результат на констатувальному етапі експерименту:

низький рівень 21,6%, середній рівень 36,6%, високий рівень 41,7%.

Порівняльний аналіз результату діагностики дозволів зробити такий висновок: показники критерію мотивація до успіху групи здорових підлітків більші за показники групи підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату зокрема низький рівень на 26,5% нижче, середній рівень на 3,9% більше, високий рівень на 22,5% більше.

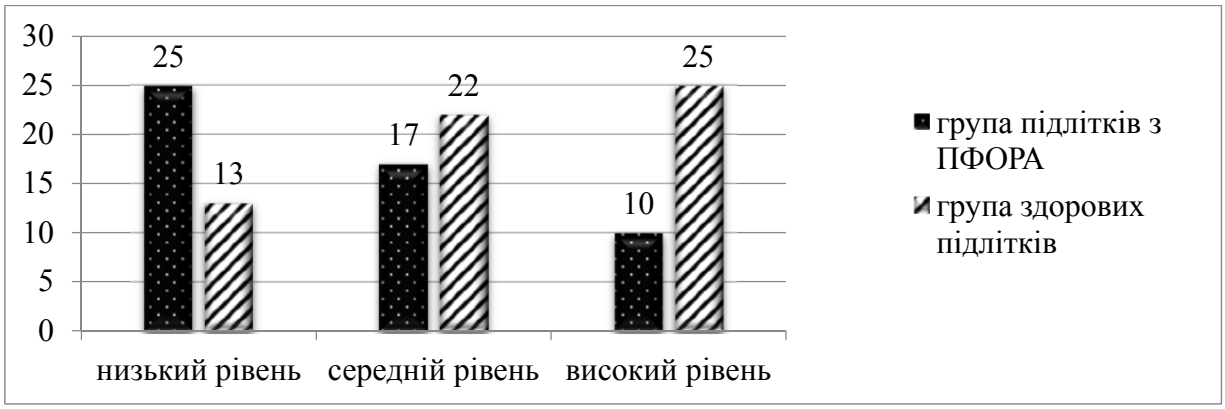


Рис. 2.5 Результати діагностики групи підлітків з ПФОРА та групи здорових підлітків тестом «мотивації до уникнення невдач».

3-й критерій – «Особистісна професійна перспектива та визначеність у професійній та трудовій діяльності». визначається за допомогою тесту «Мотивація до успіху» (додаток G) направленого на оцінку мотиваційної компоненти досягнення мети та успіху у справах.

Група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на констатувальному етапі експерименту показала такий результат: низький рівень 46,1%, середній рівень 30,7%, високий рівень 23,1%.

Група здорових підлітків показала такий результат на констатувальному етапі експерименту: низький рівень 23,3%, середній рівень 35,1%, високий рівень 41,6%.

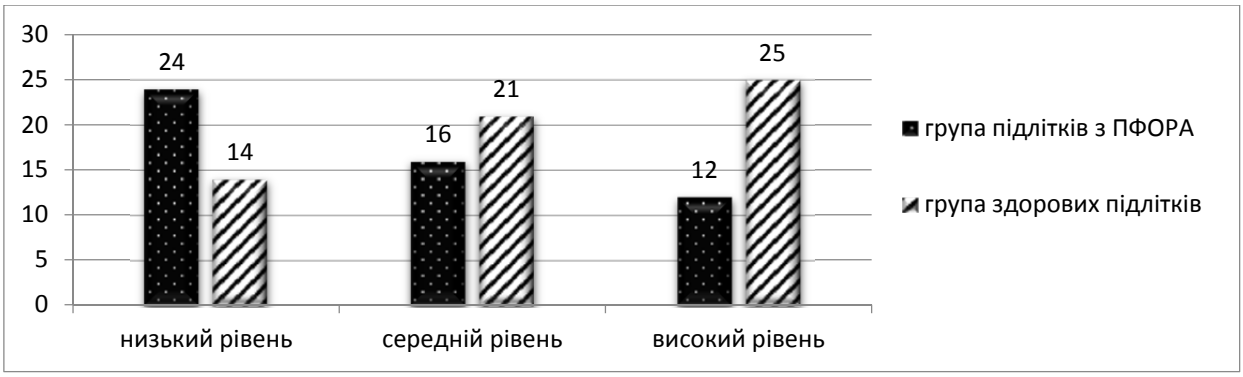


Рис. 2.6 Результати діагностики групи підлітків з ПФОРА та групи здорових підлітків тестом «мотивація до успіху».

Порівняльний аналіз результату діагностики дозволів зробити такий висновок: показники критерію мотивація до успіху групи здорових підлітків більші за показники групи підлітків з порушеннями функцій опорно-

рухового апарату зокрема низький рівень на 23% нижче, середній рівень на 4,4% вище, високий рівень 18,5% вище.

4-й критерій – «Обізнаність особистості у сферах професійної та трудової діяльності», вимірюється показники за методикою Дж. Голланда (додаток Н).

Кожна професія в тестовому матеріалі відповідає одному з шести професійних типів особистості: реалістичному, інтелектуальному, офісному, соціальному, артистичному, підприємницькому. Обробка результатів тесту проводилася за наступними критеріями: високий показник–10-8 балів; середній показник – 7-5 балів; низький показник – 4-2 балів. Результат математичної обробки підсумкових даних тестування середніх величин за формулою $\bar{x} = \frac{\sum x_i * n_i}{n}$ такий:

Група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала наступні результати:

1) Реалістичний тип особистості – $\bar{x}$ = 3,7 - низький показник;
2) Інтелектуальний тип особистості – $\bar{x}$ = 4,06 - середній показник;
3) Соціальний тип особистості – $\bar{x}$ = 5,6 - середній показник;
4) Офісний тип особистості – $\bar{x}$ = 3,2 - низький показник.
5) Практичний тип особистості – $\bar{x}$ = 4,46 - середній показник;
6) Артистичний тип особистості – $\bar{x}$ = 6,38 - середній показник.

Група здорових підлітків показала такі результати:

1) Реалістичний тип особистості – $\bar{x}$ = 4,26 - середній показник;
2) Інтелектуальний тип особистості – $\bar{x}$ = 5,16 - середній показник;
3) Соціальний тип особистості – $\bar{x}$ = 5,84 - середній показник;
4) Офісний тип особистості – $\bar{x}$ = 2,94 - низький показник;
5) Практичний тип особистості – $\bar{x}$ = 5,9 - середній показник;
6) Артистичний тип особистості – $\bar{x}$ = 6,92 - середній показник.

Результат порівняльного аналізу показників середніх значень здорових підлітків та підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату по всіх шести професійним типам особистості такий:

1) Реалістичний тип професійної особистості – група здорових підлітків показала результат вище групи підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на 0,54 балів (4,26-3,7 = 0,54);

2) Інтелектуальний тип професійної особистості – група здорових підлітків показала результат вище групи підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на 1,1 балів (5,16-4,06 = 1,1);

3) Соціальний тип професійної особистості – група здорових підлітків показала результат вище групи підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на 0,24 балів (5,84-5,6 = 0,24);

4) Офісний тип професійної особистості – група здорових підлітків показала результат нижче групи підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на 0,26 балів (3,2-2,94 = 0,26);

5) Підприємницький тип професійної особистості – група здорових підлітків показала результат вище групи підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на 1,44 балів (5,9-4,46 = 1,44);

6) Артистичний тип професійної особистості – група здорових підлітків показала результат вище групи підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на 0,54 балів (6,92-6,38 = 0,54).

Результати тестування по тесту Дж. Голланда дозволяють нам зробити висновок, що підлітки обох груп недостатньо добре визначилися з майбутньою професійною діяльністю, ми з’ясували у підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату переважаючі професійні типи особистості соціальний, офісний і артистичний, а у здорових підлітків реалістичний і інтелектуальний. Також, порівняльний аналіз показує нам, що у підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату визначені професійні типи особистості в межах середнього або низького показника, а здорові підлітки показали результати вище середнього показника, що дає нам

змогу констатувати факт відсутності якісної роботи з професійної орієнтації зі підлітками з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

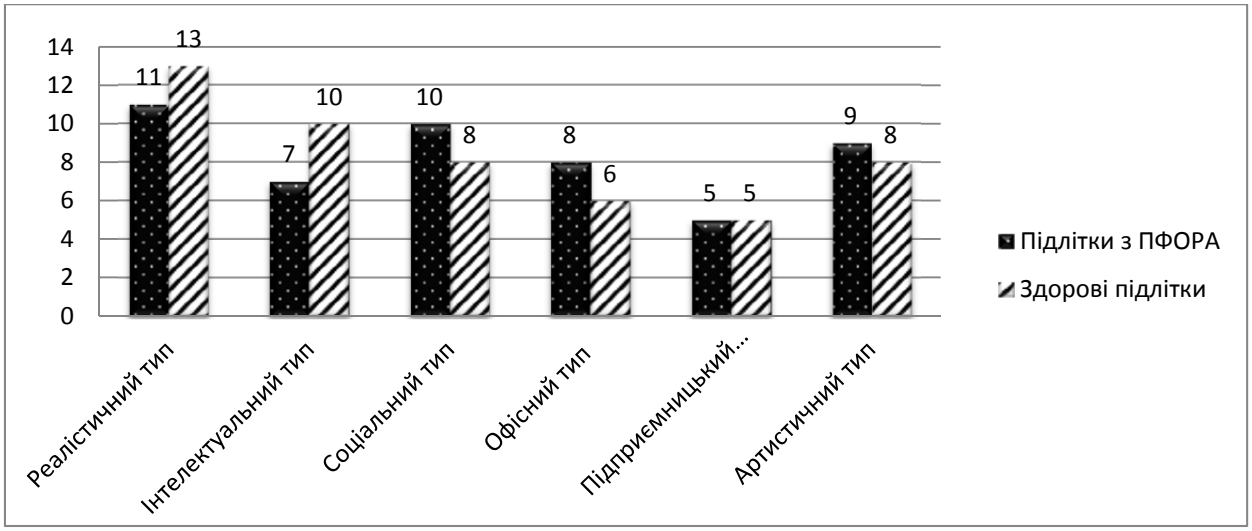


Рис.2.7 Результати діагностики за тестом Дж. Голланда

Соціальний фактор

1-й критерій «Комунікативні та організаторські схильності особистості».

Критерій вимірювався методикою «КОС» (додаток J), за методикою діагностовано рівень комунікативних та організаторських схильностей підлітків.

Результати діагностування групи підлітків з нормальним здоров'ям та групи підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату за критерієм «комунікативних та організаторських схильностей» на констатувальному етапі експерименту такі:

Результати тестування за методикою «КОС». Таб.2.4

групи / рівні показника	Група здорових підлітків	група підлітків з ПФОРА
низький	8	27
середній	24	20
високий	28	5

Отримані й порівняні результати діагностики на констатувальному етапі експерименту:

Група підлітків з порушеннями функцій опорно–рухового апарату – низький показник – 51,9%; середній показник –38,4%; високий показник– 9,6%

Група підлітків з нормальним здоров'ям – низький показник–13,3%; середній показник–40%; високий показник–46,6%

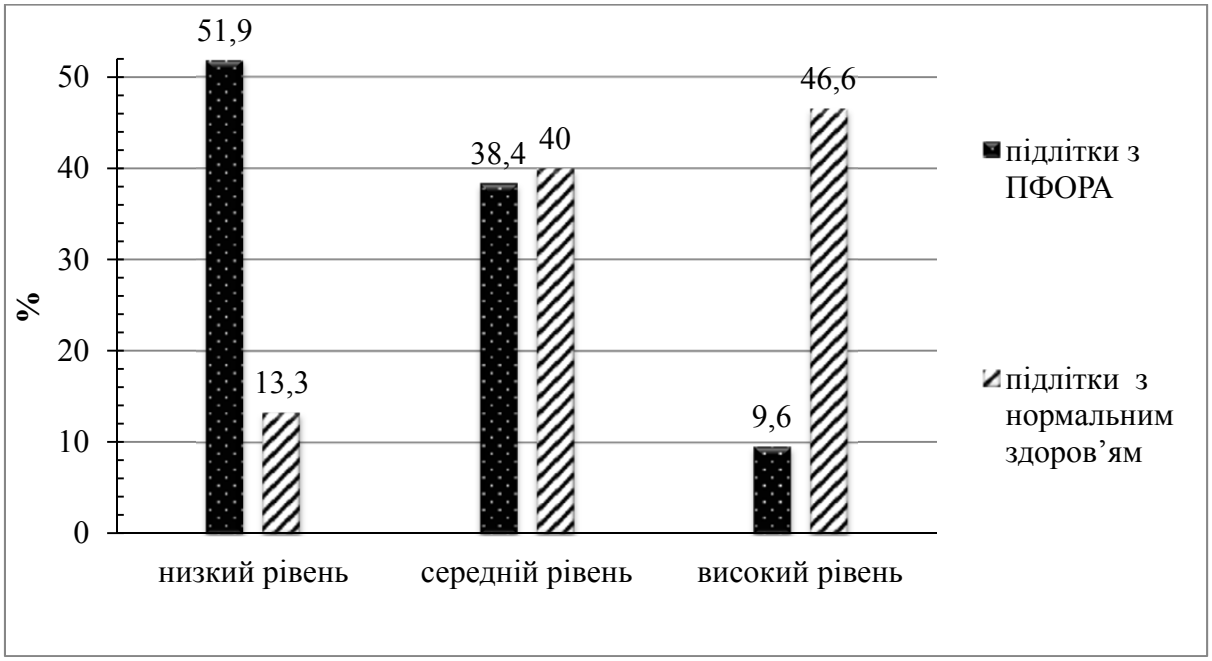


Рис. 2.8 Результати діагностики груп здорових підлітків та підлітків з ПФОРА.

Порівняльний аналіз результатів діагностики підлітків показав такий висновок: результати діагностики за критерієм «комунікативні та організаторські схильностей особистості» надають нам можливість зробити висновок, що у групи здорових підлітків показник критерію більш високий ніж показник критерію у групі підлітків з ПФОРА на 37,1%.

Результати узагальнених даних рівнів сформованості допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та здорових підлітків виявили стан розвитку по кожному з факторів.

2-й критерій «Адаптація до соціального та професійного середовища». Показник вимірюється методикою «опитувальник суб'єктивного ставлення

школяра до діяльності, самого себе та оточуючих ССДСО» (додаток К). Визначення рівня адаптованості особистості підлітка в системі найбільш важливих для його розвитку відносин і суб'єктивного ставлення до діяльності, оточуючих людей і до самого себе ми вирішили провести за методикою дослідження рівня адаптованості в системі відносин учнів.

Дані, отримані за результатами тестування методикою ССДСО (визначався загальний середній показник адаптації за сумою балів – 0 - 120 низький показник, 121- 220 середній показник, 221 - 340 високий показник). Результат тестування підлітків з обмеженнями життєдіяльності та здорових підлітків методикою ССДСО: Порівняльні дані рівня адаптації в ході тестування за методикою ССДСО у відсотках до загального числа респондентів такі:

Група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату - низький показник 3%, середній показник 41%, високий показник 6%;

Група здорових підлітків – низький показник 2%, середній показник 24%, високий показник 24%.

Таб.2.5

Результати діагностики рівня адаптованості підлітка за методикою ССДСО.

Рівні кількість балів / Категорія підлітків	низький рівень 0 - 120	середній рівень 121- 220	високий рівень 221 - 340
підлітки з обмеженнями життєдіяльності	3	41	6
підлітки з нормальним здоров'ям	2	24	24

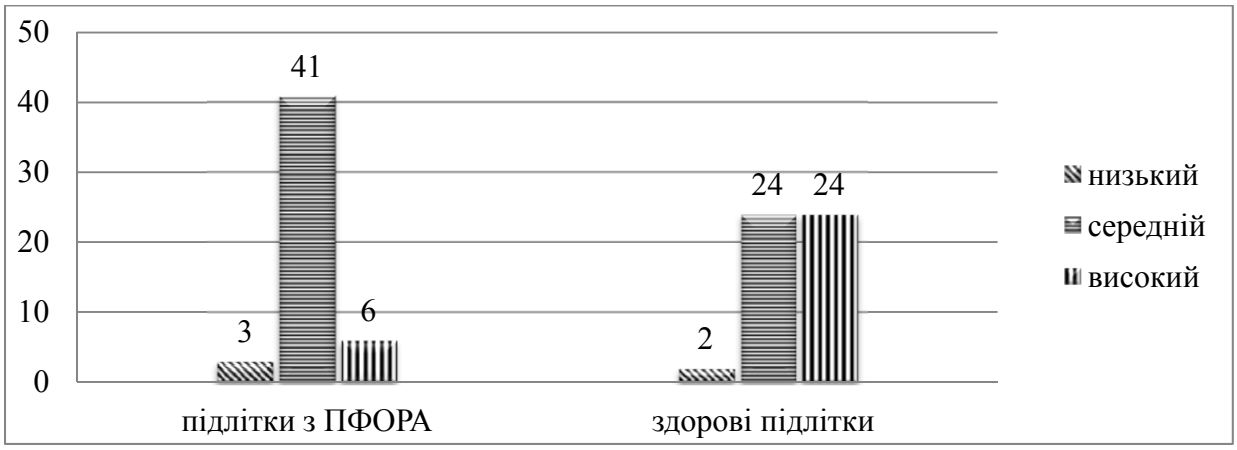


Рис.2.9 Результати діагностики за методикою ССДСО

За допомогою методу середніх величин за формулою – = ——— , вирахувано середнє значення рівня адаптованості групи здорових підлітків та підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Середнє значення рівня адаптованості групи здорових підлітків – =(——— = ———)≈ 192

Середнє значення рівня адаптованості групи підлітків з ПФОРА – = (——— = ———)=188.8

Результати тестування підлітків з ПФОРА.

	x	n□	
рівень адаптованості	40	1	40
	80	2	160
	120	2	240
	140	11	1540
	180	15	2700
	220	15	3300
	260	2	520
	300	1	300
	320	0	0
	340	3	1020
		n =52	=9820

Результати тестування здорових підлітків.

	x	n□	$x_i * n_i$
рівень адаптованості	40	0	0
	80	1	80
	120	1	120
	140	8	1120
	180	12	2160
	220	7	1540
	260	6	1560
	300	9	2700
	320	8	1120
	340	8	1120
		n = 60	$\sum x_i * n_i$ =11520

Також, в результаті тестування методикою ССДСО були отримані дані по рівням адаптації всіх підлітків в системі найбільш важливих для їх розвитку відносин:

Група здорових підлітків показала такі результати рівня адаптації по відношенню у відсотках до загального числа респондентів:

1) До однокласників – низький показник-6%; середній показник-26%; високий показник-18%

2) До самого себе – низький показник-10%; середній показник-14%; високий показник-26%

3) До батьків – низький показник-12%; середній показник-25%; високий показник-13%

4) До вчителя – низький показник-9%; середній показник-21%; високий показник-20%

5) До друзів поза школою – низький показник-3%; середній показник-19%; високий показник-28%

6) До навчання – низький показник-9%; середній показник-27%; високий показник-14%

7) До роботи – низький показник-15%; середній показник-16%; високий показник-19%

8) До громадської роботи – низький показник - 28%; середній показник -14%; високий показник-8%

Група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала наступні результати рівня адаптованості по відношенню:

1) До однокласників – низький показник-13%; середній показник-9%; високий показник-28%

2) До самого себе – низький показник-19%; середній показник-23%; високий показник-8%

3) До батьків – низький показник-3%; середній показник-20%; високий показник-27%

4) До вчителя – низький показник-9%; середній показник-13%; високий показник-28%

5) До друзів поза школою – низький показник-27%; середній показник-11%; високий показник-12%

6) До навчання – низький показник-6%; середній показник-27%; високий показник-17%

7) До роботи – низький показник-9%; середній показник-25%; високий показник-16%

8) До громадської роботи – низький показник-5%; середній показник-23%; високий показник-22%

Результати тестування підлітків за методикою ССДСО дозволяють нам зробити висновок, що рівень адаптації в системі найбільш важливих для розвитку відносин учнів не у всіх підлітків досить високий. Порівняльний аналіз даних тестування підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату і здорових підлітків показує, що рівень адаптації у підлітків з

порушеннями функцій опорно-рухового апарату нижче рівня адаптації здорових підлітків, однак по відношенням, які стосуються захисту особистості підлітки з порушеннями функцій опорно-рухового апарату виглядають більш адаптованими.

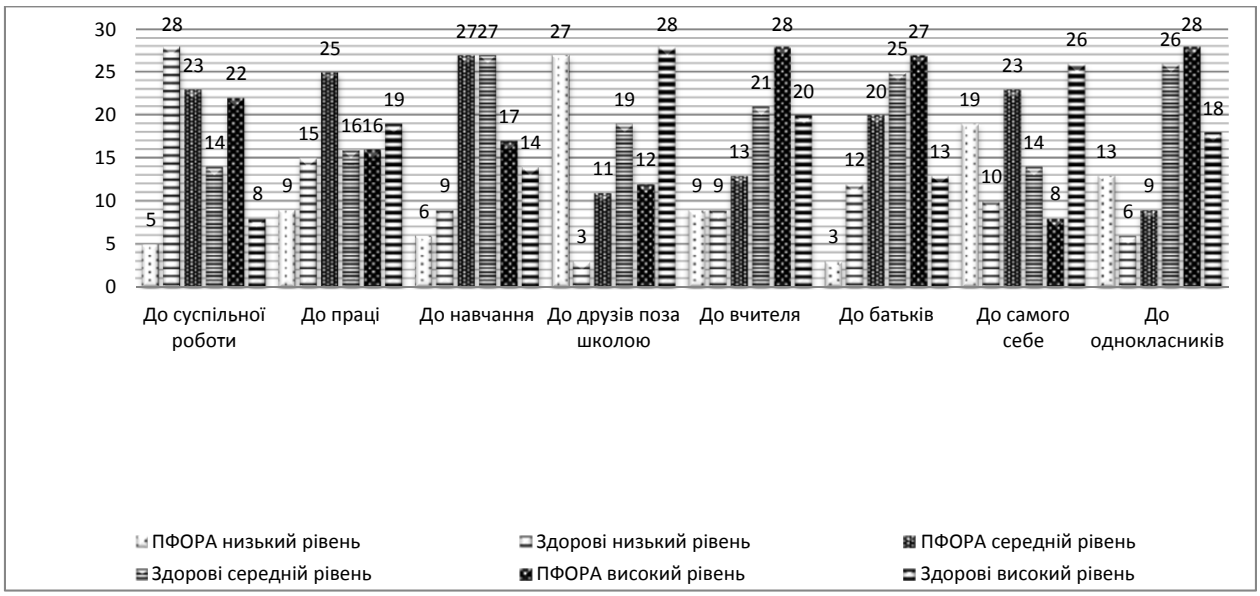


Рис.2.10 Результат тестування рівнів адаптації підлітків в системі відносин методикою ССДСО.

Порівняльна таблиця рівнів сформованості допрофесійної готовності групи здорових підлітків і групи підлітків з ПФОРА за факторами (у%) Таб. 2.6

Фактори	Рівні допрофесійної готовності	група підлітків	
		здорові	з ПФОРА
педагогічний	низький	16,4	37,4
	середній	36,8	49,2
	високий	47,7	13,4
психологічний	низький	28,6	38,9
	середній	38,7	32,6
	високий	48,8	34,5
соціальний	низький	8,3	44,2
	середній	39,2	49,2
	високий	52,5	6,7

Базуючись на результатах констатувального експерименту були апробовані определені та визначені основні критерії та показники п’яти факторів допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. У процесі встановлення показників рівня допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату остаточно розподілено критерії за ступенем впливу на особистість підлітків за факторами комплексної моделі реабілітації підлітків з обмеженнями життєдіяльності [149].

2.2. Методичні основи організації процесу допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в умовах центру соціальної реабілітації

Соціалізація особистості зростаючої людини відбувається через інтерес підлітка до вибору своєї майбутньої професії, яка припускає актуалізацію і психолого-педагогічну підтримку проектування життєвих планів, у підготуванні різних параметрів власного унікального життя до готовності оволодіння майбутньою професією. Першим кроком цього процесу ми визначили допрофесійну підготовку підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Останнім часом все більшої актуальності набувають питання забезпечення раціональної зайнятості осіб з порушеннями функцій опорно-рухового апарату як основної умови їх повноцінної соціальної інтеграції в соціум. Вирішення цих питань – складне комплексне завдання, яке потрібно реалізувати через створення умов для якісної професійної реабілітації підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, їх допрофесійної підготовки. Державні, наукові та практичні установи, які причетні до процесу реабілітації дорослих та дітей з обмеженнями життєдіяльності, плідно працюють над створенням нормативних актів, програм, методик та умов для вирішення цих завдань.

Відповідно до віку підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, специфіки його функціональних можливостей, психічного розвитку і

соціального статусу дітей і підлітків допрофесійна підготовка повинна мати багатоаспектну спрямованість, що припускає виховання працьовитості, формування потреби в праці, розвиток значущих для трудової діяльності психофізіологічних функцій організму, професійно важливих якостей особи, загальних (інтелектуальних, фізичних, творчих і ін.) і деяких спеціальних (математичних, художніх і ін.) здібностей, формування політехнічного кругозору і початкового рівня професійної компетентності, накопичення соціального досвіду в колективній праці, виховання культури праці, нового економічного мислення, зміцнення здоров'я.

Багатоаспектна спрямованість по-різному реалізується в тих чи інших компонентах допрофесійної підготовки на кожному з вікових етапів. Так, в дошкільному дитинстві гра, спілкування і доступна ручна праця дозволяють дітям із ранніх років накопичувати позитивний трудовий досвід, розвивати емоційну сферу в процесі виконання доступних трудових завдань. На молодшому ступені загальноосвітньої школи важливе значення для допрофесійної підготовки мають інтеграція трудового навчання і занять образотворчого мистецтва, природознавства, проведення так званих уроків творчості; проба сил у виконанні різних видів технічної, сільськогосподарської і обслуговуючої праці; при цьому трудові завдання розподіляються залежно від можливостей, інтересів і схильностей учнів. На середньому ступені характерна диференціація допрофесійної підготовки по видах освоюваних трудових операцій (наприклад обробка металу, деревини, тканин, різних природних матеріалів, кулінарні роботи, вирощування рослин і ін.) відповідно до бажань і потреб учнів, можливостей школи і специфіки її виробництв, оточення. При цьому освоєння трудових знань, умінь і навиків, виховання, навчання і загальний розвиток учнів повинні виступати як єдиний процес, що відповідає загальній меті допрофесійної підготовки. На старшому ступені учні мають можливість вільного вибору профілю навчання, який їх цікавить, – гуманітарного, природничого, математичного, художнього, технічного, сільськогосподарського, економічного тощо. Конкретний зміст трудових знань,

умінь і навиків, що засвоюються на допрофесійному рівні, в цьому випадку визначається так, щоб вони сприяли поглибленому вивченню вибраних предметів і водночас дозволяли вирішувати загальні задачі допрофесійної підготовки. При виборі технічного, сільськогосподарського й іншого профілю допрофесійної підготовки учні, як правило, досягають рівня початкової підготовки в конкретній професії.

В українському педагогічному словнику С.У. Гончаренка [46] допрофесійна підготовка визначається як загальнотрудова підготовка політехнічного і профорієнтаційного характеру учнів середніх загальноосвітніх шкіл, як компонент подальшої професійної освіти (підготовки в навчальному закладі спеціаліста різних рівнів кваліфікації для трудової діяльності в одній з галузей господарства, науки, культури). Крім того, автор підкреслює, що допрофесійна підготовка має інтегрований характер і здійснюється в процесі всіх основних видів пізнавальної і творчої діяльності учнів.

Скорочене визначення поняття допрофесійної підготовки надано в ЗУ «Про професійно-технічну освіту» [123] та у словнику «Допрофесійна підготовка – це здобуття початкових професійних знань, умінь особами, які раніше не мали робітничої професії» [168].

У різних наукових виданнях поняття допрофесійної підготовки різняться тільки цілями та змістом процесу допрофесійної підготовки:

Допрофесійна підготовка – загально-трудова підготовка політехнічного і профорієнтаційного характеру учнів загальноосвітніх шкіл, базовий компонент подальшого професійного навчання [140].

Допрофесійна підготовка – забезпечення спеціалізованої поглибленої підготовки учнів до майбутньої професійної діяльності в тісній єдності з загальноосвітньою підготовкою [69].

Змістовне визначення допрофесійної підготовки ми отримали в педагогічній енциклопедії:

Допрофесійна підготовка – загально-трудова підготовка політехнічного і профорієнтаційного характеру учнів загальноосвітніх шкіл; базовий компонент подальшого професійного навчання. Допрофесійна підготовка має інтегрований характер і здійснюється в процесі всіх основних видів пізнавальної і навчальної діяльності учнів. Її мета – формування стійкої орієнтації на трудовий спосіб життя – психологічної і, до певної міри, практичної готовності до праці, виховання загальної трудової культури, розвиток творчих здібностей, інтелектуальних і психофізіологічних якостей особи. Допрофесійна підготовка будується на основі принципів цілісності, безперервності і спадкоємності, з'єднання навчання з продуктивною працею, ідеями політехнічної освіти, служить важливим засобом трудового виховання [139].

У сучасних психолого-педагогічних дослідженнях поняття «допрофесійна підготовка» трактується по-різному, і ми можемо виокремити її складові частини: теоретична профільна підготовка учнів; психологічна підготовка особистості, що включає мотивацію пізнання, орієнтацію на формування професійних якостей; практична діяльність (що може включати елементи професійної діяльності), спрямована на формування практичних умінь та навичок.

У допрофесійній підготовці науковці виділяють три рівні діяльності: інформаційний, пошуковий, творчий. На інформаційному рівні відбувається первинне ознайомлення підлітків з обмеженнями життєдіяльності з необхідними якостями особистості для успішного оволодіння майбутньою професією. Пошуковий рівень – це самовизначення та самооцінка власних можливостей, корекція інтересів і мотивів вибору професії. Творчий рівень характеризується самостійним пошуком інформації, вмінням її застосовувати в навчально-пізнавальній діяльності, самостійно розвивати власні нахили, розв'язувати проблеми, використовувати набуті знання в новій життєвій ситуації.

Діяльний підхід забезпечує скорочення шляху адаптування підлітків до майбутньої професійної діяльності, активного мотивованого пізнання її особливостей. У свою чергу, особистісно-орієнтований підхід передбачає урахування особливостей розвитку особистості, пошук індивідом свого місця в житті, в соціальній та професійно-рольовій структурі суспільства.

Навчальний заклад має створювати умови для актуалізації і підвищення індивідуального потенціалу кожного учня, допомагати йому усвідомити сутність обраного фаху і необхідних вимог до особистості професіонала, надавати допомогу: в соціалізації, залученні до загальнолюдських та національних цінностей, оволодінні нормами гуманістичної, високоморальної поведінки, розвитку і реалізації своїх творчих можливостей, цілей й функцій професійної діяльності.

Поліпрофесійний підхід у допрофесійній підготовці забезпечує її гнучкість та варіативність. Він розширює діапазон напрямів допрофесійної освіти, що сприяє реалізації особистісно-орієнтованого підходу на основі визначених мотивів, інтересів, нахилів та здібностей підлітка. Поліпрофесійний підхід забезпечує реалізацію широких особистісних потреб та інтересів у професійному самовизначенні підлітків. Теоретично обґрунтовані підходи дають можливість визначити пріоритетні принципи реалізації допрофесійної підготовки в навчальному закладі, а саме: достатності, гнучкості, поетапності, наступності, інформативності, інтеграції, професійного відбору.

У педагогіці та психології визначено загальні закономірності допрофесійної підготовки, які притаманні допрофесійній підготовці, незалежно від змісту професійної спрямованості.

Ми можемо назвати такі закономірності: самовизначення – створення в системі освіти творчого середовища, в якому учень через пізнання своїх особливостей міг би самостійно розкрити свої здібності, можливості, прагнення до саморозвитку, спрямованого на самопізнання і побудову програм подальшого власного розвитку; мотивація – формування в учнях ставлення до

людини як найвищої цінності, інтересу до пізнання людської особистості, усвідомлення трудової діяльності не тільки як професійної, а й як духовної місії.

Допрофесійна підготовка має інтеграційний характер і здійснюється в процесі всіх основних видів пізнавальної і творчої діяльності учнів. Її мета – сприяти формуванню стійких орієнтацій на трудовий спосіб життя, етично-психологічної і, до певної міри, практичної готовності до праці, виховання загальної трудової культури, розвитку творчих здібностей, інтелектуальних і психофізіологічних якостей особи. Допрофесійна підготовка будується на основі принципів цілісності, безперервності і спадкоємності, з'єднанні навчання з продуктивною працею, ідеях політехнічної освіти й являється важливим засобом трудового виховання [121].

На практиці основним інститутом допрофесійної освіти залишаються загальноосвітні школи, які забезпечують зміст виховання, навчання дітей і реалізують одну або декілька освітньо-професійних програм. Для досягнення цієї мети використовуються тренінги, різні види практик, обговорення, лабораторні заняття з психологічної самодіагностики і т. ін. Допрофесійна підготовка на базі основної загальної освіти має на меті професійну орієнтацію учнів і початкову підготовку працівників кваліфікованої праці за всіма основними напрямками суспільно корисної діяльності.

ЗУ "Про освіту" у ст. 8-11 у розділі "Загальноосвітні навчальні заклади" визначає, що загальноосвітні навчальні заклади як навчально-виховні об'єднання, комплекси; навчально-виробничі комбінати; професійні заклади III ступеня забезпечують допрофесійну підготовку та профорієнтацію учнів [136].

Взагалі процесу допрофесійної підготовки школярів у вітчизняній школі більше ніж 200 років. Першу ґрунтовну програму в цій області розробив ще Ушинський К.Д., якого вважають справжнім основоположником педагогічної пропедевтики.

В українській та світовій педагогічний науці накопичено багатий досвід виховання старшокласників у процесі допрофесійної підготовки. Найбільш поширеними формами організації допрофесійної підготовки є педагогічні і кадетські класи, профільні класи, учнівські виробничі бригади, факультативи, курси за вибором тощо. Дослідженню їх діяльності присвячені роботи Макаренка А.С., Мелякова Н.І., Сухомлинського В.А., Спіріна Л.Ф., Успенського В.Б., Уманського Л.І., Шацького С.Т., Шленева А.К. та інших. Сучасному досвіду організації діяльності об'єднань із допрофесійної підготовки присвячені дослідження Андрюшина І.В., Бистрова Ю.О. [33], Басової В.М., Вороніна С.А., Рассадіна Н.М., Ромайкина В.Ю., Серебрянської О. А. [112]. Загальним питанням професійного самовизначення старшокласників і організації їх допрофесійної підготовки приділяли увагу Аміров А.Ф. [7], Атутов П.Р. [10], Клімов Е.А. [75;76], Мерсіянова Г.М. [110], Поляків В.А. [10], Пряжников Н.С. [144], Сластенін В.А. [162], Сазонов А.Д. [154], Хохліна О.П. [180], Чистякова С.Н. [185] та інші. У дослідженнях цих науковців розкрито суть професійного самовизначення, основні завдання допрофесійної підготовки і професійної орієнтації старшокласників на базі загальноосвітньої школи. Мета професійного самовизначення, визначена вченими, полягає в поступовому формуванні у старшокласників внутрішньої готовності до самостійного будування і коректування перспектив свого особистісного, професійного, життєвого розвитку; готовності розглядати себе достатньо розвинутим у часі та знаходити особистісно-значущий зміст у певній майбутній професійній діяльності.

У своїх роботах В. А. Сластенін писав, що «Основна школа закладає міцний фундамент загальноосвітньої підготовки, необхідної випускнику для продовження освіти, його повноцінного включення в життя суспільства і забезпечує розвиток особистості учня, його здатності до соціального самовизначення, глибоке засвоєння основ наук і формування наукового світогляду». В. Сластенін наголошує що допрофесійна підготовка – це перший

етап у системі безперервної освіти і додаткова освіта до основної загальношкільної [162].

На думку вчених (Л.І. Божович, Д.Б. Ельконін, Е.А. Клімов, І.С. Кон, І.Ю. Кулагіна, В.С. Мухіна, Л.Ф. Обухова), професійне самовизначення формується відповідно до вікових особливостей розвитку особи. У молодшому підлітковому віці (11-13 років) починають формуватися професійні інтереси, які виражаються в емоційному і практично-пізнавальному відношенні до тих або інших професій, важливим стає можливість спробувати себе в будь-якій професійній ролі. У старшому підлітковому віці (13-15 років) відбувається інтенсивний розвиток самосвідомості, ототожнення себе з тією чи іншою професією, формуються навчально-професійні наміри, професійно орієнтовані мотиви навчання, ініціюють саморозвиток якостей, здібностей, властивих представникам бажаних професій. Як особистісне новоутворення, професійне самовизначення з'являється в юнацькому віці (15-16 років), коли школяр вже повинен розбиратися у власних здібностях і схильностях, мати уявлення про майбутню професію і про конкретні засоби досягнення професійної майстерності в обраній сфері. Одним із головних завдань, на думку вчених, у підлітковому віці стає формування готовності до професійного самовизначення.

Взагалі, на думку педагогів, допрофесійна підготовка старшокласників є засобом забезпечення безперервності освіти при переході з системи загальної освіти в систему освіти професійної. Сучасне розуміння безперервної освіти не зводиться лише до механічного з'єднання рівнів навчання: дійсна суть безперервної освіти полягає в розвитку особи на всіх етапах життя відповідно до потреб і можливостей людини та адекватного змісту, організаційних форм і технологій освіти. Засобом забезпечення безперервності освіти при переході із системи загальної освіти в систему освіти професійної стає допрофесійна підготовка старшокласників.

У своєму дослідженні Є.Є. Смирнова пише: «Дійсна суть безперервної освіти полягає в розвитку особи на всіх етапах життя відповідно до потреб і

можливостей людини й адекватного змісту, організаційних форм і технологій освіти» [164].

Для більш змістовного аналізу допрофесійної підготовки підлітків розглянемо поняття та зміст професійної підготовки учнів як систему психолого-педагогічного впливу на професійне самовизначення старшокласників.

Українське законодавство терміни та зміст професійної реабілітації визначає таким чином: у статті 1 закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» [120] зазначено що:

Професійна реабілітація – система заходів, спрямованих на підготовку особи до професійної діяльності, відновлення чи здобуття професійної працездатності шляхом адаптації, реадаптації, навчання, перенавчання чи перекваліфікації з можливим подальшим працевлаштуванням та необхідним соціальним супроводженням з урахуванням особистих схильностей та побажань особи.

Трудова реабілітація – система заходів, розроблених з урахуванням схильностей, фізичних, розумових і психічних можливостей особи і спрямованих на оволодіння трудовими навичками забезпечення трудової діяльності та адаптацію у виробничих умовах, зокрема, шляхом створення спеціальних чи спеціально пристосованих робочих місць.

Трудова реабілітація спрямована на відновлення працездатності в доступних і показаних по стану здоров’я людині з обмеженнями життєдіяльності видах і умовах праці, а також досягнення нею матеріальної незалежності і самозабезпечення. Через таку реабілітацію досягається соціальна адаптація людини з обмеженнями життєдіяльності.

Допрофільна підготовка – це система психологічної, педагогічної, інформаційної та організаційної діяльності, яка сприяє самовизначенню учнів відносно профілів подальшого навчання й сфери професійної діяльності.

Процес допрофільної підготовки полягає в створенні оптимальних умов для успішного розвитку індивідуальних здібностей, виявлення задатків, нахилів, допомоги в самовизначенні, спочатку у виборі профільного навчання, а потім і у виборі сфери професійної діяльності [90].

Професійна орієнтація – науково обґрунтована система форм, методів, засобів впливу на особу для сприяння її професійному самовизначенню на основі врахування стану здоров'я, освітнього і професійно-кваліфікаційного рівнів, інтересів, здібностей, індивідуальних, психофізіологічних особливостей та потреб галузей економіки.

Професійна орієнтація є важливим напрямком роботи з дітьми з обмеженнями життєдіяльності. Вона передбачає оволодіння ними певних професійних навичок, виходячи з їх власних функціональних можливостей та інтересів. Мета професійної орієнтації – вчасне визначення та реалізація наявного потенціалу підлітка з обмеженнями життєдіяльності в умовах центрів соціальної реабілітації дітей-інвалідів. Внаслідок залучення дитини в загальний процес профорієнтаційної роботи їй вдається пізнати свої можливості, слабкі і сильні сторони та свідомо й обґрунтовано прийняти рішення щодо вибору професії, закладу професійного навчання, місця роботи. Професійна орієнтація – це заходи, спрямовані на ознайомлення людини з її здібностями і можливостями для того, щоб запропонувати їй вибрати одну з найбільш підходящих для неї професій із урахуванням потреб виробництва [165].

Професійний відбір – науково обґрунтована система визначення ступеня придатності особи до конкретної професії, спеціальності (робочого місця, посади) відповідно до встановлених законодавством нормативних вимог.

Професійна консультація – надання науково обґрунтованої інформації про професії, призначена головним чином, для молоді, що закінчує загальноосвітню школу, з метою практичної допомоги у виборі професії з урахуванням схильностей, інтересів і здібностей, що сформувалися, а також потреб суспільства.

Професійна консультація – складова частина системи допрофесійної підготовки підлітків, що проводиться з урахуванням фізичних і психологічних особливостей респондента, його загальних і професійних інтересів, схильностей і здібностей, загальної і професійної підготовки, медичних і психологічних вимог до працівника обраної професії, а також зведених даних про попит на робочу силу на ринку праці, можливості працевлаштування і навчання за тими чи іншими професіями і спеціальностями. Професійна консультація повинна надавати відомості про роль і перспективи кожної професії, потребу в кадрах, зміст трудової діяльності, соціально-економічний і санітарно-гігієнічний статус професій. Вона володіє інформацією про можливі шляхи професійного навчання, з одного боку, і про ті вимоги, що пред'являє професія до людини, з іншого боку [126].

Міжгалузева комплексна програма "Здоров'я нації" на 2002-2011 рр. акцентувала таке питання «Інтеграція дітей-інвалідів у систему професійної освіти». У розділі VII "Кращі можливості для інвалідів" відзначається: – «З метою забезпечення можливості жити повноцінним життям у соціальному, економічному та психічному аспектах передбачено створити можливості для отримання дітьми-інвалідами повноцінної загальної середньої освіти, посилити контроль за повнотою та якістю виконання шкільної програми в умовах їхнього домашнього навчання і в загальноосвітніх школах з метою забезпечення їхньої соціальної адаптації; розширити можливості творчого і фізичного розвитку, сприяти позашкільному навчанню дітей-інвалідів, а також отриманню середньої і вищої освіти в загальних навчальних закладах за державним замовленням» [122].

Відповідно до міжнародних вимог до навчання і професійної підготовки інвалідів, які ґрунтуються на загальній освіті і принципі створення рівних можливостей, в ЗУ «Про основи соціальної захищеності інвалідів» [110] в статтях 21-24 держава гарантує дітям-інвалідам дошкільне виховання, здобуття освіти на рівні, що відповідає їхнім здібностям і можливостям. Дошкільне

виховання, навчання дітей-інвалідів здійснюється в загальних або спеціальних дошкільних та навчальних закладах. Професійна підготовка дітей-інвалідів проводиться з урахуванням медичних показань і протипоказань для подальшої трудової діяльності. Вибір форм і методів професійної підготовки здійснюється згідно з висновками медико-соціальної експертизи.

У «Державній типовій програмі реабілітації інвалідів» визначено перелік послуг, які надаються дітям-інвалідам із ураженнями опорно-рухового апарату та центральної і периферичної нервової системи, та зазначені установи, де надаються ці послуги.

Вікова категорія від 0 до 18 років передбачає наступні послуги з реабілітації:

Професійна реабілітація:

– послуга – професійна орієнтація (надавачі послуги – лікувально-профілактичні заклади, загальноосвітні школи, школи-інтернати);

– послуга – професійний відбір (надавачі послуги – загальноосвітні санаторні школи, школи-інтернати, реабілітаційні установи);

– послуга – професійна освіта (надавачі послуги – навчальні заклади, де створюються відповідні умови згідно з державними соціальними нормативами) [113].

Методичні основи допрофесійної підготовки підлітків з обмеженнями життєдіяльності вже законодавчо закладено в типових положеннях про центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів і центр професійної реабілітації інвалідів. У типових положеннях практично повністю прописані умови та завдання для здійснення складових частин допрофесійної підготовки – трудового навчання та професійної орієнтації вихованців центрів.

У завданнях та основних напрямках діяльності центру соціальної реабілітації дітей-інвалідів зазначено:

«2.2. Створення умов для всебічного розвитку, засвоєння вихованцями знань, умінь і навичок з метою їх підготовки до здобуття дошкільної освіти з подальшим здобуттям дітьми базової та повної загальної середньої освіти, професійно-технічної та вищої освіти з урахуванням рекомендацій лікарів.

2.9. Оволодіння дітьми-інвалідами професійними навичками та їх трудове навчання (працевлаштування, спрямування в центр професійної реабілітації інвалідів, у вищі навчальні заклади).»

Відповідно до Типового положення про центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів в умовах центру здійснюються такі заходи з допрофесійної підготовки:

– розробка рекомендацій та їх реалізації щодо можливостей дитини-інваліда у вільному виборі професій, спеціальностей, форм зайнятості та шляхів реалізації особистості в умовах ринкових відносин; прогнозування, планування кар'єри в обраних дитиною-інвалідом сферах діяльності;

– реалізація наявного потенціалу дитини-інваліда та ефективної її інтеграції в суспільне виробництво та соціальне життя [115].

У Типовому положенні про центр професійної реабілітації інвалідів прописана мета здійснення повного процесу професійної реабілітації та професійного навчання осіб з інвалідністю. Завдання та основні напрями діяльності центру професійної реабілітації такі:

Реалізація головних завдань, визначених в Законах України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні", "Про реабілітацію інвалідів в Україні", "Про соціальні послуги" щодо професійної реабілітації інвалідів відповідно до висновків медико-соціальної експертної комісії з урахуванням конкурентоспроможності інваліда на ринку праці і його працевлаштування як у звичайних виробничих умовах, так і у спеціально створених умовах праці [122].

Допрофесійна підготовка в умовах центрів здійснюється на основі практичних знань, умінь підлітка, за допомогою різних форм і методів

педагогічного, соціального, психологічного розвитку та медичного супроводу підлітків з обмеженнями життєдіяльності. На підставі Індивідуального сімейного плану реабілітації, складеного реабілітаційною комісією центру, визначаються строки, тривалість, послідовність та комплексність заходів із професійної орієнтації дитини-інваліда. Для досягнення успішних результатів у даному напрямку обов'язкова участь батьків.

Робота з професійної орієнтації здійснюється після соціальної діагностики дитини-інваліда фахівцями центру у співпраці реабілітологів, психолога, вчителя з трудового навчання, соціального працівника та з належним медичним супроводом.

Заходи з професійної орієнтації можуть проводитися для дитини-інваліда протягом всього процесу реабілітації. Проте фахівці центру вважають критичним вік підлітків від 14 до 18 років. Саме в цей період життя в підлітка формується інтерес до певної професії (спеціальності), зайнятості, умов і організації праці, заробітної платні, відношення до роботи та ін.

Проведення професійної орієнтації передбачає низку заходів: з'ясування рівня загальної та професійної освіти дитини з обмеженнями життєдіяльності віком від 14 до 18 років; виявлення кола професій потенційно доступних дитині з обмеженнями життєдіяльності; діагностику індивідуальних професійних можливостей; актуальний запас знань, умінь, навиків, уявлень; ступінь розвитку пізнавальних функцій; ступінь розвитку конструктивно-практичної діяльності, навичок, умінь; психологічну діагностику здібностей; виявлення професійних інтересів, переваг, планів як самої дитини з обмеженнями життєдіяльності, так і дорослих членів її сім'ї по відношенню до дитини; у разі необхідності корекція професійних намірів підлітка з обмеженнями життєдіяльності та дорослих членів його сім'ї по відношенню до нього, допомога у виборі відповідної професії; розширення загальної уяви про світ професій та докладна інформація про об'єктивно доступні дитині з

обмеженнями життєдіяльності професії; організація професійного навчання за обраною професією [39].

На практичному рівні профорієнтаційна робота покликана здійснювати психологічну допомогу підлітку з обмеженнями життєдіяльності у пошуках свого місця в проблемному полі професій. На теоретичному рівні реалізація такого завдання вимагає від професійного орієнтатора володіння науково обґрунтованими технологіями такої допомоги. До таких віднесено технології становлення професійних інтересів, схильностей, загальних і спеціальних здібностей тощо.

У процесі профорієнтації здійснюється науково-дослідна робота професійного орієнтатора, в яку він включає підлітків на всіх етапах їх навчання. Науково-дослідна робота в профорієнтації охоплює такі етапи:

Перший етап, «інформаційний», який дає змогу отримати максимум інформації про професії, їх зміст, статус на ринку праці, перспективи працевлаштування, рівень освіти, можливості продовження навчання.

На другому етапі, «діагностичному», виявляються мотиви та ступінь усвідомленості вибору професії підлітками з обмеженнями життєдіяльності , їх інтереси та схильності.

Третій етап, «консультування», передбачає проведення індивідуальної консультативної допомоги у виборі професії з використанням даних професіограм і психограм. Також проводиться робота зі схемою аналізу професій. У процесі консультації може здійснюватися переорієнтація підлітків з обмеженнями життєдіяльності на іншу професію (спеціальність), однак кінцевий вибір залишається за підлітком.

Під час здійснення четвертого етапу, «трудові спроби», у процес профорієнтації включаються майстри-педагоги виробничого навчання. У лабораторіях і навчально-виробничих майстернях установ професійного навчання майстри виробничого навчання виконують із підлітками з

обмеженнями життєдіяльності, які первинно визначилися з професією (спеціальністю), трудові спроби. Під час спроб підлітки з обмеженнями життєдіяльності знайомляться з робочими місцями, їх технічним оснащенням; виявляється моторика, значимі психічні процеси, здатність виконувати операції у визначеній послідовності; співвідносяться очікування підлітків із реальними умовами трудової діяльності; здійснюється оцінка самими підлітками з обмеженнями життєдіяльності своїх можливостей засвоєння обраної професії.

Останній п’ятий етап, «співбесіда», проводиться адміністрацією індивідуально з кожним підлітком з обмеженнями життєдіяльності. Мета співбесіди – виявлення усвідомленого вибору професії, ступеня відповідальності за нього, визначення спрямованості інтересів та бажань.

Надати допомогу підліткам з обмеженнями життєдіяльності в орієнтації на професійну діяльність мають суспільні інституції шляхом створення педагогічно доцільної і психологічно адекватної освітньої наукової системи, яка максимально задовольнить їх професійні плани відповідно до існуючих і перспективних напрямів соціально-економічного розвитку. Раніше професійна орієнтація (в тому числі її психологічні аспекти) розглядалася з позицій тимчасової допомоги підлітку з обмеженнями життєдіяльності в його професійному самовизначенні при виборі професії раз і на все життя.

Проте виявилось, що на практиці такий шлях частіше не дає бажаних результатів. Адже коли поради і навіть вимоги професійного орієнтатора починає виконувати конкретний підліток з обмеженнями життєдіяльності з власними поглядами, певним досвідом, унікальним набором індивідуальних властивостей, прогнозованого позитивного результату досягти неможливо. Більше того, прагнення діяти відповідно до конкретних вимог може призвести до непередбаченої ситуації – професія ніби вибрана правильно, а в процесі навчання у підлітка з обмеженнями життєдіяльності з’являється незадоволення нею, що призводить до внутрішнього конфлікту особистості. Це тому, що підліток із обмеженнями життєдіяльності постійно розвивається, і та професія,

яка влаштовувала його три роки тому, може більше не задовольняти. Професійна орієнтація не закінчується вибором професії, вона актуальна протягом всього життя людини.

Заходи з професійної орієнтації підлітків з обмеженнями життєдіяльності у центрах соціальної реабілітації дітей-інвалідів та професійної реабілітації інвалідів мають таку послідовність: професійна інформація; професійна консультація; професійна діагностика; професійне самовизначення; професійний відбір; професійний підбір; вдосконалення професійної майстерності; професійна адаптація.

Наведемо більш детальний зміст цих понять.

Профільне навчання – вид диференційованого навчання, який передбачає врахування освітніх потреб, нахилів, здібностей учнів; створення умов для навчання старшокласників відповідно до їхнього професійного самовизначення, що забезпечується за рахунок змін у цілях, структурі та організації навчального процесу. Мета профільного навчання – забезпечення можливостей для рівного доступу учнівської молоді до здобуття загальноосвітньої профільної та початкової професійної підготовки, безперервної освіти впродовж усього життя виховання особистості, здатної до самореалізації, професійного зростання і мобільності в умовах реформування сучасного суспільства. Форми організації профільного навчання – шкільні: профільні класи в однопрофільних закладах; профільні групи в багатопрофільних закладах; класи з поглибленим вивченням предметів; профільне навчання за індивідуальними навчальними планами; різновікові динамічні профільні групи; позашкільні: центри позашкільної освіти; міжшкільні профільні групи; профільна школа-інтернат відповідного типу; освітній округ; навчально-виховний комплекс; центри професійної реабілітації інвалідів.

Основний сучасний досвід професійної підготовки та реалізація розроблених на сьогодні програм допрофесійного підготування підлітків з

обмеженнями життєдіяльності мають центри професійної реабілітації інвалідів. В Україні успішно діє потужна система професійного навчання осіб із обмеженнями життєдіяльності, яка, в першу чергу, розрахована на підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. На сьогодні мережа закладів професійної реабілітації інвалідів в Україні налічує 12 центрів професійної реабілітації інвалідів [50]:

1. Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів Міністерства праці та соціальної політики України. (Київська область, Вишгородський район, смт. Лютіж) – здійснює профпідготовку за 10 робітничими спеціальностями;

2. Кримський міжрегіональний центр трудової, медико-соціальної та професійної реабілітації інвалідів (м. Євпаторія) – здійснює профпідготовку за 19 робітничими спеціальностями;

3. Вінницький міжрегіональний Центр професійної реабілітації інвалідів «Поділля» (м. Вінниця) – здійснює профпідготовку за 16 робітничими спеціальностями;

4. Східний центр професійної реабілітації інвалідів (СЦПРІ м. Дружківка) здійснює профпідготовку за 5 робітничими спеціальностями;

5. Донбаський міжрегіональний центр професійної реабілітації інвалідів (ДМЦПРІ м. Краматорськ) – здійснює профпідготовку за 3 робітничими спеціальностями;

6. Запорізький обласний центр професійної реабілітації інвалідів (ЗОЦПРІ м. Бердянськ) – здійснює професійну підготовку за 7 робітничими спеціальностями;

7. Міжрегіональний центр професійної, медико-фізичної та соціальної реабілітації інвалідів (МЦПМФСРІ м. Луганськ) – здійснює профпідготовку за 6 робітничими спеціальностями;

8. Міжрегіональний центр соціально-трудової, професійної та медичної реабілітації інвалідів (МЦСТПМРІ м. Львів) – здійснює профпідготовку за 27 робітничими спеціальностями;

9. Одеський центр професійної реабілітації інвалідів (ОЦПРІ Одеська обл. Біляївський р-н, с. Холодна Балка) – здійснює профпідготовку за 6 робітничими спеціальностями;

10. Рівненський обласний центр професійної реабілітації інвалідів (РОЦПРІ Рівненська обл., Рівненський р-н, с. Олександрія) – здійснює профпідготовку за 4 робітничими спеціальностями;

11. Черкаський центр професійної реабілітації інвалідів (ЧЦПРІ Черкаська обл., м. Умань) – здійснює професійну підготовку за 4 робітничими спеціальностями;

12. Буковинський міжрегіональний центр професійної реабілітації інвалідів (БМЦПРІ м. Чернівці) – здійснює професійну підготовку за 3 робітничими спеціальностями.

Мережа цих закладів в Україні розвивається, але не достатньо швидко. У закладах професійної реабілітації реалізуються такі реабілітаційні завдання – професійні, соціальні, педагогічні, психологічні та обов'язково медичний супровід. Ці завдання виконуються у центрах професійної та трудової реабілітації в повному об'ємі. Апробований досвід існуючих центрів професійної та трудової реабілітації потрібно вивчати і розповсюджувати в процесі допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в системі центрів соціальної реабілітації дітей-інвалідів по всій країні.

Огляд та аналіз наукової літератури з професійної та соціальної реабілітації в системі соціальної реабілітації дітей з обмеженнями життєдіяльності надає нам можливість оцінити перші крокі створення системи підготування до майбутньої професійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Одне з головних завдань спеціальних загальноосвітніх шкіл-інтернатів для дітей із наслідками поліомієліту і ДЦП – якомога якісніше підготувати своїх вихованців до входження в суспільство, у світ ділових та професійних стосунків.

Корисним є практичний досвід професійної реабілітації осіб із обмеженнями життєдіяльності, який необхідно використовувати не тільки у центрах професійної реабілітації і школах-інтернатах, а й у ході навчально-реабілітаційної роботи з допрофесійної підготовки в школах з інклюзивною формою навчання і в центрах соціальної реабілітації дітей-інвалідів. Заходи цієї навчально-реабілітаційної роботи із соціальної та психологічної реабілітації передбачають наступне: відповідний комплекс тестувань; індивідуальні консультації соціальних працівників та психологів; здійснення тренінгових занять із розвитку навичок спілкування, мотивації до навчання, саморегуляції; налаштування на досягнення успіху та працевлаштування підлітків з порушенням функцій опорно-рухового апарату.

На жаль, як свідчить практика роботи спеціальних загальноосвітніх шкіл-інтернатів для дітей із наслідками поліомієліту та ДЦП, більша частина їх випускників виявляються неконкурентоздатними на ринку праці. Відбувається це через ряд обставин: низька професійна підготовка; обмежений вибір професій, які пропонує школа-інтернат; професії часто не користуються попитом у сучасних економічних умовах; відсутність можливості продовжити професійну освіту чи отримати іншу професію в інших закладах освіти.

На сьогодні в Україні в 19 спеціальних загальноосвітніх школах-інтернатах для дітей із наслідками поліомієліту і церебральним паралічем реабілітологи впроваджують перші складові елементи допрофесійної підготовки підлітків з порушенням функцій опорно-рухового апарату. Усі ці та ряд інших факторів зумовили необхідність пошуку педагогічними колективами шкіл ефективних шляхів підготовки випускників шкіл до життя, запровадження нових профілів навчання і перенесення професійної підготовки підлітків з

порушеннями функцій опорно-рухового апарату на базу школи-інтернату.

Лідером у напрямку реабілітації дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату є Київська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат № 15 для дітей із наслідками поліомієліту та ДЦП. Головним завданням цієї спеціальної школи є підготовка випускників до адаптації в сучасних економічних умовах, до їх включення в незнайомий складний світ професійних, ділових та людських стосунків.

Педагогічний колектив школи-інтернату № 15 постійно розробляє та втілює на практиці нові змісти, форми та методи навчально-виховного і лікувально-реабілітаційного процесу, спрямованого на соціально-трудову адаптацію та інтеграцію в суспільство дітей із наслідками поліомієліту і ДЦП.

Згідно з програмою дослідно-експериментальної роботи медико-педагогічного та реабілітаційного комплексу на базі спеціальної школи-інтернату №15 для дітей із наслідками поліомієліту і ДЦП м. Києва одними з першочергових є такі завдання:

1) психолого-медико-педагогічне обґрунтування змісту та нових педагогічних технологій навчання і трудової підготовки дітей із ДЦП та іншими органічними ураженнями нервової системи;

2) проектування програм поєднання навчання з комплексною медико-соціальною і трудовою реабілітацією [115].

Яскравим прикладом початку реалізації досвіду центрів професійної та трудової реабілітації в напрямку допрофесійної підготовки підлітків з обмеженнями життєдіяльності є робота Київського міського Центру соціальної, професійної та трудової реабілітації інвалідів.

Головна мета центру – інтеграція осіб із обмеженнями життєдіяльності в соціальне та трудове життя. Діяльність Центру спрямована на надання підліткам із обмеженнями життєдіяльності комплексної кваліфікованої психолого-педагогічної, соціально-правової допомоги, позитивного ставлення

до суспільства, родини, навчання, реалізації індивідуальних програм реабілітації.

У центрі функціонує відділ прогнозу програм зайнятості, профорієнтації та працевлаштування, який:

– визначає фізичну, психологічну, сенсорну та соматично-фізіологічну спроможність підлітка з обмеженнями життєдіяльності (за даними індивідуальної програми реабілітації).

– проводить професійну орієнтацію, організовує професійну реабілітацію, якою передбачено надання послуг психологічного характеру, що забезпечить успішну адаптацію особи з обмеженнями життєдіяльності до праці.

– надає рекомендації для подальшої професійної реабілітації; здійснює заходи щодо сприяння в ефективному працевлаштуванні відповідно до набутої професії.

– здійснює психологічну підтримку при працевлаштуванні та в період адаптації на робочому місці.

З метою інформаційного забезпечення та навчання підлітків з обмеженнями життєдіяльності відділ постійно проводить семінари на тему: «Основи працевлаштування»; «круглі столи» на тему «Працевлаштування та зайнятість людей з обмеженнями життєдіяльності» і тренінги за тематикою «Формування комунікативних умінь та навичок».

У центрі також працюють: відділення соціально-середовищної реабілітації; відділення педагогічної реабілітації; кабінет психофізичного розвантаження; кабінет комп'ютерної грамотності [119].

Цікавим, на наш погляд, є досвід організації навчально-реабілітаційного процесу «Тернопільського обласного навчально-реабілітаційного центру», що працює як спеціальний загальноосвітній навчальний заклад І-ІІІ ступенів і забезпечує реалізацію права на здобуття повної загальної середньої освіти дітьми з неврологічними захворюваннями, з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та хворих на сколіоз. Центр здійснює заходи і створює умови

для реабілітації, соціальної адаптації, професійної орієнтації та трудової підготовки підлітків із неврологічними захворюваннями на ІІ – ІІІ ступенях навчання.

На ІІ ступені навчання (базова загальна середня освіта 5–10 класи): функціонує відділення соціально-побутової реабілітації (інтеграційні класи). Термін навчання: 6 років; вік учнів – від 10 до 19 років; кількість учнів – до 20 дітей-інвалідів із неврологічними і ортопедичними захворюваннями та зниженим інтелектом.

Навчання на ІІ ступені здійснюється за 4-ма варіантами: І варіант – загальноосвітня підготовка (базова освіта); ІІ варіант – корекційно-розвивальне навчання; ІІІ варіант – компенсаторне-адаптаційне навчання (спеціальна освіта); ІV варіант – абілітаційне навчання у відділенні соціально-побутової реабілітації.

ІІІ ступінь навчання (повна загальна середня освіта 11–12 (13) клас). Термін навчання: 2 (3) роки; вік учнів – з 17 до 21 років. Після закінчення видається атестат про повну загальну середню освіту. На ІІІ ступені навчання на базі Центру можуть функціонувати окремі групи вищих навчальних закладів освіти із заочною чи стаціонарною формами навчання.

На ІІ – ІІІ ступенях навчання функціонує відділення професійно-технічної освіти (після закінчення видається свідоцтво про присвоєння кваліфікації) [104].

Привертає увагу й практичний досвід роботи з підлітками з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та вадами розумового розвитку у Вінницькому центрі соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Промінь», в якому створено цікаве методичне забезпечення довготривалої реабілітації, спрямованої на соціалізацію дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Тривала реабілітація дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та вадами розумового розвитку забезпечується застосуванням досить

широкого комплексу реабілітаційних інструментів, наприклад: спецкурс «Права людини»; спеціалізований «Фотогурток»; спецкурс «Гарденотерапія» [103].

Аналіз досягнень наукової думки з професійної реабілітації за останні роки здійснено нами по вертикалі проходження дитиною з обмеженнями життєдіяльності усього циклу професійної реабілітації – професійна орієнтація, професійний відбір, професійна освіта тощо.

Цікавим є приклад практичної моделі професійної підготовки підлітків з обмеженнями життєдіяльності, яка полягає у створенні Центру професійної реабілітації для осіб із відхиленнями інтелектуального і фізичного розвитку в м. Оленегорськ. Оленегорський центр розглядається нами, як приклад моделі обласного комплексу професійної реабілітації та частини регіональної системи соціально-трудової адаптації і професійного самовизначення підлітків із відхиленнями в інтелектуальному й фізичному розвитку.

Створення «Центру професійної реабілітації для осіб з обмеженнями життєдіяльності» було обумовлене необхідністю:

- організації і вдосконалення на користь розвитку дітей з обмеженнями життєдіяльності освітньої системи, яка включає аспекти формування багатоваріативної освітньої системи, що дає можливість вибору навчальної програми, відповідної можливостям фізичного і психічного розвитку підлітків, а також створення системної діагностики особи;

- здійснення заходів із захисту інтересів дітей з обмеженнями життєдіяльності в умовах фінансово-економічних труднощів;

- надання допомоги і підтримки найменш захищеним підліткам з обмеженнями життєдіяльності.

Діяльність Центру здійснюється на базі Оленегорського гірничо-промислового коледжу (навчально-виробнича частина) та на базі спеціальної

(корекційної) школи-інтернату VIII виду (соціально-побутова частина). Головною метою діяльності Центру є формування в підлітків з обмеженнями життєдіяльності готовності до самостійного життя в сім'ї, у суспільстві, до професійної діяльності шляхом проведення комплексу медичних, психолого-педагогічних, соціальних і професійних реабілітаційних заходів. Основний зміст діяльності в Центрі визначено: формування спільно з установами корекційної освіти спеціальних груп за професійним профілем і формами навчання, а також проведення комплексної діагностики паралельно з набором у групи профільного навчання за робочими спеціальностями «Слюсар-сантехнік» і «Кухонний робітник»; розробка на її основі програм індивідуального супроводу в соціально-трудовому становленні підлітків з обмеженнями життєдіяльності [80].

Реабілітація осіб з обмеженнями життєдіяльності, особливо підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату – складна і багатоаспектна проблема, у вирішенні якої однаково важливі всі складові процесу: професійні, психологічні, педагогічні, соціальні та медичні. Але професійна реабілітація займає особливе місце у розв'язанні проблеми інтеграції підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату у відкрите суспільство і, в тому числі, на конкурентний ринок праці. Виходячи з попереднього огляду наукових досягнень та практичних здобутків, ми можемо визначити основні параметри моделі допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на базі центрів соціальної реабілітації.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

1. Робота з допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в обстежених нами центрах соціальної реабілітації дітей-інвалідів має методичні недоліки. У порівнянні зі школами для здорових дітей центри соціальної реабілітації дітей-інвалідів відстають у наданні підліткам з обмеженнями життєдіяльності необхідних знань, умінь і навичок із предметів загальноосвітнього циклу та сумлінно навчатися взагалі. Стабільність психологічного стану, наявність відповідного соціального стану, особистісних якостей та самооцінки, ціннісних орієнтацій; достатній фізичний стан та ефективна корекція ортопедичних порушень для професійного навчання і працевлаштування за обраною професією – необхідні складові процесу допрофесійної підготовки підлітків. Розглянуто практичні методики, які дозволяють побудувати процес допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в системі центрів соціальної реабілітації дітей-інвалідів.

2. За результатами констатувального експерименту, науково обґрунтовані педагогічні, психологічні, соціальні, медичні та техніко-середовищні умови формування та розвитку готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до засвоєння майбутньої професії, що мають скласти основу побудови методики допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в системі центрів соціальної реабілітації дітей-інвалідів.

3. Також визначені критерії допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Визначено критерії та показники по педагогічному (чотири критерії), психологічному (чотири критерії), соціальному (два критерії), медичному (два критерії), техніко-середовищному (один критерій) факторах комплексної реабілітації осіб із обмеженнями життєдіяльності, які дозволяють встановити рівень допрофесійної підготовки підлітків до майбутньої професійної реабілітації.

4. Всі центри соціальної реабілітації дітей-інвалідів мають змогу і повинні використовувати у своїй роботі в реабілітаційному процесі підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату обґрунтовані методики допрофесійної підготовки, адже саме в цих закладах повинні виконуватись завдання комплексної реабілітації у сфері допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до майбутнього професійного навчання.

РОЗДІЛ 3. МЕТОДИКА ДОПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ПІДЛІТКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ФУНКЦІЙ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ЇЇ ВПРОВАДЖЕННЯ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ПРОЦЕС У ЦЕНТРАХ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

3.1. Методика допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в умовах центру соціальної реабілітації

Модель допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в умовах центру соціальної реабілітації в нашій інтерпретації набула наступного вигляду. Нову українську модель допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в умовах центру соціальної реабілітації, на нашу думку, треба створювати, базуючись на п’ятифакторній моделі комплексної реабілітації підлітків з обмеженнями життєдіяльності, запропонованій професором А.Г. Шевцовим [188]:

Спочатку розглянемо всі п’ять факторів комплексної реабілітації як основні складові моделі допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату:

- Педагогічний фактор – група чинників впливу на людину як на суб’єкт діяльності. Ми будемо розглядати педагогічний фактор як педагогічний супровід підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в процесі його допрофесійної підготовки.

Основна мета педагогічного супроводу: забезпечення різнобічного розвитку підлітків відповідно до їх здібностей, індивідуальних, психічних і фізичних особливостей та потреб; сприяння усвідомленню підлітком свого потенціалу зокрема соціального; формування й розвиток у підлітка життєвої компетентності, прагнення до успіху; формування у підлітка відповідального ставлення до власного життя тощо.

Завдання педагогічного супроводу: надання підліткам інформації для ознайомлення їх із сучасними видами професійної діяльності; інформаційно-

консультативні зустрічі з фахівцями центру зайнятості і головного управління праці та соціального захисту населення; проведення спеціалізованих занять із інформаційних комунікаційних технологій; консультування з основних предметів шкільного курсу; налагодження роботи гуртків образотворчого та декоративно-прикладного мистецтва.

- Психологічний фактор – група чинників особистісної сфери підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Психологічний фактор розглядається нами через призму психологічного супроводу підлітка в процесі його допрофесійної підготовки.

Основна мета психологічного супроводу – виявлення, аналіз, оцінка та врахування індивідуальних якостей особистості підлітка, якими детерміновано вибір певного життєвого шляху.

Ефективне здійснення якісної підготовки особистості до вільного і свідомого професійного самовизначення фактично неможливе без вирішення завдань психологічного супроводу: вивчення особистісних якостей та професійних уподобань особистості та соціального впливу на неї; забезпечення єдності психолого-педагогічних і медико-соціальних рекомендацій щодо професійного самовизначення підлітка; організація виховних освітніх взаємодій підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та створення сприятливих умов для найбільш повного розвитку задатків, здібностей, професійно важливих якостей особистості в процесі комплексної реабілітації; корекції взаємин, способів соціальних дій, допомоги в розв’язанні конфліктів, посередництва в творчому розвитку особистості і групи підлітків.

Реалізація завдань психологічного супроводу включає такі заходи: психологічну діагностику підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату з метою виявлення їх особистісних якостей та визначення професійних інтересів, схильностей та спрямованості; створення на основі отриманих у процесі діагностики даних індивідуальних характеристик підлітків для підвищення ефективності роботи фахівців – реабілітологів; проведення індивідуальних консультацій для вирішення психологічних проблем підлітків,

виявлених у процесі діагностики; проведення групової роботи (психологічні тренінги), яка б сприяла вирішенню психологічних проблем підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату і набуттю ними необхідних соціально значущих умінь та навичок.

- Соціальний фактор – група чинників впливу на підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату як на суб'єкт соціальних відносин. Соціальний фактор також доцільно розглядати як соціальний супровід підлітка в процесі його допрофесійної підготовки.

Основна мета соціального супроводу – створення умов для морального та спеціального виховання, враховуючи особливості розвитку кожного підлітка.

Завдання соціального супроводу: побудова повноцінної взаємодії між підлітками та спеціалістами; послідовне створення сприятливого середовища для самовизначення підлітків; створення умов для кращої взаємодії підлітків, спеціалістів та батьків.

- Медичний фактор – група чинників здоров'я підлітка.

Медичний фактор розглядається нами як медичний супровід підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, необхідний для зміцнення його здоров'я та вирішення напрямку допрофесійної підготовки і професійного самовизначення з урахуванням ступеня захворювання підлітка.

Мета медичного супроводу – консолідація досягнутих на стаціонарному або поліклінічному етапах лікування позитивних результатів медичної реабілітації, подальше відновлення порушених чи втрачених у зв'язку зі захворюванням підлітка функцій, скорочення часу адаптації підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до змінних умов навколишнього середовища.

Основні завдання медичного супроводу: зменшення проявів патологічного стану; стимуляція регенеративних процесів; відновлення або покращення порушених функцій; підвищення функціональних та компенсаторних можливостей організму в процесі соціальної реабілітації та

профорієнтації; консолідація результатів, які були досягнуті на попередніх етапах.

Медичний супровід комплексної соціальної реабілітації підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату є необхідною та дієвою складовою процесу допрофесійної підготовки. Він дозволяє підвищити ефективність заходів із комплексної реабілітації та оптимізувати допрофесійну підготовку підлітків і підготувати їх до подальшого свідомого та доцільного професійного навчання.

- Техніко-середовищний фактор – група інженерно-технічних та архітектурно-середовищних аспектів компенсації обмежень життєдіяльності підлітка та впливу на сферу взаємодії підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату з навколишнім середовищем.

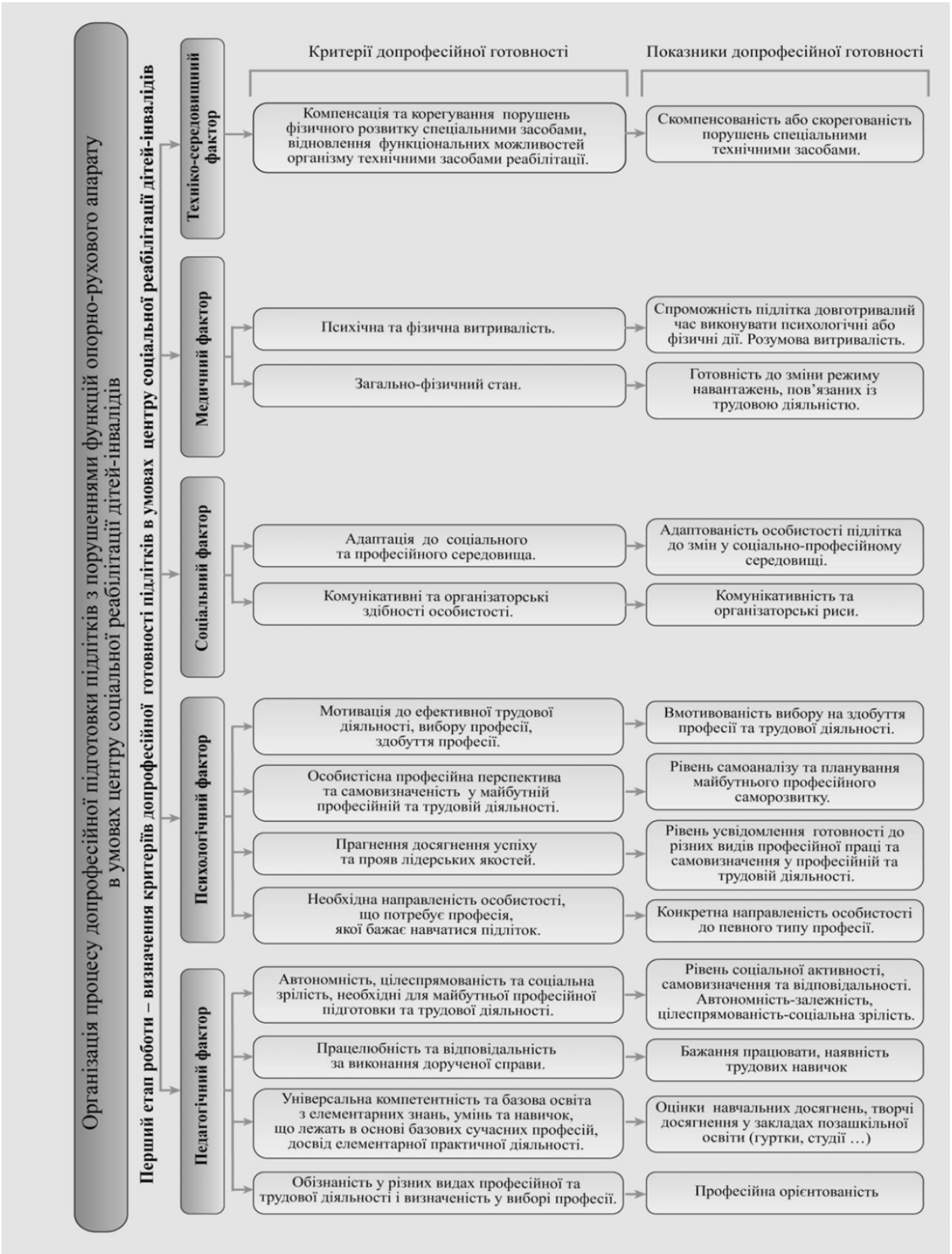
На нашу думку, техніко-середовищний фактор потрібно розглядати як фактор, тісно пов’язаний із психолого-педагогічним і медичним супроводом підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Мета техніко-середовищного фактору – забезпечити компенсації фізичних та сенсорних порушень підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату за допомогою технічних засобів реабілітації.

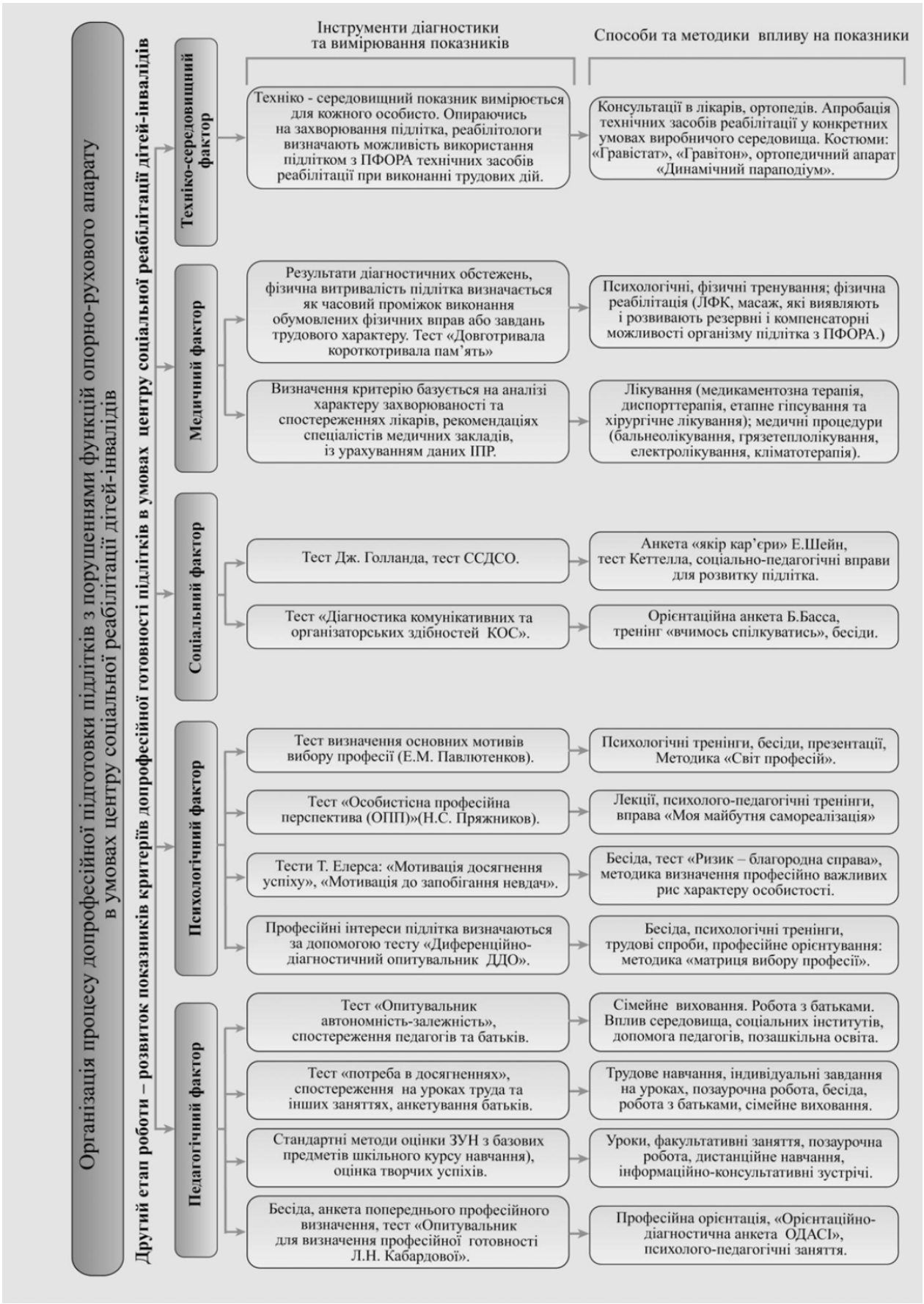
Завдання техніко-середовищного фактору – у процесі допрофесійної підготовки організувати послідовний та безперервний розвиток компенсаторних функцій підлітка за допомогою реабілітаційного обладнання: сенсорної кімнати; костюмів «Гравістат», «Гравітон»; апарата «Динамічний параподіум»; механотерапії та лікувальної фізкультури; етапного гіпсування, ортезування; ортопедичної корекції.

Головним фактором нашої методики допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату ми визначаємо педагогічний фактор, однак інші 5 факторів моделі комплексної реабілітації із обмеженнями життєдіяльності також дуже важливі, і методика прив’язана до усіх. Схематична структура методики наглядно показує цей взаємозв’язок:

Перший етап допрофесійної підготовки підлітків з ПФОРА – визначення допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функції опорно-рухового апарату.



Другий етап допрофесійної підготовки підлітків з ПФОРА – методи та форми розвитку показників допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функції опорно-рухового апарату.



Покладаючись на фактори комплексної реабілітації підлітків з обмеженнями життєдіяльності визначимо форми, методи та засоби здійснення допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в центрах соціальної реабілітації.

Проаналізувавши моделі професійної підготовки підлітків з обмеженнями життєдіяльності та підлітків з нормальним здоров'ям до майбутнього професійного навчання, ми можемо виділити деякі особистісні та соціальні якості, психофізіологічні властивості допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату і визначити методи діагностування та інструменти впливу на розвиток якостей допрофесійної готовності підлітків.

Проаналізувавши попередній матеріал, ми можемо стверджувати, що допрофесійна підготовка підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату є одним із найважливіших елементів комплексної реабілітації самої чисельної та основної категорії підлітків з обмеженнями життєдіяльності.

Використання нової методики допрофесійної підготовки в роботі центрів соціальної та професійної реабілітації дозволяє підвищити рівень життя особи з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, забезпечити її сім'ю, добитися економічної незалежності; полегшує інтеграцію підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в суспільство; сприяє не на словах, а на ділі забезпеченню рівних можливостей для усіх членів нашого суспільства на конкурентному ринку праці.

Методика допрофесійної підготовки сама по собі вимагає комплексного підходу, оскільки включає в себе такі елементи:

- визначення потенційних професійних можливостей;
- визначення наявних психофізіологічних можливостей;
- проведення корекційно-розвивальних педагогічних, психологічних, соціальних занять;
- проведення медичного і техніко-середовищного супроводу;

- проведення професійної орієнтації;
- проведення професійних спроб;
- визначення напряму професійної підготовки або перепідготовки;
- професійну адаптацію і раціональне працевлаштування.

Основою методики допрофесійної підготовки є визначені вище критерії та показники допрофесійної готовності підлітків, встановлення яких дає повну картину допрофесійної підготовки підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Діагностика та вимірювання показників всіх факторів корекційно-реабілітаційного процесу допрофесійної підготовки дозволяє визначити інструменти розвитку критеріїв допрофесійної готовності для конкретних підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. На основі результату тестування складається особиста програма проведення корекційно-розвивальних педагогічних, психологічних, соціальних занять, направлених на розвиток показників факторів корекційно-реабілітаційного процесу допрофесійної підготовки підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. За основу складання вчителем-реабілітологом програми роботи з допрофесійної підготовки підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату ми використовували алгоритм діагностування і визначення способів та методик розвитку показників допрофесійної готовності підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату за п’ятьма основними факторами корекційно-реабілітаційного процесу допрофесійної підготовки.

Ми пропонуємо такий алгоритм складання програми роботи з допрофесійної підготовки підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату за всіма 5-ма факторами корекційно-реабілітаційного процесу:

Педагогічний фактор:

Критерії допрофесійної готовності:

1. Обізнаність у різних видах професійної та трудової діяльності і визначеність у виборі професії.

Показник допрофесійної готовності: Професійна орієнтованість

Інструменти діагностики та вимірювання показників: анкета попереднього професійного визначення, тест «Опитувальник для визначення професійної готовності Л.Н. Кабардової»

Способи та методики розвитку показників: бесіда, професійна орієнтація, , психолого-педагогічні заняття.

2. Універсальна компетентність та базова освіта з елементарних знань, умінь та навичок, що лежать в основі базових сучасних професій, досвід елементарної практичної діяльності.

Показники допрофесійної готовності: Оцінки навчальних досягнень, творчі досягнення в закладах позашкільної освіти (гуртки, студії …)

Інструменти діагностики та вимірювання показників: «Орієнтаційно-діагностична анкета ОДАСІ», стандартні методи оцінки ЗУН із базових предметів шкільного курсу навчання), оцінка творчих успіхів.

Способи та методики розвитку показників: Навчальні заняття, факультативні заняття, позаурочна робота, дистанційне навчання, інформаційно-консультативні зустрічі.

3.Працелюбність та відповідальність за виконання дорученої справи.

Показники допрофесійної готовності: Бажання працювати, наявність трудових навичок

Інструменти діагностики та вимірювання показників: Тест «Потреба у трудових досягненнях», спостереження на заняттях із праці та інших заняттях, анкетування батьків.

Способи та методики розвитку показників: Трудове навчання, індивідуальні завдання на шкільних заняттях, позаурочна робота, бесіда, робота з батьками, сімейне виховання.

4. Автономність, цілеспрямованість та соціальна зрілість, необхідні для майбутньої професійної підготовки та трудової діяльності.

Показник допрофесійної готовності: Рівень соціальної активності, самовизначення та відповідальності; автономність-залежність, цілеспрямованість - соціальна зрілість.

Інструменти діагностики та вимірювання показників: Тест «Автономність - залежність особистості у навчальній діяльності», спостереження педагогів та батьків.

Способи та методики розвитку показників: Сімейне виховання. Робота з батьками. Вплив середовища, соціальних інститутів, допомога педагогів, позашкільна освіта.

Психологічний фактор:

5. Необхідна направленість особистості, що потребує професія, якої бажає навчатися підліток.

Показник допрофесійної готовності: Конкретна направленість особистості до певного типу професії.

Інструменти діагностики та вимірювання показників: Професійні інтереси підлітків визначаються тестом «Діагностика структури здібностей»

Способи та методики розвитку показників: Бесіда, психологічні тренінги, трудові спроби, професійне орієнтування: методика «матриця вибору професії».

6. Прагнення досягнення успіху та прояв лідерських якостей.

Показник допрофесійної готовності: Рівень усвідомлення готовності до різних видів професійної праці та самовизначення у професійній та трудовій діяльності.

Інструменти діагностики та вимірювання показників: тест Т. Елерса «Мотивація досягнення успіху.

Способи та методики розвитку показників: Бесіда, тест «Ризик – благородна справа», методика визначення професійних важливих рис характеру особистості, Програма гендерного виховання

7. Особистісна професійна перспектива та самовизначеність у майбутній професійній та трудовій діяльності.

Показник допрофесійної готовності: Рівень самоаналізу та планування майбутнього професійного саморозвитку.

Інструменти діагностики та вимірювання показників: тест Т. Елерса «Мотивація до уникання невдач».

Способи та методики розвитку показників: Лекції, психолого-педагогічні тренінги, вправа «Моя майбутня самореалізація», тест «Особистісна професійна перспектива (ОПП)» (Н. С. Пряжников) [144].

8. Мотивація до ефективної трудової діяльності, вибору професії, здобуття професії,

Показник допрофесійної готовності: Вмотивованість вибору на здобуття професії та трудової діяльності.

Інструменти діагностики та вимірювання показників: тест Дж. Голланда.

Способи та методики розвитку показників: Психологічні тренінги, бесіди, презентації, методика «Світ професій», тест визначення основних мотивів вибору професії (Е. М. Павлютенков) [141].

Соціальний фактор

9. Комунікативні та організаторські здібності особистості.

Показник допрофесійної готовності: Комунікативність та організаторські риси.

Інструменти діагностики та вимірювання показників: Тест «Діагностика комунікативних та організаторських здібностей КОС» [142].

Способи та методики розвитку показників: Методика «Орієнтаційна анкета Б. Басса», тренінг «Вчимось спілкуватись», бесіди, Програма гендерного виховання

10. Адаптація до соціального та професійного середовища.

Показник допрофесійної готовності: Адаптованість особистості підлітків до змін у соціально-професійному середовищі.

Інструменти діагностики та вимірювання показників: тест ССДСО.

Способи та методики розвитку показників: Анкета «Якір кар'єри» Е. Шейн, тест Кеттелла, соціально-педагогічні вправи для розвитку підлітків.

Медичний фактор

11. Загальнофізичний стан.

Показник допрофесійної готовності: Готовність до зміни режиму навантажень, пов'язаних із трудовою діяльністю.

Інструменти діагностики та вимірювання показників: Визначення критерію базується на аналізі характеру захворюваності підлітків та спостереженнях лікарів, рекомендаціях спеціалістів медичних закладів, із урахуванням даних ІПР.

Способи та методики розвитку показників: Лікування (медикаментозна терапія, диспорттерапія, етапне гіпсування та хірургічне лікування); медичні процедури (грязелікування, теплолікування, електричнелікування)

12. Психічна та фізична витривалість.

Показник допрофесійної готовності: Спроможність підлітків довготривалий час виконувати психологічні або фізичні дії. Розумова витривалість.

Інструменти діагностики та вимірювання показників: Результати діагностичних обстежень, фізична витривалість підлітків – це часовий проміжок виконання обумовлених фізичних вправ, завдань. Тест «Довготривала - короткотривала пам'ять

Способи та методики розвитку показників: Психологічні, фізичні тренування; фізична реабілітація (ЛФК, масаж), які виявляють і розвивають резервні і компенсаторні можливості організму підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.)

Техніко-середовищний фактор

13. Компенсація та корегування порушень фізичного розвитку спеціальними засобами, відновлення функціональних можливостей організму технічними засобами реабілітації.

Показник допрофесійної готовності: Техніко-середовищний показник вимірюється для кожного з підлітків особисто. З огляду на захворювання підлітків, реабілітологи визначають можливість використання підлітком з порушеннями функцій опорно-рухового апарату технічних засобів реабілітації при виконанні трудових дій.

Інструменти діагностики та вимірювання показників: Консультації у лікарів, ортопедів. Апробація технічних засобів реабілітації в конкретних умовах виробничого середовища.

Способи та методики розвитку показників: Костюми: «Гравістат», «Гравітон», ортопедичний апарат «Динамічний параподіум». Розвиток показників критеріїв допрофесійної підготовки у процесі корекційно-реабілітаційних занять ву центрах соціальної реабілітації дозволяє підліткам з порушеннями функцій опорно-рухового апарату якісно підготуватися до майбутнього професійного навчання та працевлаштування.

Розглянемо способи та методики розвитку показників критеріїв допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату:

1-й критерій – «Обізнаність у різних видах професійної та трудової діяльності»: бесіди, заняття, екскурсії, тематичні фільми, презентації, «орієнтаційно-діагностична анкета спрямованості інтересів, ОДАСІ».

Процес ознайомлення підлітків з професіями включає у себе різноманітні форми та прийоми надання дітям інформації для ознайомлення їх із сучасними видами професійної діяльності, інформаційно-консультативні зустрічі. З підлітками необхідно проводити й інформаційно-консультативні заняття (наприклад заняття «Моя майбутня професія»), які передбачають повне та всебічне ознайомлення підлітків зі світом професій, соціально-економічними, психологічними та медико-фізіологічними аспектами професії, правилами та алгоритмами вибору професій.

З метою підвищення ефективності ознайомлення підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату із сучасними професіями, їх особливостями

та перевагами потрібно організовувати екскурсії до навчальних закладів, які готують працівників для різних сфер професійної діяльності. У ході зустрічей підлітки з порушеннями функцій опорно-рухового апарату мають змогу ознайомитися з навчальною та виробничою базою закладів, умовами зарахування та навчання, поспілкуватися зі студентами, викладачами та керівниками цих закладів, поставити їм конкретні запитання.

Для розвитку показника використовуємо методику «ОДАСІ», спрямовану на визначення та розвиток професійних схильностей та інтересів особистості. У методиці 102 запитання, які висвітлюють 17 основних сфер професійної діяльності людини. Вони відображають природничі, технічні, гуманітарні, педагогічні, підприємницькі, військові, спортивні й обслуговуючі напрямки в пізнавальній та практичній діяльності людини.

2-й критерій – «Універсальна компетентність та базова освіта з елементарних знань, умінь та навичок, що лежать в основі базових сучасних професій, досвід елементарної практичної діяльності»: уроки, факультативні заняття, позаурочна робота, дистанційне навчання, інформаційно-консультативні зустрічі, позашкільна освіта. У процесі навчання підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в загальноосвітньому закладі потрібно постійно проводити моніторинг якості отриманих ним елементарних знань, умінь та навичок із базових предметів шкільного курсу навчання. Підліток перед вибором професії має мати всі необхідні знання, уміння та навички, потрібні для обраного ним професійного напрямку. У разі виникнення труднощів із засвоєнням підлітком повного курсу предметів за шкільною програмою, потрібно допомогти йому проведенням консультацій та додатковими заняттями з основних предметів шкільного курсу. Неможливість засвоїти елементарні знання, уміння та навички базового рівня змусить реабілітологів та підлітка уточнювати вибір професійного напрямку.

3-й критерій – «Працелюбність та відповідальність за виконання дорученої справи»: трудове навчання, індивідуальні завдання на уроках, позаурочна робота, бесіда, робота з батьками, сімейне виховання.

4-й критерій – «Автономність, цілеспрямованість та соціальна зрілість, необхідні для майбутньої професійної підготовки та трудової діяльності»: сімейне виховання, робота з батьками, вплив навколишнього середовища, соціальних інститутів, допомога педагогів.

5-й критерій – «Необхідна направленість особистості, що потребує професія, якої бажає навчатися підліток»: бесіда, психологічні тренінги, трудові спроби, професійне орієнтування, методика «матриця вибору професії».

6-й критерій – «Прагнення досягнення успіху та прояв лідерських якостей»: бесіда, тест «Ризик – благородна справа», методика визначення професійно важливих рис характеру особистості**,** психологічні тренінги, направлені на розвиток особистих якостей підлітків на заняттях у центрі реабілітації та поза його межами.

7-й критерій – «Особистісна професійна перспектива та самовизначеність у професійній та трудовій діяльності»: лекції, психолого-педагогічні тренінги та вправи на розвиток особистості підлітка. Методика «Світ професій». Цей критерій потрібен підліткам для появи мотивації до трудової діяльності. Розвиток проходить у процесі їх навчання і реабілітації, на заняттях із трудового навчання та індивідуальних психологічних і соціально-педагогічних консультаціях.

8-й критерій – «Мотивація до трудової діяльності, вибору професії, здобуття професії, працевлаштування, ефективної трудової діяльності»: психологічні тренінги, бесіди, презентації, психолого-педагогічні вправи «Моя майбутня самореалізація».

9-й критерій – «Комунікативні та організаторські здібності особистості»: Методика «Орієнтаційна анкета Б. Басса», тренінг «Я навчаюсь спілкуванню», бесіди. Комунікаційне спілкування – одне з головних завдань, що ставляться перед підлітками у процесі соціального супроводу. За даними комплексної діагностики, проблеми спілкування мають найсуттєвіше значення для всіх підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Для поліпшення комунікаційних навичок із підлітками потрібно проводити заняття: наприклад,

тренінг «Я навчаюсь спілкуванню», який охоплює всі сторони спілкування: обмін інформацією між співбесідниками; організацію взаємодій; узгодження спільних дій; сприйняття партнерами один одного під час спілкування.

10-й критерій – «Адаптація до соціального та професійного середовища»: анкета «Якір кар'єри», тест Кеттелла та соціально-педагогічні вправи для розвитку підлітка. Особистість зростаючого підлітка лежить у площині формування його особистості в соціальному середовищі шляхом адаптації, індивідуалізації та інтеграції. Порушення нормального функціонування цих механізмів можуть призвести до неадекватних реакцій організму, до дезадаптаційних проявів. Задача реабілітологів – вчасно виявити конфліктні ситуації та допомогти підлітку правильно адаптуватися до навколишнього середовища.

11-й критерій – «Загально-фізичний стан»: лікування (медикаментозна терапія, диспорттерапія, етапне гіпсування, хірургічне втручання); медичні процедури (бальнеолікування, грязі і тепло лікування, електролікування, кліматотерапія) та фізична реабілітація (масаж, ЛФК, лікувальний догляд вдома, механотерапія).

12-й критерій – «Психічна та фізична витривалість»: психологічні та фізичні тренування; фізична реабілітація (ЛФК, масаж), що забезпечує функціональне відновлення організму підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, виявляє і розвиває резервні і компенсаторні можливості його організму.

13-й критерій – «Скомпенсованість та скорегованість порушень фізичного розвитку спеціальними засобами відновлення функціональних можливостей організму технічними засобами реабілітації»: консультації підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в лікарів, ортопедів. Апробація технічних засобів реабілітації в конкретних умовах виробничого середовища. З огляду на інвалідизуючий діагноз підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, реабілітологи визначають можливість використання підлітком технічних засобів реабілітації при виконанні певних

трудових дій. Також оцінку фактору потрібно провести, виходячи з потреби у технічних засобах реабілітації для обраного підлітком напрямку професійної діяльності. Техніко-середовищний фактор вимірюється для кожного підлітка особисто.

Детально опишемо програми, методики і вправи розвитку показників критеріїв допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, за допомогою яких проводились індивідуальні та групові корекційно-розвивальні педагогічні, психологічні та соціальні заняття в корекційно-реабілітаційному процесі допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату:

– Програма елективного курсу гендерного виховання підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в умовах центрів соціальної реабілітації:

Система гендерного виховання дітей-інвалідів є актуальною проблемою сьогодення [6]. Соціальна реабілітація, що базується на врахуванні гендерного підходу, сприятиме реалізації принципу рівних прав і можливостей, правильному розумінню соціальних ролей та відповідних обов’язків; вона спрямована на особистісне становлення особи, засвоєння нею знань, умінь і навичок успішної адаптації в соціумі, професійне самовизначення та нормалізацію майбутніх сімейних і професійних стосунків.

Програма направлена на гендерне виховання підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату віком 14–18 років зі збереженим інтелектом у процесі їх комплексної реабілітації. Програма гендерного виховання включає в себе п’ять модулів (курсів) соціального виховання підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату з урахуванням гендерних аспектів їх особистісного самовизначення та професійної самореалізації. Програма розроблена як основа для проведення занять із підлітками з порушеннями функцій опорно-рухового апарату з метою оволодіння ними соціально-побутовими навичками, усвідомлення соціального статусу та розвинення

здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності та майбутніх професійного навчання і трудової діяльності.

Мета програми: підготовка підлітків з обмеженнями життєдіяльності до успішної самореалізації в сучасному суспільстві з урахуванням гендерних особливостей професійної і родинно-побутової діяльності.

Завдання програми: сприяти формуванню особистості, здатної свідомо підходити до вибору і реалізації притаманних їй соціальних ролей у всіх сферах життєдіяльності з урахуванням власних гендерних особливостей та індивідуальних проблем, зумовлених станом фізичного розвитку; забезпечити підлітків необхідною інформацією щодо їх основних прав, можливостей їх реалізації та соціальних гарантій, що діють у нашій державі; сприяти становленню активної життєвої позиції особистості в реалізації своїх гендерних прав та свобод.

Напрямки роботи: інформаційно-просвітницька та навчальна робота, що спрямована на роз'яснення питань, пов'язаних із особливостями процесу гендерного виховання даної категорії дітей; корекційно-розвивальна робота з необхідної корекції індивідуальних вад підлітків в умовах установи соціальної реабілітації; сприяння засвоєнню знань та формуванню навичок раціонального професійного самовизначення з урахуванням гендерних та інших особливостей підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату [124]; консультативна робота, яка забезпечує безперервність спеціального супроводу підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в напрямку їх гендерної ідентифікації.

– Методика «Орієнтаційно-діагностична анкета спрямованості інтересів» (ОДАСІ) (додаток G)

За допомогою методики ОДАСІ виявляються групи профільних інтересів підлітка або сфери визначення ним переваг чи відмов від певних профілів і професій. Методика дозволяє розглянути профіль інтересів, виявити їх широту, виділити певний перелік інтересів, а в ньому – провідні й супутні інтереси.

Оцінка прояву того чи іншого інтересу здійснюється кількісно, що дає можливість виявити пріоритетні інтереси. Методика не виключає можливості якісного аналізу виявлених інтересів.

– Методика – тест «Ризик – благородна справа». За допомогою цього тесту проходить оцінка, наскільки підлітки схильні до підприємництва, індивідуальної трудової діяльності. Успішно пройшовши тест, підліток отримує характеристику підприємця, яка наголошує, що він може мислити і діяти незалежно й неординарно у будь-якій галузі; у своїх думках і діях має наявний чіткий розрахунок, що не заважає йому творчо діяти; свої дії ґрунтує на творчому передбаченому результаті; використовує недогматичні, нестандартні підходи до проблем.

– Методика «Матриця вибору професії». Методика «Матриця вибору професії» допоможе підлітку обрати професію й остаточно визначитися з вже зробленим вибором та дати відповідь на запитання: «Чи співпадають дані професії з вашим попереднім вибором?». На початку роботи з Матрицею підліток ознайомлюється з наведеними об’єктами та видами діяльності й обирає один-два варіанти відповіді на питання: Який об’єкт діяльності вас приваблює найбільше? Який вид діяльності вас приваблює? Якщо підліткові вдалося обрати привабливі види та об’єкти діяльності, він може обрати професії, які відповідають обраним об’єктам виду діяльності.

– Методика «Світ професій». Методика «Світ професій» розкриває та розширює зміст певного вибору підлітком з порушеннями функцій опорно-рухового апарату найцікавішого для нього об’єкту професійної діяльності (люди, інформація, предмети) і привабливого виду діяльності у сфері обраного об’єкта, що дає можливість краще визначити ту чи іншу бажану для нього професійну сферу. Методику «Світ професій» можна використовувати як на етапі початкової орієнтації для пілотного професійного вибору, так і наприкінці для узгодження всієї дослідженої інформації щодо професійного самовизначення. Методику можна вважати зразком так званої «mind map» – когнітивної карти, яка схематично відображає різноманітність сучасного світу

професій і наочно демонструє зв'язки між найпривабливішою сферою діяльності, видами праці та певними професійними напрямами.

– Вправи «Моя майбутня самореалізація». Вправи підвищують мотивації підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до навчання, яке пов'язане з актуалізацією життєвих планів щодо професійної самореалізації та допрофесійної готовності. Вправи проводять у колі друзів розвиваючі комунікативні здібності та навчають спілкуванню підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

– Методика «Орієнтувальна анкета Б. Басса». Орієнтувальна анкета використовується для визначення особистісної спрямованості підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Методика дозволяє виділити такі види спрямованості особи: на себе, на спілкування, на співпрацю, на справу і на відповідні взаємини з людьми.

– Методика - тренінг «Вчимося спілкуватися». Тренінг розвиває навички слухання, ефективного спілкування, навчає різноманітних прийомів вербального та невербального спілкування; ознайомлює з різними видами спілкування.

– Методика - анкета «Якір кар'єри». Анкета допомагає підлітку з порушеннями функцій опорно-рухового апарату із визначенням наявності здібностей і талантів у певній сфері професійної діяльності або важливих, так званих, якорів кар'єрної орієнтації: професійна компетентність; менеджмент; автономія (незалежність); стабільність – потреба в безпеці й стабільності; слугування добру; виклик; інтеграція стилів життя; підприємництво.

За результатами реабілітаційного процесу з допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату складається психолого-педагогічна характеристика, яка є основою висновків та індивідуальних рекомендацій підлітку з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, характеристика виглядає таким чином:

Психолого-педагогічна характеристика

1. Прояв особистісних якостей дитини

Особливо яскраві риси характеру, які проявляються в поведінці дитини, досягненнях.

Ініціативність:

– Виступає зачинателем багатьох справ, не прагнучи отримати за це ніякого визнання. Досить часто виступає зачинателем нової справи. Рідко сам починає нову справу. Майже ніколи сам не починає нову справу. Ніколи не виступає зачинателем будь-якої справи.

Організованість:

– Завжди правильно розподіляє свою роботу в часі і виконує її згідно з планом. У більшості випадків правильно розподіляє і в строк виконує свою роботу. Вміє правильно розподілити і в строк виконувати свою роботу, тільки якщо за кожен її етап треба звітувати. Частіше не вміє правильно розподілити свою роботу в часі. Не вміє розподіляти свою роботу в часі, витрачає час даремно.

Допитливість:

– Постійно активно дізнається щось нове в різних областях науки і культури. У більшості випадків зацікавлений в отриманні нових знань із різних галузей науки та культури. Рідко прагне дізнатися щось нове; як правило, цікавиться однією обмеженою областю знань. Як правило, не виявляє зацікавленості в придбанні нових знань. Байдужий до всякого роду нових знань.

Акуратність:

– Завжди тримає свої речі в ідеальному порядку; завжди одягнений охайно, підтягнутий; береже громадське майно, завжди намагається привести його в порядок; зберігає в належному порядку власні та позичені йому речі (книги, техніку тощо); намагається добросовісно, належним чином, виконувати доручені обов’язки. Не проявляє великого прагнення до підтримки порядку навколо себе. Іноді неохайний, неохайно одягнений; байдужий по відношенню до тих, хто псує громадське майно; часто не дбає про свій зовнішній вигляд,

стан своїх книжок, речей, не береже суспільне майно, навіть псує його; абсолютно не піклується про те, щоб утримувати свої речі в належному порядку, завжди неохайний, неохайний при нагоді, не замислюючись псує суспільне майно.

Рішучість:

– Завжди самостійно, без коливань, приймає відповідальне рішення; у більшості випадків без коливань приймає відповідальне рішення; іноді коливається перед відповідальним рішенням; рідко наважується прийняти будь-яке відповідальне рішення; не в змозі самостійно прийняти будь-яке відповідальне рішення.

Наполегливість:

– Завжди домагається виконання наміченого, навіть якщо потрібні тривалі зусилля, не відступає перед труднощами. Як правило, намагається виконати намічене, навіть якщо при цьому зустрічаються труднощі, протилежні випадки рідкісні. Доводить до кінця задумане, лише якщо труднощі його виконання незначні або вимагають короткочасних зусиль. Дуже рідко доводить до кінця задумане, навіть якщо стикається з незначними труднощами. Зіштовхнувшись із труднощами, відразу ж відмовляється від спроб виконати намічене.

Самовладання:

– Завжди вміє стримати небажані емоційні прояви; як правило, вміє впоратися зі своїми емоціями; випадки протилежного характеру поодинокі; часом не вміє впоратися зі своїми емоціями; часто не може стриматиити небажані емоції; погано володіє своїми почуттями, легко впадає в стан розгубленості, пригніченості та інше.

Особливості емоційно-вольової сфери:

– Переважає настрій (похмурість, пригніченість, злостивість, агресивність, замкнутість, негативізм, життєрадісність); тривожний, збудливий, невпевнений, імпульсивний, сором’язливий, доброзичливий. Спокійний, урівноважений, рухове розгальмованння; відчуває страх перед можливістю невдачі, емоційно

пасивний, емоційні реакції адекватні, наявність афективних спалахів, схильність до відмовних реакцій, гніву; загальне пожвавлення при виконанні завдання (рухове, емоційне), заспокоюється сам (а) (на прохання дорослого), при перемиканні на іншу діяльність; наявність фобій (страх темряви, замкнутого простору, самотності та ін.); наявність сміливості, рішучості, наполегливості, здатності стримувати себе; активність чи пасивність у різних видах діяльності; наявність або відсутність ініціативи; поступливість, дратівливість, пасивність у процесі спілкування з людьми; сором'язливість, примхливість, плаксивість, апатія, нав'язливість, боязкість.

Скромність:

– Ніколи не виставляє напоказ своїх достоїнств, заслуг; іноді, на прохання товаришів, розповідає про свої дійсні досягнення і достоїнства; сам розповідає про свої достоїнства і досягнення; часто хвалиться ще незробленим або тим, у чому він бере дуже малу участь, до чого має мале відношення; хвалиться навіть незначними досягненнями, перебільшеними достоїнствами.

Впевненість у собі:

– Ніколи не радиться з іншими, не шукає допомоги навіть тоді, коли це варто було б зробити; всі завдання виконує самостійно, звертається за допомогою тільки у випадку дійсної необхідності; часом, виконуючи важку задачу, звертається за допомогою, хоча міг би впоратися сам; часто при виконанні завдань, доручень просить допомоги, підтримки інших, навіть якщо сам може впоратися; постійно, навіть у простих справах, просить допомоги й підтримки.

Самокритичність:

– Завжди з увагою вислуховує справедливу критику, наполегливий у виправленні власних недоліків; у більшості випадків правильно реагує на справедливу критику, прислухається до добрих порад; часом прислухається до справедливих зауважень, намагається їх враховувати; до критичних зауважень, порад ставиться неуважно, не намагається виправити недоліки; відкидає будь-яку критику; відмовляється визнавати свої очевидні промахи, нічого не робить для їх виправлення.

Уміння розраховувати свої сили:

– Завжди тверезо оцінює власні сили, вибираючи завдання і справи «під силу» – не занадто легкі й не занадто важкі; як правило, вірно порівнює свої сили з труднощами завдання; іноді бувають випадки, коли підліток неправильно співвідносить свої сили та труднощі дорученої справи; у більшості випадків не вміє розрахувати власні сили та труднощі справи; майже ніколи не вміє правильно співвіднести свої сили і труднощі завдання або справи.

Прагнення до успіху, першості:

– Завжди і у всьому прагне бути першим, наполегливо цього домагається; прагне бути в числі перших; прагне в чомусь одному, що його особливо цікавить, домогтися визнання, успіху; дуже рідко прагне до успіху в будь-якій діяльності, легко задовольняється становищем «середняка»; ніколи не прагне в будь-чому бути першим, отримує задоволення від самої діяльності.

Самоконтроль:

– Завжди ретельно зважує свої слова і вчинки; не завжди ретельно контролює свої слова і вчинки; здебільшого поводиться необдумано, розраховує на «везіння»; майже завжди поводиться необдумано, недостатньо ретельно контролює себе; постійно поводиться необдумано, в розрахунку на «везіння».

2. Емоційна реактивність:

– Завжди емоційно, жваво реагує на будь-які життєві явища, його може глибоко до сліз схвилювати розповідь, фільм; зазвичай емоційно, жваво реагує на життєві явища, але мало що його може схвилювати глибоко; рідко виявляє живу емоційну реакцію на події; жива емоційна реакція практично відсутня.

Загальний емоційний тонус:

– Постійно жвавий, дуже активний у всіх сферах життя, в усе втручається, береться за всі справи; жвавий, у міру активний у всіх сферах життя; жвавий, активний тільки в деяких сферах життя; порівняно з товаришами менш активний і жвавий; практично завжди млявий, апатичний у всіх сферах життя, незважаючи на те, що здоровий.

Емоційна врівноваженість:

– Завжди спокійний; не буває сильних емоційних спалахів; зазвичай спокійний, емоційні спалахи дуже рідкісні; – емоційно врівноважений; підвищена емоційна збудливість, схильний до бурхливих емоційних проявів; запальний: часті сильні емоційні спалахи з незначного по незначному приводу; здатний керувати своєю поведінкою, посидючий, працездатний.

3. Особливості функціонування нервової системи:

– Швидко стомлюється; стомлюється після тривалого навантаження; невтомний; швидко переходить від радості до смутку без видимої причини; неадекватна зміна настроїв; стабільний у прояві настрою; переважає збудження; збудження і гальмування врівноважені; переважає гальмування.

4. Особливості психічних процесів:

Увага:

– Завжди легко і швидко зосереджує свою увагу на поясненні педагога, ніколи не відволікається на уроках, помилок через неуважність на уроках не робить; достатньо уважно слухає пояснення педагога, відволікається рідко, іноді зустрічаються помилки через неуважність; не завжди уважно слухає пояснення педагога; періодично відволікається; слухає досить уважно тільки в тому випадку, коли йому цікаво; часто відволікається; як правило повільно і з труднощами зосереджує свою увагу на занятті.

Сприйняття:

– Швидкість і точність сприйняття інформації на занятті.

Пам’ять:

– При заучуванні завжди розбирається у структурі та змісті матеріалу; але і матеріал, що вимагає механічного заучування, запам’ятовується їм легко; при заучуванні може запам’ятати лише те, у чому попередньо розібрався, зрозумів; матеріал, що вимагає механічного заучування, дається важко; матеріал, що вимагає механічного заучування, засвоюється дуже легко, достатньо 1-2 рази подивитися його; має звичку не розбиратися в структурі і змісті вивченого

матеріалу; при заучуванні довго розбирається в матеріалі; при викладі робить помилки за формою, але зміст викладає точно; для запам'ятовування матеріалу багаторазово механічно повторює його, без розбору і осмислення, робить смислові помилки.

Мислення:

– Швидко схоплює суть матеріалу, часто пропонує власні оригінальні рішення; достатньо швидко розуміє матеріал, іноді пропонує власні оригінальні способи вирішення; задовільно розуміє матеріал після пояснення, зазвичай власних оригінальних рішень не пропонує; в числі останніх уловлює суть пояснень викладача, відрізняється повільним темпом обмірковування і вирішення завдань; розуміє матеріал тільки після додаткових занять, вкрай повільно вирішує завдання, при вирішенні завдань сліпо використовує відомі «шаблони»; є здібності до аналізу, синтезу, узагальнення, конкретизації, логічності.

Мова:

– Чи є порушення звуковимови, фонетичного сприйняття, темпу мови, словника, граматичного ладу, зв'язного мовлення.

5. Спрямованість інтересів.

– На навчальну діяльність; на трудову діяльність; на художньо-естетичну діяльність; на досягнення у спорті, туризмі; на відносини між людьми; хобі.

Ставлення до дорученої справи. Громадська активність:

– Бере активну участь у всіх справах, не рахуючись з часом; бере активну участь у справах, але намагається не витрачати на це багато часу; не проявляє активності в суспільному житті, але доручення виконує; рідко бере участь у громадських справах; відмовляється брати участь у громадських справах.

Працьовитість, відповідальність:

– Будь-яку роботу завжди виконує охоче, шукає роботу сам і намагається зробити її добре; як правило, охоче береться за роботу, намагаючись виконати її добре. Випадки несумлінного або неякісного виконання роботи рідкісні; рідко охоче береться за роботу; ніколи не доводить до кінця доручені йому справи;

найчастіше намагається ухилитися від будь-якої роботи; завжди ухиляється від виконання будь-якої справи.

6. Ставлення до людей.

Колективізм:

– Завжди проявляє турботу по відношенню до знайомих і незнайомих людей, намагається будь-кому надати допомогу і підтримку; схильний виявляти турботу про незнайомих людей, якщо це не заважає його особистим планам і справам; Нерідко виявляє байдужість до чужих справ і турбот, якщо це не зачіпає його особисто; як правило, байдужий до проблем інших, зі своєї ініціативи їм не допомагає; вважає зайвим проявляти турботу щодо незнайомих членів суспільства, живе під девізом: «Не лізь не в своє діло».

Справедливість:

– Активно бореться з тим, що вважає несправедливим; не завжди бореться з тим, що вважає несправедливим; рідко виступає проти того, що вважає несправедливим; не досягає справедливості; абсолютно байдужий до проявів несправедливості.

Безкорисливість:

– У своїх вчинках завжди керується міркуваннями користі справи або інших людей, а не власною вигодою; майже завжди керується міркуваннями користі справи або інших людей; рідко керується у своїх вчинках міркуваннями користі справи, а не власною вигодою; у вчинках часто керується міркуваннями власної вигоди; у вчинках завжди керується міркуваннями власної вигоди.

Товариськість:

– Завжди охоче вступає в контакт з людьми; як правило, із задоволенням спілкується з людьми; прагне спілкуватися з обмеженим колом людей; воліє індивідуальні форми роботи та відпочинку; замкнутий, нетовариський.

Почуття товариства:

– Завжди допомагає товаришам; як правило, допомагає товаришам; допомагає товаришам, коли його просять; дуже рідко допомагає товаришам: якщо його попросять, може відмовити в допомозі; ніколи не допомагає товаришам.

Чуйність:

– Завжди співчуває іншим, товариші часто діляться з ним своїми турботами; щиро співчуває іншим, якщо не занадто обмежений власними справами; Занурений у власні почуття настільки, що це заважає йому розділити почуття інших людей; майже не вміє співчувати іншим; зовсім не вміє співчувати іншим.

Ввічливість, тактовність:

– Всі його вчинки і слова свідчать про повагу до інших людей; майже завжди проявляє належну повагу до інших людей; часто буває нечемним і нетактовним; часто неприпустимо різкий, грубий, нерідко затіває сварки; завжди різкий, невитриманий в спілкуванні як з ровесниками, так і зі старшими; у сварці ображає інших, грубіянить.

7. Положення дитини в групі дітей.

Авторитет у групі дітей:

– Користується безумовним авторитетом практично серед усіх дітей: його поважають, рахуються з його думкою; Користується авторитетом серед більшості; користується авторитетом тільки у частини дітей групи, або серед хлопчиків або серед дівчат і т.п; авторитетом не користується.

Симпатія:

– Є улюбленцем групи, йому прощаються окремі недоліки; хлопці ставляться до нього із симпатією; користується симпатією тільки в частини дітей; користується симпатією в окремих дітей; у групі його не люблять.

8. Особливості моторної сфери.

Дрібна моторика (якщо порушення помітні педагогу):

– Недостатність дрібної моторики; моторна обмеженість; переключення (точна, неточна).

9. Характеристика діяльності:

– Не здатний контролювати свою діяльність; не доводить справу до кінця; заважає педагогу, дітям; швидко виснажується, працює повільно і нерівномірно; темп діяльності швидкий, але діяльність «хаотична і безглузда»;

чи приймає допомогу і яку: словесну, практичну, стимулюючу, спрямовуючу, організуючу, навчальну; як долає труднощі, що виникають в процесі діяльності: (не) прагне подолати, кидає роботу, підглядає за іншими, плаче, переживає і нервує, звертається до педагога, дітей за допомогою, самостійно шукає вихід.

10. Конструктивна і графічна діяльність.

– Навички малювання, ліплення і т.п.

11. Сфера трудових і професійних інтересів.

– Уподобання дитини (за результатами спостережень).

Характеристика складається спільно педагогами і психологами за підсумками комплексного психолого-педагогічного тестування і спостережень за процесом і результатами діяльності дитини!!!

Наведемо приклади психолого-педагогічних характеристик (висновків-рекомендацій) на двох підлітків, які брали участь у експерименті з експериментальної та контрольної груп.

3.2. Результати впровадження методики допрофесійної підготовки у реабілітаційний процес у центрах соціальної реабілітації, формувальний експеримент

Проаналізувавши критерії та показники всіх факторів корекційно-реабілітаційного процесу, інструменти їх діагностики та вимірювання показників;, способи та методики формування й розвитку допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, ми в процесі дослідження провели апробацію та впровадження методики допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в їх реабілітаційний процес у центрі соціальної реабілітації дітей-інвалідів. Підлітки з порушеннями функцій опорно-рухового апарату старшого шкільного віку увійшли до складу експериментальної групи формувального етапу нашого педагогічного експерименту, який використано як етап практичної перевірки теоретичної частини роботи, так і практичної апробації

елементів методики. У ході впровадження методики та формувального експерименту ми визначили ефективність інструментів діагностики і методик розвитку показників критеріїв допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Введення в реабілітаційний процес підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату нової форми роботи – допрофесійної підготовки – дозволило змінити зміст, організацію, форму, засоби та методи роботи щодо розвитку готовності підлітка з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до вибору професії, навчання обраній спеціальності, до наступного вдалого працевлаштування.

На етапі впровадження методики допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в реабілітаційний процес висунута нами гіпотеза – «Допрофесійна готовність підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату значно підвищується після проведення з ними роботи в напрямку реабілітаційного впливу допрофесійної підготовки на педагогічний, психологічний, соціальний, медичний та техніко-середовищний аспекти комплексної реабілітації підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату» дістала повного підтвердження.

Дістав підтвердження зміст методики допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, її теоретичне обґрунтування та перевірка ефективності; визначення та обґрунтування психолого-педагогічних, соціальних, медичних та техніко-середовищних умов формування готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до майбутньої професійної реабілітації; визначення ефективності її впливу на розвиток підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Формувальний етап експерименту та впровадження методики допрофесійної підготовки в реабілітаційний процес підлітків мали такі завдання:

1. Відбір груп підлітків (контрольна група та експериментальна група).

2. Відбір та апробація інструментів тестування (шість тестів та чотири методики).

3. Тестування підлітків (визначити рівні показників або фактичний стан допрофесійної готовності груп підлітків на момент початку експерименту);

4. Впровадження в роботу з підлітками експериментальної групи засобів та методик впливу на показники допрофесійної підготовки.

5. Порівняльний аналіз результатів тестування відібраних груп підлітків (порівняння показників або стану допрофесійної готовності підлітків контрольної та експериментальної груп на початку та наприкінці експерименту);

Дослідницькими майданчиками проведення формувального етапу нашого експерименту ми обрали такі заклади:

- Державний комплекс соціальної реабілітації дітей-інвалідів (м. Миколаїв)
  - центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Надія»,
  - центр дитячої ортопедії та реабілітації;
- Комунальний заклад «Хортицький національний навчально-реабілітаційний багатопрофільний центр» Запорізької обласної Ради;
- Кам'янець-Подільський багатопрофільний навчально-реабілітаційний центр;
- Херсонський обласний Центр соціальної реабілітації для дітей-інвалідів.

Дослідження здійснювалось у рамках діяльності груп професійної орієнтації центрів у режимі стаціонарного перебування підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та в режимі їх денного перебування. Основна частина експерименту проходила в місті Миколаєві в центрах дитячої ортопедії та соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Надія» Державного комплексу соціальної реабілітації дітей-інвалідів. У Хортицькому, Кам'янець-Подільському та Херсонському центрах дослідження здійснювалось із групами підлітків, які перебувають у центрах на постійній основі. Групи підлітків досліджувались у два етапи: на початку та наприкінці експерименту.

Формувальний експеримент було проведено з грудня 2012 року по квітень 2013 року.

В експерименті взяли участь 52 підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату експериментальної групи та 55 підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату контрольної групи, загальна кількість учасників експерименту 100 осіб. Вікова категорія підлітків 14–18 років.

Характеристика осіб, що брали участь у формувальному етапі експерименту:

Групи підлітків: а) експериментальна група підлітків – підлітки з порушеннями функцій опорно-рухового апарату (різні форми ДЦП та інші ортопедичні порушення); б) контрольна група підлітків – підлітки з порушеннями функцій опорно-рухового апарату (з різними формами ДЦП та іншими ортопедичними порушеннями). На основі даних ІПР дітей-інвалідів, результатів обстеження лікарями (дитячий ортопед, травматолог, невролог), при наявності апаратно-програмного комплексу «Антропометр» підлітки умовно були поділені на 2 підгрупи: підлітки з неврологічною патологією; підлітки з ортопедичною патологією. У нашому випадку всі підлітки з порушеннями функцій опорно-рухового апарату експериментальної групи пройшли обстеження за допомогою апаратно-програмного комплексу «Антропометр» та мали висновок на основі даних ІПР, а підлітки з порушеннями функцій опорно-рухового апарату контрольної групи мали висновок на основі даних ІПР. За медичними діагнозами розподіл підлітків у групах був таким:

Експериментальна група.

І підгрупа: підлітки з неврологічною патологією – 16 підлітків (різні форми ДЦП – 13 підлітків; наслідки нейроінфекції зі стійкими порушеннями рухових функцій – 3 підлітки); ІІ підгрупа: діти з ортопедичною патологією – 9 підлітків (патологія суглобів – 6 підлітків; патологія стоп – 3 підлітки)

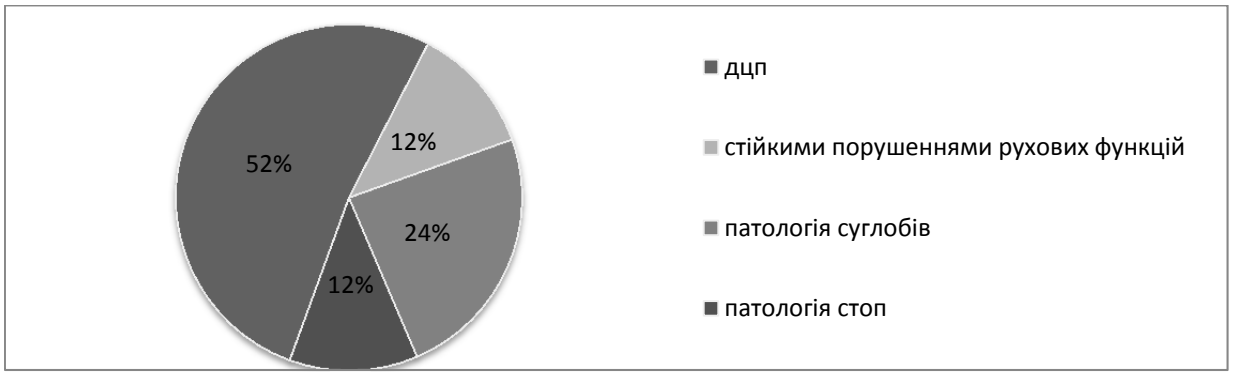


Рис. 3.11 Експериментальна група підлітків, розподіл за нозологіями

Контрольна група

І-ша підгрупа: підлітки з неврологічною патологією – 14 підлітків (різні форми ДЦП – 10 підлітків; наслідки нейроінфекції зі стійкими порушеннями рухових функцій – 4 підлітки); ІІ підгрупа: підлітки з ортопедичною патологією – 11 підлітків (патологія суглобів – 9 підлітків; патологія стоп – 2 підлітки)

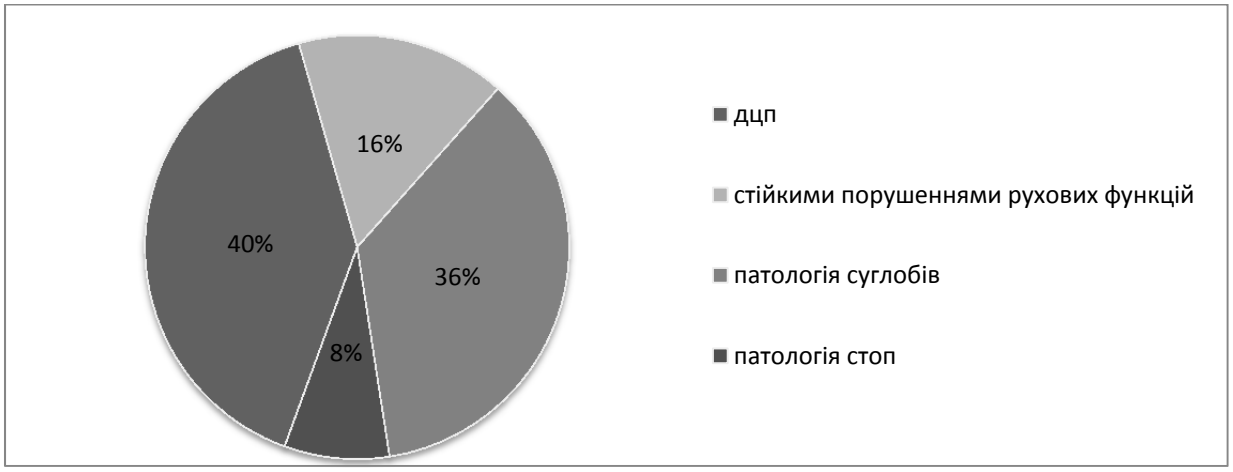


Рис. 3.12 Контрольна група підлітків, розподіл за нозологіями

При відборі тестів і діагностичних методик було враховано вікові (14–18 років) та індивідуальні нозологічні особливості підлітків у залежності від їх інвалідизуючого захворювання [5]. Ми відібрали такий апробований інструментарій тестування [8], який віддзеркалює педагогічний, психологічний та соціальний фактори комплексної реабілітації підлітків у процесі реабілітації в центрі соціальної реабілітації дітей-інвалідів.

Діагностика підлітків з медичного та техніко-середовищного факторів нами не здійснювалась, тому що критерії даних факторів потрібно визначати спеціалістам зі спеціальною медичною освітою та на базі центрів медичної реабілітації або лікарні.

Тести та діагностичні методики тестування підлітків педагогічного, психологічного та соціального факторів [141;143;146]:

1) методика «Опитувальник Кабардової»;
2) методика «ОДАСІ»;
3) тест «Потреба у трудових досягненнях»;
4) тест «Автономність – залежність особистості в навчальній діяльності»;
5) тест «Діагностика структури здібностей»;
6) тест «Мотивація до успіху» (Т. Елерс);
7) тест «Діагностика мотивації до уникнення невдач» (Т. Елерс);
8) тест «Діагностика комунікативних та організаторських схильностей КОС»;
9) методика Дж. Голланда;
10) методика «ССДСО».

Кількість та якість тестів і діагностичних методик було обрано нами виходячи з використання в процесі допрофесійної реабілітації підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату принципу єдності діагностичної та корекційної роботи. Л.С. Виготський зазначав: «... У діагностиці розвитку завдання дослідника полягає не тільки у виявленні відомих симптомів, їх перерахуванні або систематизації та не лише у групуванні явищ за зовнішньоподібними характеристиками, а виключно у тому, щоб за допомогою розумової обробки цих зовнішніх даних проникнути у внутрішню сутність процесів розвитку» [38]. Єдність діагностики та корекції дає нам можливість цілісно вивчати розвиток підлітка і запропонувати йому особисту комплексну допрофесійну допомогу, а інструментарій реабілітолога (як діагностичний, так і корекційний) набув поліфункціональні, інтегративні

риси, підвищуючи ефективність усіх складових допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

Так, у ході експерименту за допомогою обраних тестів та методик нами були отримані і порівняні показники рівнів допрофесійної готовності контрольної та експериментальної груп підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на початку та наприкінці експерименту.

У процесі експерименту ми отримали такі результати зіставлення показників рівнів допрофесійної готовності підлітків:

1) методика «Опитувальник Кабардової» (додаток А).

За допомогою методики ми визначаємо, до якої з п’яти сфер професійної діяльності (людина-природа, людина-людина, людина-техніка, людина-знак, людина-художній образ) схильний підліток з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. За результатом діагностики підлітки обирають найбільш підходящу для себе професійну сферу, декілька сфер, або не можуть визначитись із вибором.

При порівнянні результатів діагностування груп ми виявили поліпшення або погіршення показників груп щодо визначення попередньої сфери професійної діяльності на початку і наприкінці експерименту:

Експериментальна група:

Людина-природа – початок експерименту – 4 підлітки, кінець експерименту – 5 підлітків.

Людина-людина – початок експерименту – 4 підлітки, кінець експерименту – 5 підлітків.

Людина-техніка – початок експерименту – 5 підлітків, кінець експерименту – 6 підлітків.

Людина-знак – початок експерименту – 4 підлітки, кінець експерименту – 6 підлітків.

Людина-художній образ – початок експерименту – 3 підлітки, кінець експерименту – 4 підлітки.

Невизначені – початок експерименту – 5 підлітків, кінець експерименту – 0 підлітків.

Підлітки експериментальної групи змінили свій результат: по всіх позиціях поліпшення на одну одиницю, за рахунок чого 5 підлітків (20%), які не визначилися на початку, змогли окреслити свій майбутній тип професії.

Контрольна група:

Людина-природа – початок експерименту – 4 підлітки, кінець експерименту – 4 підлітки.

Людина-людина – початок експерименту – 4 підлітки, кінець експерименту – 5 підлітків.

Людина-техніка – початок експерименту – 5 підлітків, кінець експерименту – 5 підлітків.

Людина-знак – початок експерименту – 3 підлітки, кінець експерименту – 4 підлітки.

Людина-художній образ – початок експерименту – 3 підлітки, кінець експерименту – 3 підлітки.

Невизначені – початок експерименту – 6 підлітків, кінець експерименту – 4 підлітки.

Підлітки контрольної групи майже не змінили свій результат на кінець експерименту, тільки 2 підлітки по двох позиціях мали змогу поліпшити свій результат на одну одиницю, або на 4%, а 4 (8%) підлітків із 6 (12%), невизначених на початку, так і не змогли окреслити свій майбутній тип професії.

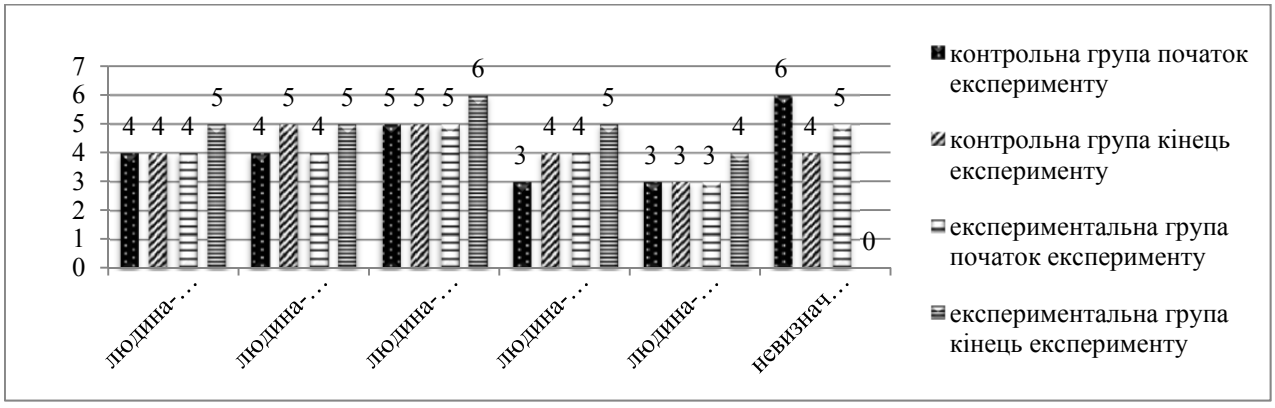


Рис. 3.13 Результати діагностики за методикою «Опитувальник Кабардової»

Середні показники зміни рівня допрофесійної готовності за тестом по сферах професійної діяльності такі:

експериментальна група – Л-П=4%; Л-Л=8%; Л-Т=4%; Л-З=4%; Л-Х=4%; невизначені =24%

контрольна група – Л-П=0%; Л-Л=2%; Л-Т=0%; Л-З=2%; Л-Х=0%; невизначені =4%

Результати тестування підлітків за «Методикою Кабардової» показали, що по всіх сферах професійної діяльності підлітки експериментальної групи наприкінці експерименту збільшили свої показники та дозволили нам розподілити підлітків за їх попередньою професійною самовизначеністю та схильністю до різних видів професійної діяльності. Отримані дані допоможуть підліткам визначитися з вибором – продовжити навчання в старших звичайних класах школи або ж перейти в спеціалізований клас, а, можливо, віддати перевагу коледжу або технікуму. Підлітки з контрольної групи унаслідок відсутності з ними достатньої профорієнтаційної роботи не змогли об'єктивно оцінити свої здібності і наприкінці експерименту показали незначні зміни своїх показників, майже не змінили їх. Підлітки експериментальної групи показали більший відсоток зміни рівня показника допрофесійної готовності за тестом по сферах професійної діяльності, ніж підлітки контрольної групи.

2) методика ОДАСІ (додаток G).

За допомогою методики ОДАСІ ми виявили групи профільних інтересів підлітків або сфери визначених ними переваг чи відмов від певних профілів і професій. Методика дозволила нам розглянути профілі інтересів, виявити їх широту, виділити певний перелік інтересів, а в ньому – провідні й супутні інтереси. Ми здійснили кількісну оцінку прояву того чи іншого інтересу, що дало можливість розставити інтереси за пріоритетом й порівняти їх.

Методика «ОДАСІ» дозволила нам виявити групи профільних інтересів та професійні схильності підлітків контрольної та експериментальної груп.

У ході експерименту було доведено, що підлітки експериментальної групи конкретизували і стабілізували свої профільні інтереси, у контрольній групі результати погіршились або не змінились.

При порівнянні результатів тестування груп ми виявили поліпшення або погіршення показника кількості вибору сфери професійної діяльності груп на початку і наприкінці експерименту:

Експериментальна група показала такі результати: вибір не змінився за більшістю профілів у часі між початковою і повторною діагностиками, підлітки підтвердили свій результат та по деяких позиціях уточнили свій вибір:

Фізика – початок експерименту – 7 підлітків, кінець експерименту – 8 підлітків,

Математика – початок експерименту – 7 підлітків, кінець експерименту – 8 підлітків.

Електро і радіо техніка – початок експерименту – 2 підлітка, кінець експерименту – 5 підлітків.

Техніка – початок експерименту – 7 підлітків, кінець експерименту – 10 підлітків.

Хімія – початок експерименту – 5 підлітків, кінець експерименту – 6 підлітків.

Біологія – початок експерименту – 9 підлітків, кінець експерименту 14 підлітків.

Медицина – початок експерименту – 11 підлітків, кінець експерименту – 14 підлітків.

Географія – початок експерименту – 0 підлітків, кінець експерименту – 1 підліток.

Історія – початок експерименту – 5 підлітків, кінець експерименту – 6 підлітків.

Філологія – початок експерименту – 7 підлітків, кінець експерименту – 5 підлітків.

Мистецтво – початок експерименту – 12 підлітків, кінець експерименту – 10 підлітків.

Педагогіка – початок експерименту – 8 підлітків, кінець експерименту – 9 підлітків.

Психологія, філософія – початок експерименту – 6 підлітків, кінець експерименту – 7 підлітків.

Бізнес – початок експерименту – 1 підліток, кінець експерименту – 4 підлітки.

Сфера обслуговування – початок експерименту – 1 підліток, кінець експерименту – 4 підлітка.

Військова справа – початок експерименту – 1 підліток, кінець експерименту – 3 підлітка.

Спорт – початок експерименту – 4 підлітка, кінець експерименту – 9 підлітків.

Контрольна група показала такі результати: вибір профілю майже не змінився у часі між початковою і повторною діагностиками, підлітки підтвердили свій результат.

Фізика – початок експерименту – 5 підлітків, кінець експерименту – 5 підлітків.

Математика – початок експерименту – 3 підлітка, кінець експерименту – 4 підлітка.

Електро-радіотехніка – початок експерименту – 4 підлітка, кінець експерименту – 5 підлітків.

Техніка – початок експерименту – 6 підлітків, кінець експерименту – 6 підлітків.

Хімія – початок експерименту – 10 підлітків, кінець експерименту – 7 підлітків.

Біологія – початок експерименту – 14 підлітків, кінець експерименту – 14 підлітків.

Медицина – початок експерименту – 13 підлітків, кінець експерименту – 13 підлітків.

Географія – початок експерименту – 2 підлітка, кінець експерименту – 3 підлітка.

Історія – початок експерименту – 7 підлітків, кінець експерименту – 7 підлітків.

Філологія – початок експерименту – 6 підлітків, кінець експерименту – 6 підлітків.

Мистецтво – початок експерименту – 13 підлітків, кінець експерименту – 13 підлітків.

Педагогіка – початок експерименту – 14 підлітків, кінець експерименту – 12 підлітків.

Психологія, філософія – початок експерименту – 8 підлітків, кінець експерименту – 6 підлітків.

Бізнес – початок експерименту – 0 підлітків, кінець експерименту – 2 підлітка.

Сфера обслуговування – початок експерименту – 4 підлітка, кінець експерименту – 3 підлітка.

Військова справа – початок експерименту – 4 підлітка, кінець експерименту – 2 підлітка.

Спорт – початок експерименту – 7 підлітків, кінець експерименту – 5 підлітків.

Середні показники рівня допрофесійної готовності за методикою:

Підлітки експериментальної групи збільшили свої показники по 16 позиціях із 17 в межах від 2% до 10%, підлітки контрольної групи збільшили свої показники по 10 позиціям з 17 в межах від 2% до 6%

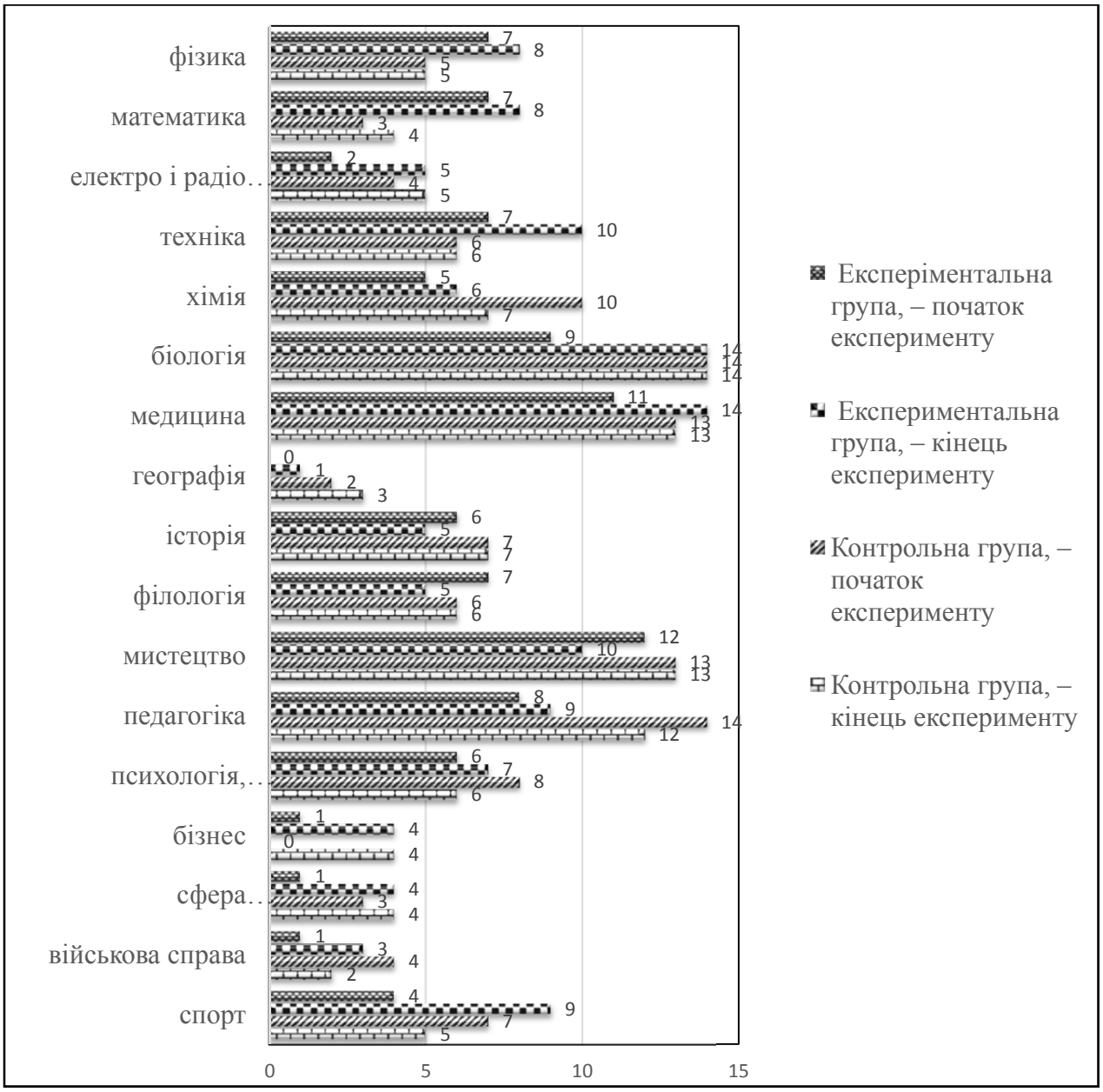


Рис. 3.14 Результати діагностики за методикою ОДАСІ.

3) тест «Потреба у трудових досягненнях» (додаток А).

За допомогою тесту «Потреба у трудових досягненнях» ми намагалися визначити показник рівня потреби у трудових досягненнях, щоб з'ясувати, наскільки підлітки прагнуть перевершити вже досягнутий ними рівень реалізації своїх цілей, змагаючись у цьому із самими собою або з іншими. Даний показник є дуже важливим тому, що «потреба в досягненнях» лежить в основі наполегливості при подоланні перешкод і впливає на академічну успішність.

При порівнянні результатів тестування груп ми виявили поліпшення або погіршення показника потреби в досягненнях підлітків:

Контрольна група показала такий результат:

низький рівень – початок експерименту – 12 підлітків, кінець експерименту – 11 підлітків.

середній рівень – початок експерименту – 9 підлітків, кінець експерименту – 11 підлітків.

високий рівень – початок експерименту – 4 підлітки, кінець експерименту – 3 підлітки.

низький рівень зменшився на 2%, середній рівень збільшився на 4%, високий рівень зменшився на 2%;

Експериментальна група показала такі результати:

низький рівень – початок експерименту – 7 підлітків, кінець експерименту – 2 підлітки.

середній рівень – початок експерименту – 11 підлітків, кінець експерименту – 8 підлітків.

високий рівень – початок експерименту – 7 підлітків, кінець експерименту – 15 підлітків, низький рівень зменшився на 10% і середній рівень зменшився на 6%, відповідно, високий рівень збільшився на 16%.

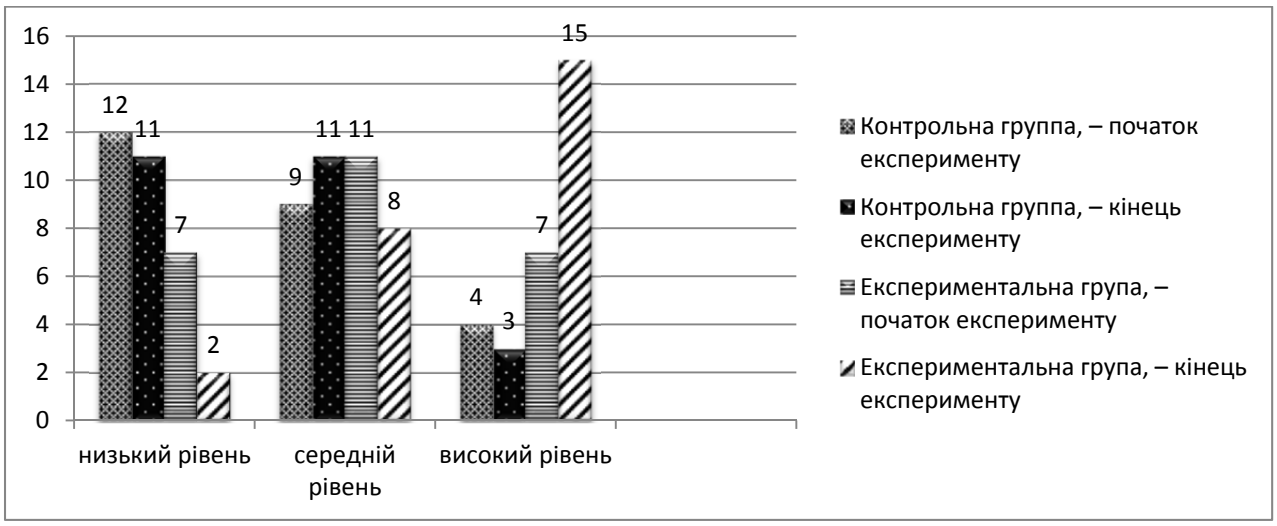


Рис. 3.15 Результати діагностики тест «Потреба у трудових досягненнях»

Середні показники рівня допрофесійної готовності за тестом:

Експериментальна група: низький рівень зменшився на 28%, середній рівень збільшився на 12%, високий рівень збільшився на 16%.

Контрольна група: низький рівень зменшився на 8%, середній рівень збільшився на 8%, високий рівень не збільшився 0%.

Результати діагностики за тестом «Потреба у трудових досягненнях» дозволяють нам зробити висновок, що багато підлітків не прагнуть перевершити вже досягнуті ними життєві цілі або реалізувати себе у нових досягненнях. Порівняльний аналіз даних тестування показує нам, що у підлітків контрольної групи зміна рівнів показника, потреба в трудових досягненнях значно нижча, ніж у підлітків експериментальної групи, які більш суттєво поліпшили результат за всіма рівнями.

4) тест «Автономність – залежність особистості в навчальній діяльності» (додаток К)

За допомогою тесту в ході експерименту ми визначаємо стан продуктивності розумової працездатності або витривалості підлітків. Методика діагностує два основні стилі навчальної діяльності: “автономний” і “залежний”, а також виділяє третю групу учнів – “невизначені”.

Результат тестування тестом «Автономність – залежність особистості в навчальній діяльності» такий:

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на початок експерименту показала такий результат: стиль навчальної діяльності – невизначені 28%, залежні 52%, автономні 20%.

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат наприкінці експерименту: стиль навчальної діяльності – невизначені 24%, залежні 50%, автономні 26%.

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на початок експерименту показала такий результат: стиль навчальної діяльності – невизначені 24%, залежні 54%, автономні 22%.

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату наприкінці експерименту показала такий результат: стиль навчальної діяльності – невизначені 12%, залежні 32%, автономні 56%.

Порівняльний аналіз показників тесту показує такий результат:

Контрольна група – стиль навчальної діяльності підлітків змінився так: невизначені – на 4% нижче, залежні – не змінився, автономні – на 4% вище.

Експериментальна група – стиль навчальної діяльності підлітків змінився так: невизначені – на 2% нижче, залежні – на 4% вище, автономні – 8% вище.=

Результати тестування тестом «Автономність - залежність особистості в навчальній діяльності». Таб.3.8.

рівні / групи	невизначені	залежні	автономні
Контрольна група на початок експерименту	14	26	10
Контрольна група наприкінці експерименту	12	25	13
Експериментальна група на початок експерименту	12	27	11
Експериментальна група наприкінці експерименту	6	16	28



Рис.3.16 Результати діагностики тестом «Автономність – залежність особистості у навчальній діяльності» підлітків експериментальної та контрольної груп на початок і наприкінці експерименту.

Результати середніх показників тесту «Автономність – залежність особистості в навчальній діяльності» Таб.3.9.

	Контрольна група			**Експериментальна група**		
Рівні	**залежні**	**невизначені**	**автономні**	**залежні**	**невизначені**	**автономні**
Початок експерименту	1,3	4,7	1,9	2,6	2,2	1,4
Кінець експерименту	1,1	4,7	2,4	0,3	2,2	3,4

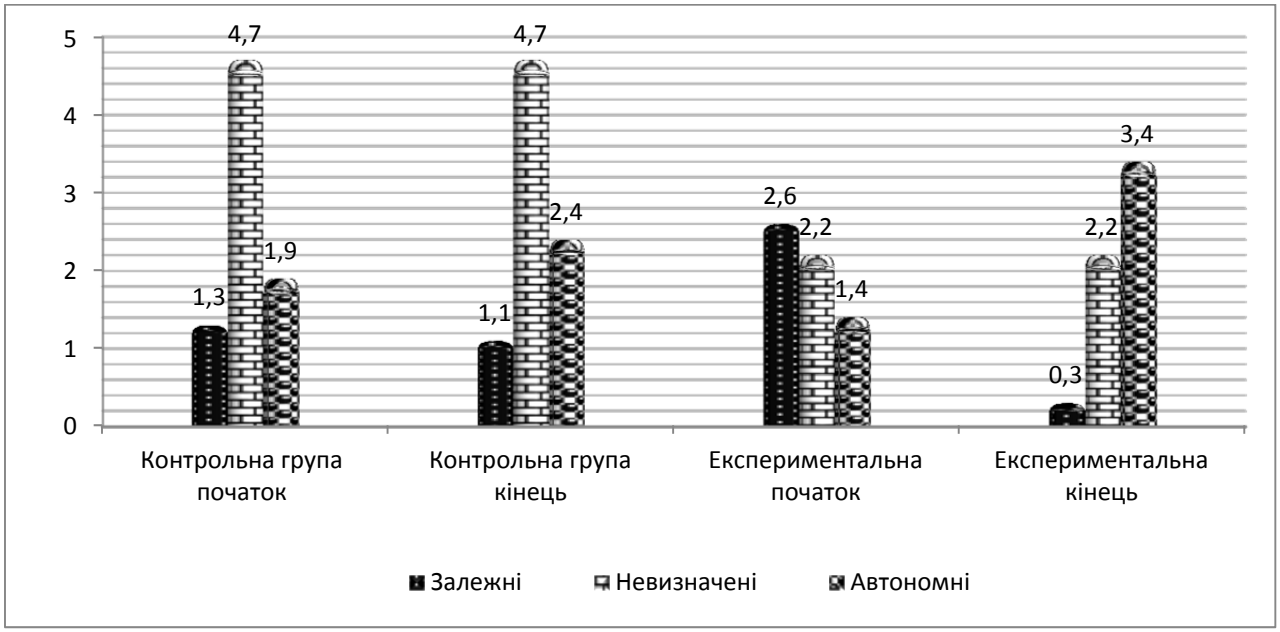


Рис.3.17. Результати діагностики тестом «Автономність – залежність особистості в навчальній діяльності» підлітків експериментальної та контрольної груп на початок і наприкінці експерименту.

Результати тесту «Автономність – залежність особистості в навчальній діяльності» показує нам, що підлітки з експериментальної групи на завершення з ними експериментального етапу допрофесійної підготовки демонструють більш високу продуктивність розумової працездатності та психологічної витривалості. Навпаки, підлітки з контрольної групи майже не змінили свій результат.

5) тест «Діагностика структури здібностей» (додаток В).

Тест дозволяє виявити ступінь розвитку сигнальних систем, зокрема: здібності до створення метафор; до образної фантазії та уяви як основи творчого мислення; а також здібності до словесного опису дійсності; абстрагування й ручних навичок.

За результатами тестування експериментальної та контрольної груп підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату ми отримали такі

результати рівня розвитку сигнальних систем у відсотках до загального числа респондентів:

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат на початок експерименту:

1) метафоризація – низький показник – 56%; середній показник – 32%; високий показник – 12%;

2) образність уявлень – низький показник – 48%; середній показник – 36%; високий показник – 16%;

3) символізація – низький показник – 40%; середній показник – 44%; високий показник – 16%;

4) вербалізація – низький показник – 60%; середній показник – 28%; високий показник – 12%;

5) абстрагування – низький показник – 64%; середній показник – 28%; високий показник – 8%;

6) рефлексивність – низький показник – 40%; середній показник – 44%; високий показник – 16%;

7) ручні навички – низький показник – 20%; середній показник – 64%; високий показник – 16%.

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат на кінець експерименту:

1) метафоризація – низький показник – 36%; середній показник – 40%; високий показник – 24%;

2) образність уявлень – низький показник – 28%; середній показник – 44%; високий показник – 28%;

3) символізація – низький показник – 24%; середній показник – 52%; високий показник – 24%;

4) вербалізація – низький показник – 28%; середній показник – 48%; високий показник – 24%;

5) абстрагування – низький показник – 36%; середній показник – 44%; високий показник – 20%;

6) рефлексивність – низький показник – 12%; середній показник – 52%; високий показник – 36%;

7) ручні навички – низький показник – 4%; середній показник – 56%; високий показник – 40%.

Порівняльний аналіз показників тесту у % відношенні показує такий результат:

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала більш позитивний результат наприкінці експерименту у порівнянні з початком експериментальної діагностики майже за всіма позиціями:

1) метафоризація – низький рівень на 20% нижче, середній рівень на 8% вище, високий рівень на 12% вище;
2) образність представлень – низький рівень на 20% нижче, середній рівень на 8% вище, високий рівень на 12% вище;
3) символізація – низький рівень на 16% нижче, середній рівень на 8% вище, високий рівень на 8% вище;
4) вербалізація – низький рівень на 32% нижче, середній рівень на 20% вище, високий рівень на 12% вище;
5) абстрагування – низький рівень на 28% нижче, середній рівень на 16% вище, високий рівень на 12% вище;
6) рефлексивність – низький рівень на 28% нижче, середній рівень нижче на 8%, високий рівень на 20% вище;
7) ручні навички – низький рівень на 16% нижче, середній рівень на 8% нижче, високий рівень на 24% вище.

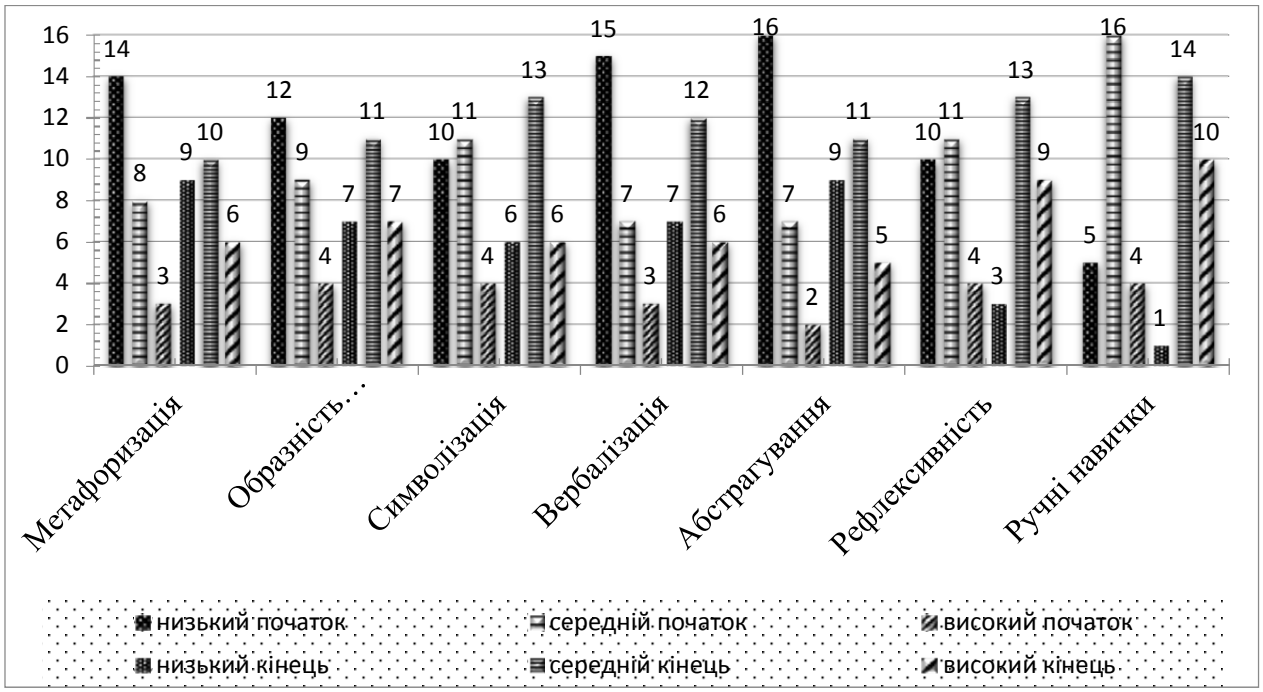


Рис. 3.18. Результати діагностики за тестом «Діагностика структури здібностей»

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат на початок експерименту:

1) метафоризація – низький показник – 60%; середній показник – 28%; високий показник – 12%;

2) образність уявлень – низький показник – 52%; середній показник – 32%; високий показник – 16%;

3) символізація – низький показник – 48%; середній показник – 36%; високий показник – 16%;

4) вербалізація – низький показник – 40%; середній показник – 44%; високий показник – 16%;

5) абстрагування – низький показник – 60%; середній показник – 36%; високий показник – 4%;

6) рефлексивність – низький показник – 28%; середній показник – 48%; високий показник – 24%;

7) ручні навички – низький показник – 24%; середній показник – 60%; високий показник – 16%.

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат на кінець експерименту:

1) метафоризація – низький показник – 52%; середній показник – 36%; високий показник – 12%;

2) образність уявлень – низький показник – 44%; середній показник – 36%; високий показник – 20%;

3) символізація – низький показник – 44%; середній показник – 40%; високий показник – 16%;

4) вербалізація – низький показник – 32%; середній показник – 48%; високий показник – 20%;

5) абстрагування – низький показник – 48%; середній показник – 40%; високий показник – 12%;

6) рефлексивність – низький показник – 20%; середній показник – 52%; високий показник – 28%;

7) ручні навички – низький показник – 20%; середній показник – 52%; високий показник – 24%.

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий порівняльний результат у % відношенні між показниками наприкінці експерименту та на початку експериментальної діагностики:

1) метафоризація – низький рівень – на 8% нижче, середній рівень – на 8% вище, високий рівень не змінився;

2) образність представлень – низький рівень – на 8% нижче, середній рівень – на 4% вище, високий рівень на 4% вище;

3) символізація – низький рівень – на 4% нижче, середній рівень – на 4% вище, високий рівень не змінився;

4) вербалізація – низький рівень – на 8% нижче, середній рівень – на 4% вище, високий рівень – на 4% вище;

5) абстрагування – низький рівень – на 12% нижче, середній рівень – на 4% вище, високий рівень – на 8% вище;

6) рефлексивність – низький рівень – на 8% нижче, середній рівень – на 4%, високий рівень на 4% вище;

7) ручні навички – низький рівень – на 4% нижче, середній рівень – на 4% нижче, високий рівень – на 8% вище.

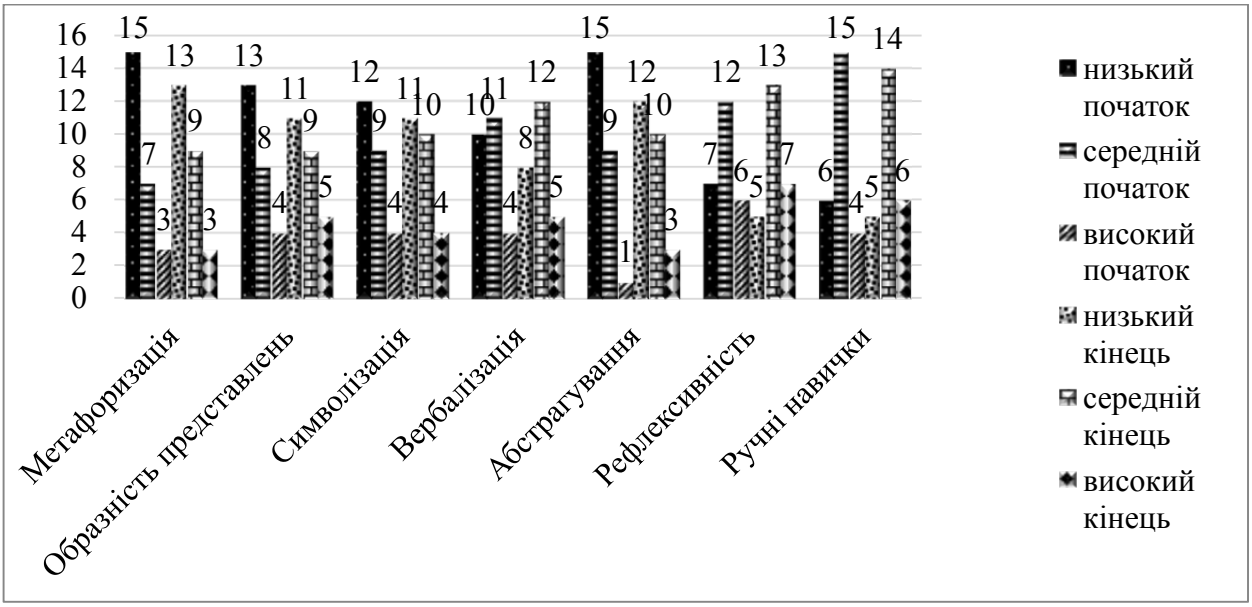


Рис. 3.19. Результати діагностики контрольної групи за тестом «Діагностика структури здібностей».

Результати діагностики тестування підлітків контрольної групи. Таб.3.10.

Системи	Метафоризація			Образність представлень			Символізація			Вербалізація			Абстрагування			Рефлексивність			Ручні навички		
рівні	низький	середній	високий	низький	середній	високий	низький	середній	високий	низький	середній	високий	низький	середній	високий	низький	середній	високий	низький	середній	високий
початок експеримент	1,2	1,4	0,96	1,04	1,6	1,3	0,96	1,8	1,28	0,8	2,2	1,28	1,2	1,8	0,32	0,56	2,4	1,92	0,56	3	1,28

кінець експерименту	1,04	1,8	0,96	0,88	1,8	1,6	0,88	2	1,6	0,64	2,4	1,6	0,96	2	0,96	0,4	2,6	2,24	0,24	2,6	2,88

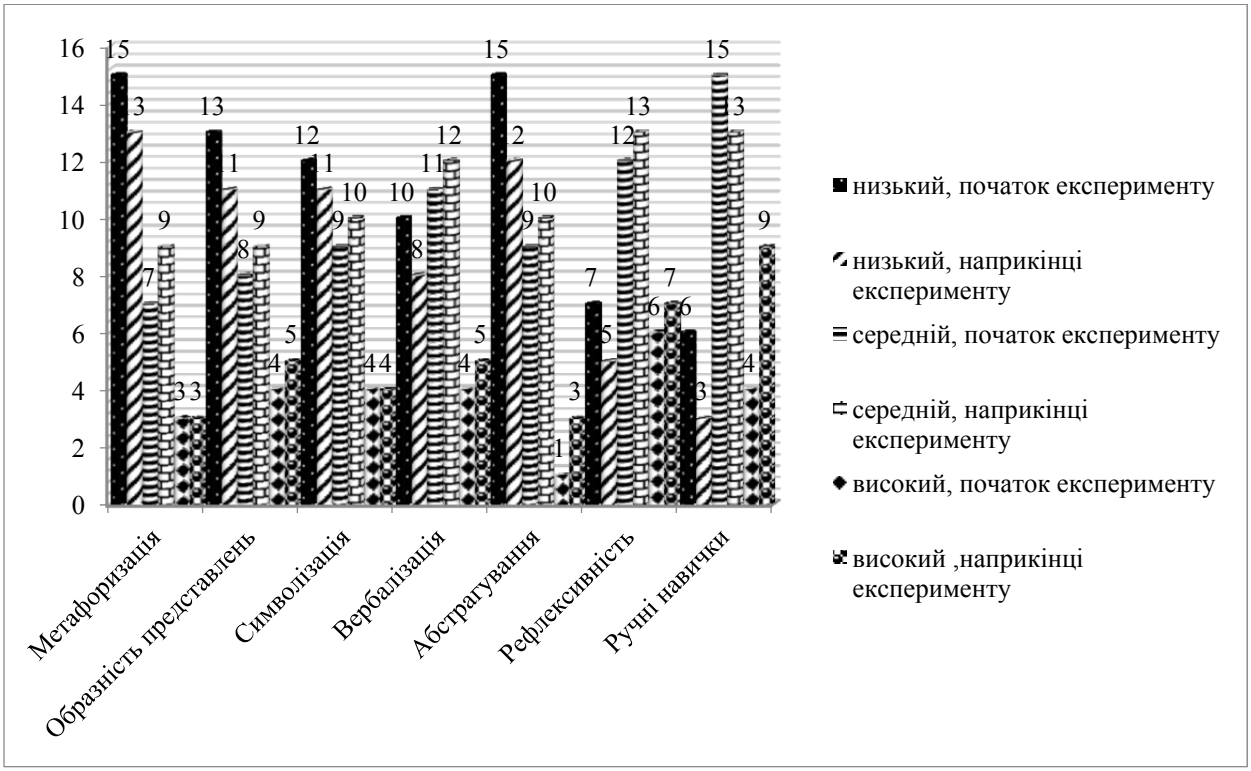


Рис. 3.20. Результати тестування підлітків контрольної групи на початку та наприкінці експерименту

Результати тестування підлітків експериментальної групи. Таб.3.11.

Системи	**Метафоризація**			**Образність представлень**			**Символізація**			**Вербалізація**			**Абстрагування**			**Рефлексивність**			**Ручні навички**		
рівні	**низький**	**середній**	**високий**	**низький**	**середній**	**високий**	**низький**	**середній**	**високий**	**низький**	**середній**	**високий**	**низький**	**середній**	**високий**	**низький**	**середній**	**високий**	**низький**	**середній**	**високий**
початок експерименту	1,12	1,6	0,96	0,96	1,8	1,28	0,8	2,2	1,3	1,2	1,4	0,96	1,28	1,4	2,08	0,8	2,2	1,28	0,4	5,12	1,28

кінець експерименту	0,72	2	1,92	0,56	2,2	2,08	0,48	2,6	1,92	0,56	2,4	1,92	0,72	2,2	1,6	0,8	2,6	2,88	0,08	2,8	3,2

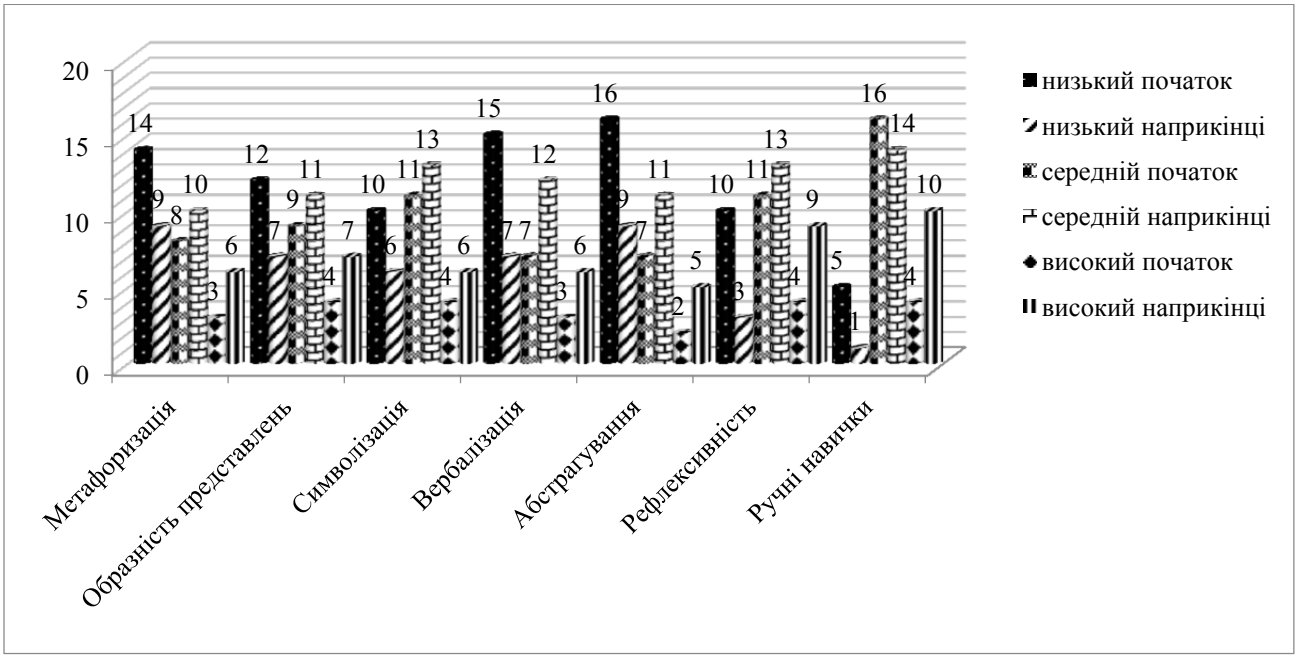


Рис. 3.21. Результати тестування підлітків експериментальної групи на початку та наприкінці експерименту

За допомогою тестування підлітків за тестом «Діагностика структури здібностей» ми виявили досить високий ступінь розвитку сигнальних систем обох груп підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Також порівняльний аналіз результатів тесту показує, що рівень розвитку сигнальних систем у підлітків експериментальної групи значно підвищився після проведення з ними роботи з допрофесійної підготовки. Результати тестування підлітків контрольної групи змінились, однак не достатньо якісно, а деякі показники не змінились зовсім. Ми можемо зробити висновок, що розвиток сигнальних систем підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату залежить від системної роботи у напрямку допрофесійного підготування підлітків до майбутнього професійного реабілітування та навчання.

6) тест «Мотивація до успіху» (додаток Н).

Тест на оцінку сили мотивації до успіху, до досягнення мети.

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат на початок експерименту:
низький рівень – 12%, середній рівень – 48%, високий рівень – 40%.

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат на кінець експерименту:
низький рівень – 8%, середній рівень – 52%, високий рівень – 40%.

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат на початок експерименту:
низький рівень – 4%, середній рівень – 60%, високий рівень – 36%.

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат на кінець експерименту:
низький рівень – 24%, середній рівень – 60%, високий рівень – 16%.

Порівняльний аналіз показників тесту у %відношенні показує такий результат:

Експериментальна група: низький рівень – на 20% вище, середній рівень – не змінився, високий рівень – на 20% нижче.

Контрольна група: низький рівень – на 4% нижче, середній рівень – на 4%вище, високий рівень – не змінився.

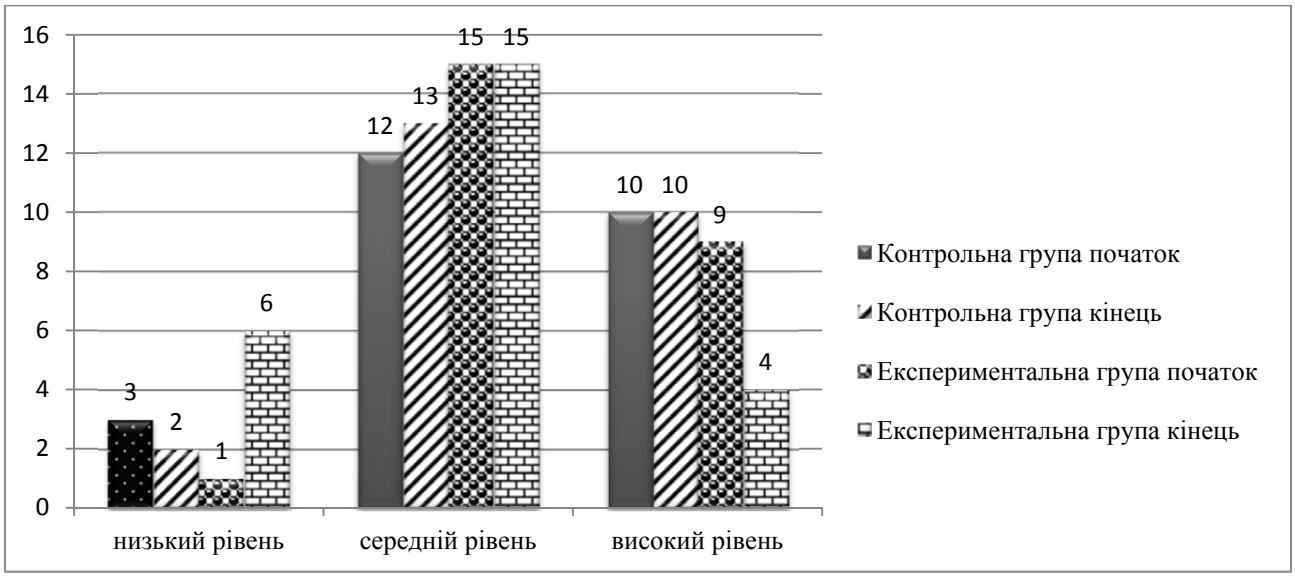


Рис. 3.22. Результати діагностики за тестом «Мотивація до успіху»

7) тест «Мотивації до уникнення невдач» (додаток І).

Тест надає можливість визначити рівень мотивації до уникнення невдач, самозахисту.

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат на початок експерименту:

низький рівень – 8%, середній рівень – 48%, високий рівень – 44%.

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат на кінець експерименту:

низький рівень – 8%, середній рівень – 52%, високий рівень – 40%.

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат на початок експерименту:

низький рівень – 16%, середній рівень – 44%, високий рівень – 40%.

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат на кінець експерименту:

низький рівень – 24%, середній рівень – 60%, високий рівень – 16%.

Порівняльний аналіз показників тесту у % відношенні показує такий результат:

Експериментальна група: низький рівень – на 8% вище, середній рівень – на 16% вище, високий рівень – на 24% нижче. Контрольна група: низький рівень – не змінився, середній рівень – на 4% вище, високий рівень – на 4% нижче.

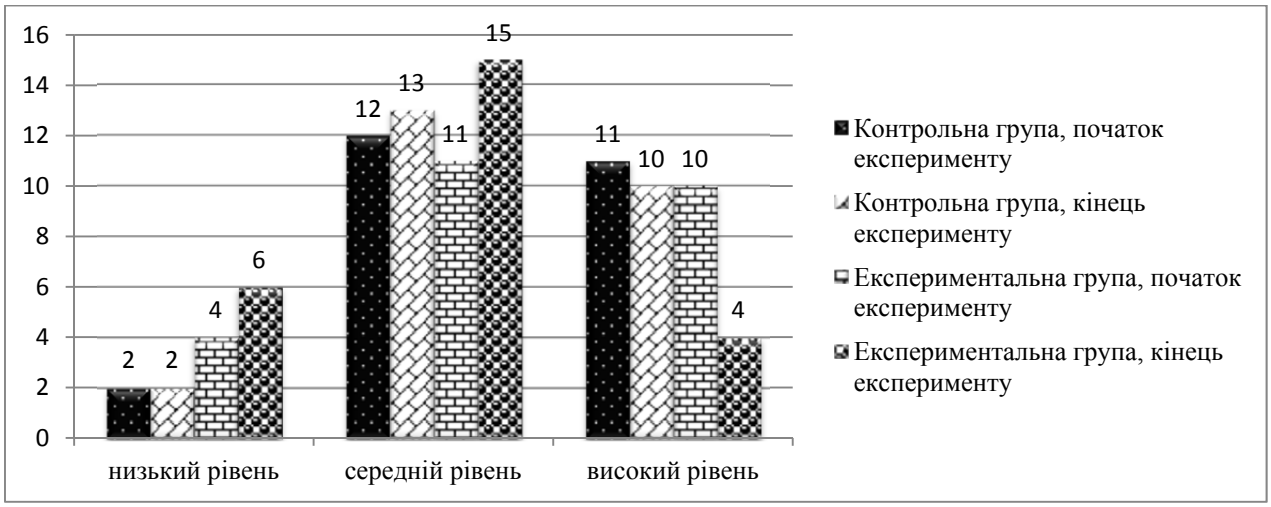


Рис. 3.23. Результати діагностики за тестом «Діагностика мотивації до уникнення невдач»

Результати тестування підлітків тестами «Мотивація до успіху» та «Мотивація до уникнення невдач» ми аналізували разом. Дослідження показали, що підлітки, помірно орієнтовані на успіх, віддають перевагу середньому рівню щодо уникнення невдач. І, навпаки, коли у підлітка є висока мотивація до уникнення невдач (захисту), то це перешкоджає його настрою на успіх, тобто – досягненню мети. При цьому мотивація до успіху впливає і на надію на успіх: при сильній мотивації до успіху надії на успіх зазвичай скромніші, ніж при слабкій мотивації до успіху. До того ж підліткам, що налаштовані на успіх і мають великі надії на нього, властиво уникати високого рівня щодо уникнення невдач. Ті, хто сильно орієнтовані на успіх і мають низьку готовність до уникнення невдач, рідше потрапляють у нещасні випадки, ніж ті, які мають високу готовність до уникнення невдач (захист), але високу мотивацію до успіху.

Результати тестування за тестом «Мотивація до успіху» показали, що підлітки з експериментальної групи, після проведення з ними допрофесійної підготовки, уникали високого рівня мотивації до успіху. Підлітки з контрольної групи були більше налаштовані на успіх і мали великі надії на нього. Результати тестування за тестом «Діагностика мотивації до уникнення невдач» показали, що підлітки з контрольної групи майже не змінили свої результати.

Підлітки з експериментальної групи віддали перевагу середньому рівню мотивації до уникнення невдач.

8) методика Дж. Голланда (додаток D).

Діагностування за методикою Дж. Голланда надало нам змогу визначити особистісний професійний тип кожного підлітка.

У тестовому матеріалі кожна професія відповідає одному з шести професійних типів особистості: реалістичному, інтелектуальному, офісному, соціальному, артистичному, підприємницькому.

Результат тестування підлітків за методикою Дж. Голланда наступний:

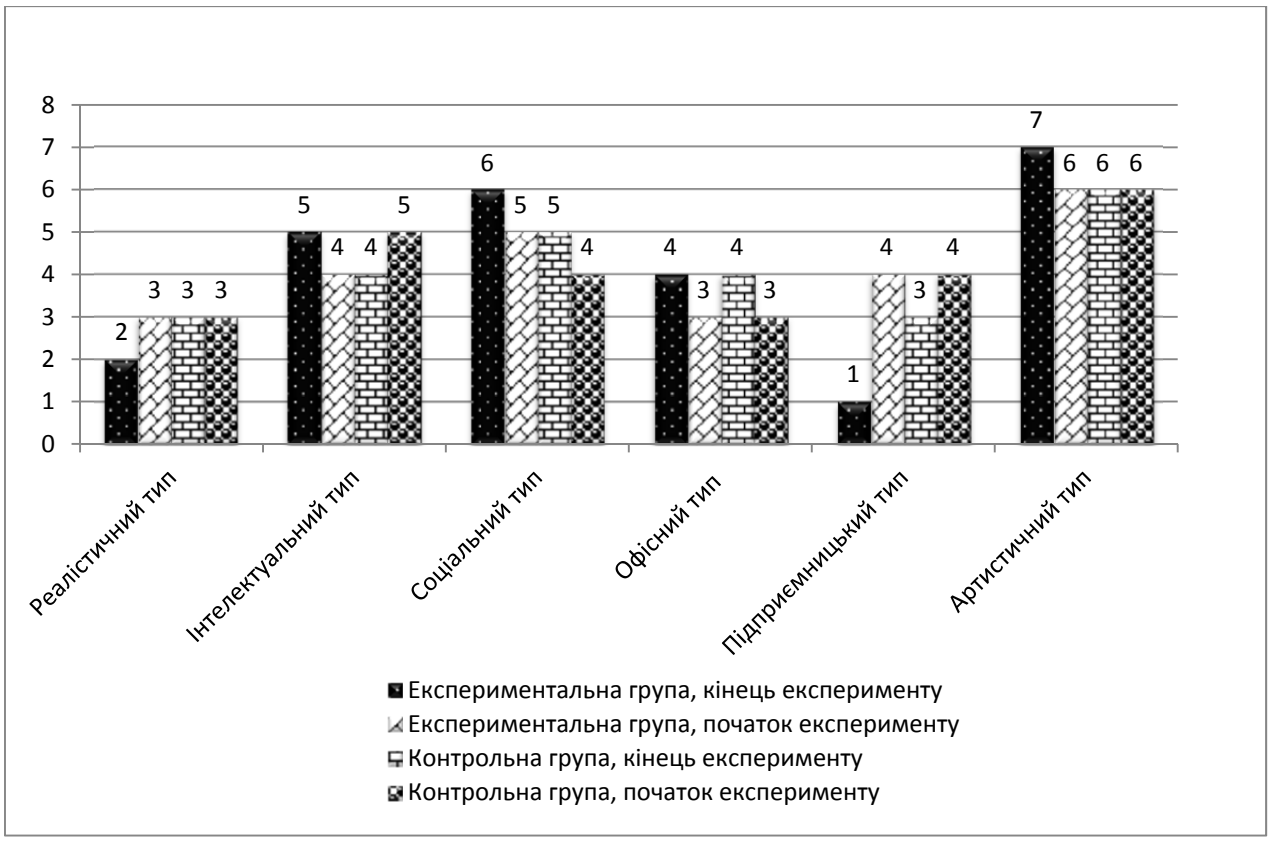


Рис. 3.24. Результати діагностики за методикою Дж. Голланда

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала на початок експерименту такі результати:

1) реалістичний тип особистості – 8%;

2) інтелектуальний тип особистості – 16%;

3) соціальний тип особистості – 20%;

4) офісний тип особистості – 16%;

5) підприємницький тип особистості – 16%;

6) артистичний тип особистості – 24%.

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на кінець експерименту показала такі результати:

1) реалістичний тип особистості – 12%;

2) інтелектуальний тип особистості – 20%;

3) соціальний тип особистості – 28%;

4) офісний тип особистості – 20%;

5) підприємницький тип особистості – 8%;

6) артистичний тип особистості – 12%.

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала на початок експерименту такі результати:

1) реалістичний тип особистості – 12%;

2) інтелектуальний тип особистості – 20%;

3) соціальний тип особистості – 16%;

4) офісний тип особистості – 12%;

5) підприємницький тип особистості – 16%;

6) артистичний тип особистості – 24%.

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на кінець експерименту показала такі результати:

1) реалістичний тип особистості – 12%;

2) інтелектуальний тип особистості – 16%;

3) соціальний тип особистості – 20%;

4) офісний тип особистості – 16%;

5) підприємницький тип особистості – 12%;

6) артистичний тип особистості – 24%.

Результат порівняльного аналізу показників за всіма шістьма професійними типами особистості підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату експериментальної та контрольної груп такий:

Експериментальна група підлітків:

1) реалістичний тип професійної особистості – вище на 4%;

2) інтелектуальний тип професійної особистості – вище на 4%;

3) соціальний тип професійної особистості – вище на 8%;

4) офісний тип професійної особистості – вище на 8%;

5) підприємницький тип професійної особистості – нижче на 8%;

6) артистичний тип професійної особистості – нижче на 12%.

Контрольна група підлітків:

1) реалістичний тип професійної особистості – не змінився;

2) інтелектуальний тип професійної особистості – нижче на 4%;

3) соціальний тип професійної особистості – вище на 4%;

4) офісний тип професійної особистості – вище на 4%;

5) підприємницький тип професійної особистості – нижче на 4%;

6) артистичний тип професійної особистості – не змінився.

Тестування за методикою Дж. Голланда дозволяє нам зробити висновок, що підлітки експериментальної групи, з якими проводили роботу з допрофесійної підготовки, добре визначились із майбутнім типом професійної діяльності та в процесі експерименту уточнили свій вибір по позиціях, переважно віддавши перевагу артистичному, офісному, соціальному та інтелектуальному професійним типам. Аналіз результатів контрольної групи показує нам, що у цих підлітків були певні труднощі з визначенням типу майбутньої професійної діяльності. Також ми виявили, що підлітки контрольної групи майже не змінили наприкінці свої показники: при виборі переважали інтелектуальний, соціальний, артистичний професійні типи.

9) тест «Діагностика комунікативних та організаторських схильностей КОС» (додаток J).

Методику «КОС» ми використали для визначення комунікативних та організаторських схильностей підлітків, а саме: вміння чітко й швидко встановлювати ділові та товариські контакти з людьми; прагнення

розширювати свої контакти; спроможність брати участь у різноманітних групових заходах; уміння впливати на людей, прагнення виявляти ініціативу.

Результат тестування тестом «Діагностика комунікативних та організаторських схильностей КОС» в ході експерименту такий:

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала наступний результат на початок експерименту:

низький рівень – 12%, середній рівень – 64%, високий рівень – 24%.

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показала такий результат на кінець експерименту:

низький рівень – 8%, середній рівень – 60%, високий рівень – 32%.

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на початок експерименту показала:

низький рівень – 28%, середній рівень – 60%, високий рівень – 12%.

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на кінець експерименту показала:

низький рівень – 8%, середній рівень – 36%, високий рівень – 56%.

Порівняльний аналіз показників тесту у %відношенні показує такий результат:

Експериментальна група: низький рівень на – 20% нижче, середній рівень на – 24% нижче, високий рівень – на 44% вище.

Контрольна група: низький рівень – на 4% нижче, середній рівень – на 4% нижче, високий рівень – на 8% вище.

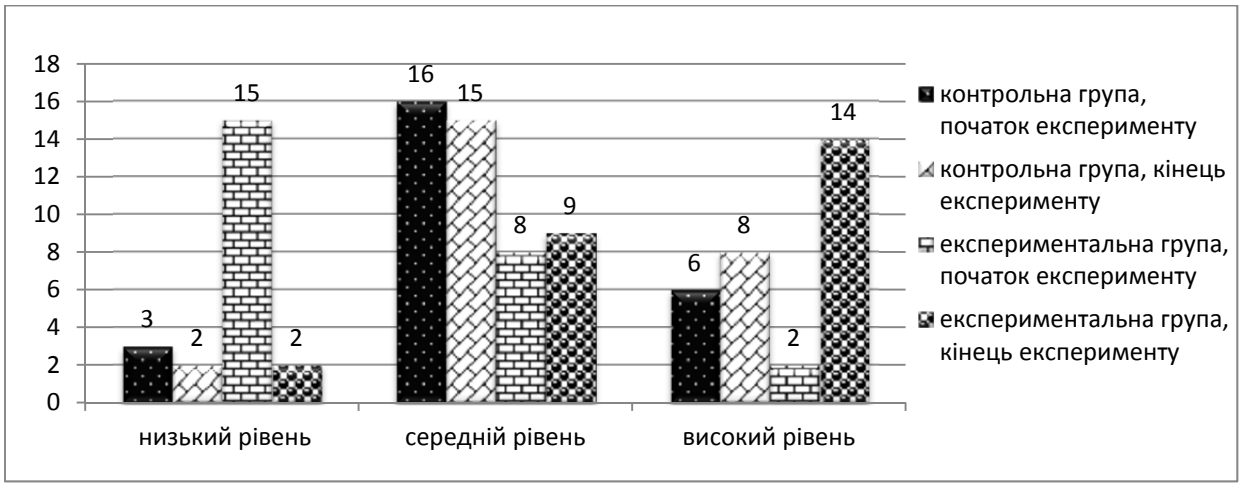


Рис. 3.25. Результати діагностики за тестом «КОС»

Результати тесту «Діагностика комунікативних та організаторських схильностей КОС» надають нам можливість зробити висновки, що в підлітків контрольної групи комунікативні та організаторські схильності за час експерименту практично не змінились і залишились на середньому рівні, а експериментальна група підлітків, з якими проводили роботу з допрофесійної підготовки, навпаки, значно підвищила рівень комунікабельності та організаторських здібностей.

10) методика ССДСО (Опитувальник суб'єктивного ставлення школяра до діяльності, самого себе та оточуючих) (додаток Е).

Діагностування методикою ССДСО дозволило нам визначити рівень формування адаптованості підлітків у системі найбільш важливих для їх розвитку стосунків та суб'єктивного ставлення до діяльності оточуючих людей та до самих себе.

За результатами тесту нами були отримані дані: загальний рівень формування адаптованості в системі відношень (сума балів по всіх видах відношень) та рівні адаптованості підлітків у системі таких відношень: до однокласників; до самих себе; до батьків; до вчителя; до друзів поза межами школи; до навчання; до праці; до суспільної роботи.

Загальний рівень формування адаптованості в системі відношень особистості підлітка визначався за результатами тестування методикою ССДСО

за такою сумою балів – 0 – 130 низький показник, 131 – 215 середній показник, 216 – 360 високий показник:

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на початок експерименту показала такий результат – низький показник – 40%, середній показник – 36%, високий показник – 24%.

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату наприкінці експерименту показала такий результат – низький показник – 8%, середній показник – 52%, високий показник – 40%.

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на початок експерименту показала такий результат – низький показник – 24%, середній показник – 44%, високий показник – 32%.

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату наприкінці експерименту показала такий результат – низький показник – 20%, середній показник – 48%, високий показник – 32%;

Порівняльний аналіз показників тесту показує такий результат:

Контрольна група: низький рівень на – 4% нижче, середній рівень на – 4% вище, високий рівень – не змінився.

Експериментальна група: низький рівень –на 32% нижче, середній рівень –на 16% вище, високий рівень – на 16% вище.

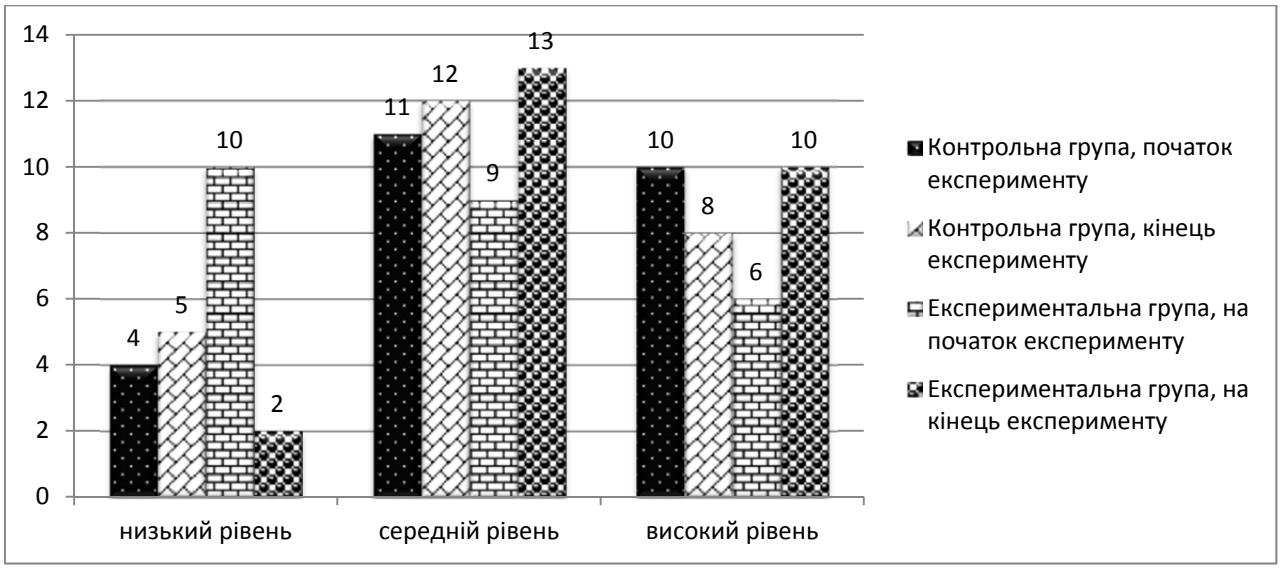


Рис.3.26. Результати діагностики загального рівня адаптації за методикою ССДСО.

У результаті діагностування методикою ССДСО ми отримали дані по рівням адаптації підлітків в системі найбільш важливих для їх розвитку відносин:

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на початок експерименту показала такі результати рівня адаптації:

1) до однокласників – низький показник – 36%; середній показник – 48%; високий показник – 16%;

2) до самого себе – низький показник – 32%; середній показник – 40%; високий показник – 28%;

3) до батьків – низький показник – 28%; середній показник – 32%; високий показник – 40%;

4) до вчителя – низький показник – 24%; середній показник – 56%; високий показник – 20%;

5) до друзів поза школою – низький показник – 52%; середній показник – 36%; високий показник – 12%;

6) до навчання – низький показник – 20%; середній показник – 48%; високий показник – 32%;

7) до праці – низький показник – 48%; середній показник – 36%; високий показник – 16%;

8) до суспільної роботи – низький показник – 48%; середній показник – 28%; високий показник – 24%.

Контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату наприкінці експерименту показала такі результати рівня адаптації:

1) до однокласників – низький показник – 32%; середній показник – 52%; високий показник – 16%;

2) до самого себе – низький показник – 28%; середній показник – 52%; високий показник – 20%;

3) до батьків – низький показник – 16%; середній показник – 36%; високий показник – 48%;

4) до вчителя – низький показник – 32%; середній показник – 52%; високий показник – 16%;

5) до друзів поза школою – низький показник – 36%; середній показник – 44%; високий показник – 20%;

6) до навчання – низький показник – 16%; середній показник – 52%; високий показник – 32%;

7) до праці – низький показник – 40%; середній показник – 40%; високий показник – 20%;

8) до суспільної роботи – низький показник – 48%; середній показник – 28%; високий показник – 24%.

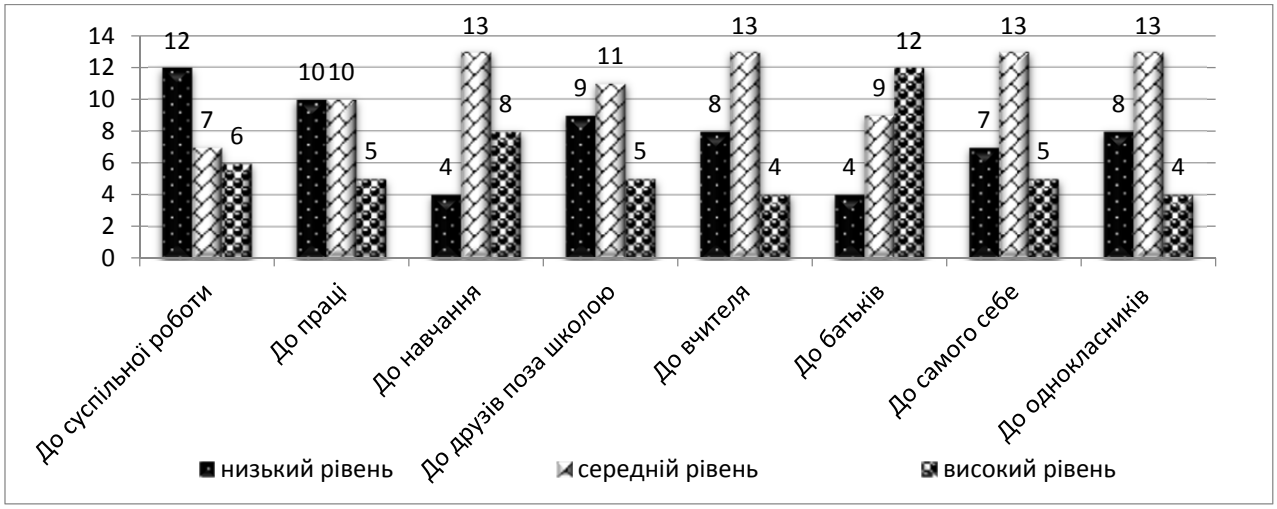


Рис. 3.27. Результати діагностики методикою ССДСО підлітків контрольної групи на початок експерименту.

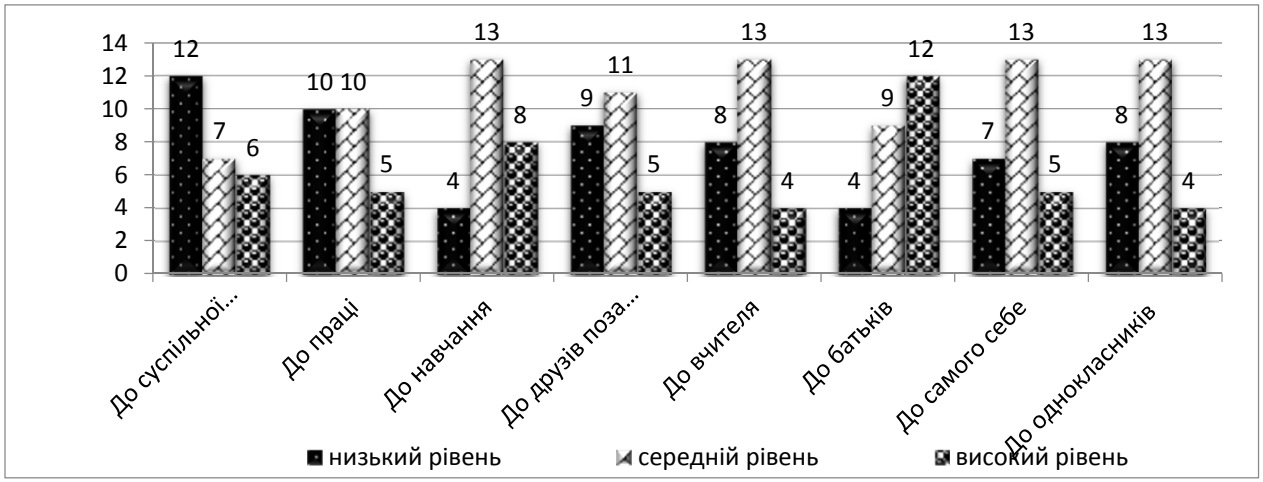


Рис. 3.28. Результати діагностики методикою ССДСО підлітків контрольної групи наприкінці експерименту.

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на початок експерименту показала наступні результати рівня адаптованості по відношенню:

1) до однокласників – низький показник – 36%; середній показник – 48%; високий показник – 16%;

2) до самого себе – низький показник – 28%; середній показник – 56%; високий показник – 16%;

3) до батьків – низький показник – 28%; середній показник – 48%; високий показник–24%;

4) до вчителя – низький показник – 32%; середній показник – 48%; високий показник – 20%;

5) до друзів поза школою – низький показник – 56%; середній показник – 36%; високий показник – 8%;

6) до навчання – низький показник – 36%; середній показник – 40%; високий показник – 24%;

7) до праці – низький показник – 64%; середній показник – 24%; високий показник – 12%;

8) до суспільної роботи – низький показник – 44%; середній показник – 40%; високий показник – 16%.

Експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату наприкінці експерименту показала такі результати рівня адаптованості по відношенню:

1) до однокласників – низький показник – 20%; середній показник – 52%; високий показник – 28%;

2) до самого себе – низький показник – 16%; середній показник – 60%; високий показник – 24%;

3) до батьків – низький показник – 12%; середній показник – 60%; високий показник – 28%;

4) до вчителя – низький показник – 16%; середній показник – 52%; високий показник – 32%;

5) до друзів поза школою – низький показник – 32%; середній показник – 48%; високий показник – 20%;

6) до навчання – низький показник – 20%; середній показник – 48%; високий показник – 32%;

7) до праці – низький показник – 16%; середній показник – 64%; високий показник – 20%;

8) до суспільної роботи – низький показник – 24%; середній показник – 52%; високий показник – 24%.

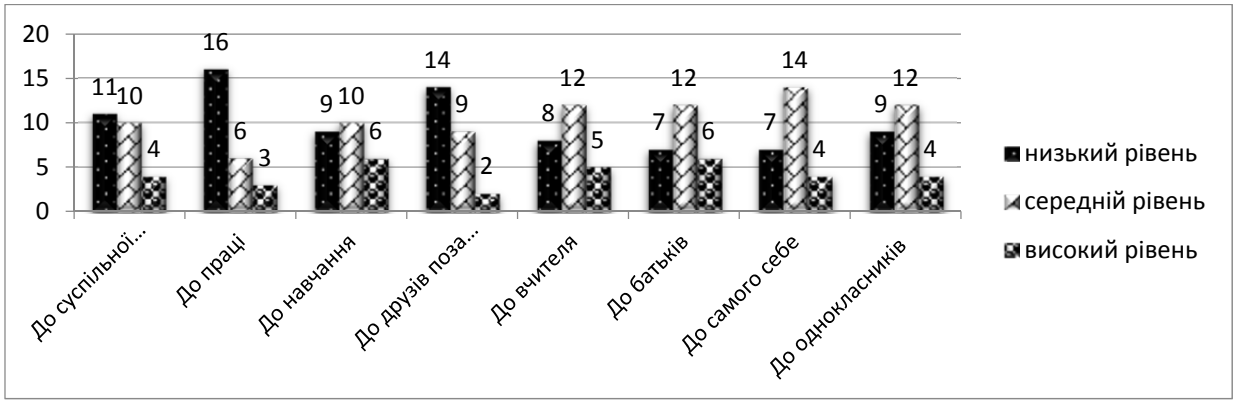


Рис.3.27. Результати діагностики методикою ССДСО підлітків експериментальної групи на початок експерименту.

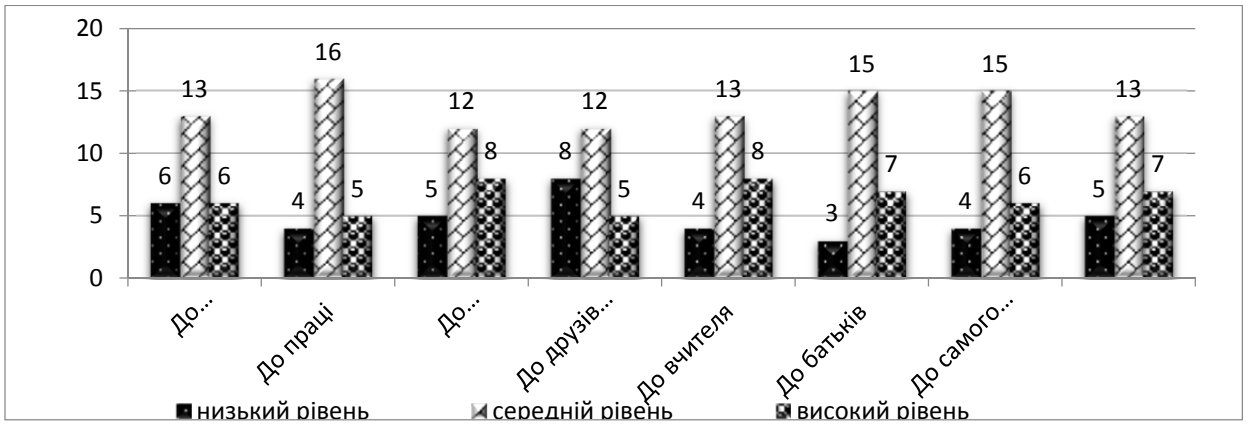


Рис. 3.28. Результати діагностики методикою ССДСО підлітків експериментальної групи наприкінці експерименту.

Порівняльний аналіз показників рівня формування адаптованості підлітків у системі найбільш важливих для їх розвитку стосунків експериментальної та контрольної груп підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату наприкінці експерименту показав такий результат:

1) До однокласників – низький показник – на 12% нижче; середній показник – однаковий; високий показник – на 12% вище;
2) до самого себе – низький показник – на 12% нижче; середній показник – на 8% вище; високий показник – на 4% нижче;
3) до батьків – низький показник – на 4% нижче; середній показник – на 24% вище; високий показник – на 20% нижче;
4) до вчителя – низький показник – на 16% нижче; середній показник – однаковий; високий показник – на 16% вище;
5) до друзів поза школою – низький показник – на 4% нижче; середній показник – на 4% вище; високий показник – однаковий;
6) до навчання – низький показник – на 4% нижче; середній показник – на 4% вище; високий показник – однаковий;
7) до праці – низький показник – на 24% нижче; середній показник – на 24% вище; високий показник – однаковий;
8) до суспільної роботи – низький показник – на 24% нижче; середній показник – на 24% вище; високий показник – однаковий.

Результати діагностування підлітків за методикою ССДСО дозволяють зробити висновок, що загальний рівень формування адаптованості в системі найбільш важливих для розвитку відношень не у всіх підлітків достатньо високий. Порівняльний аналіз результатів тестування показує, що рівень адаптованості підлітків із контрольної групи набагато нижче рівня адаптованості підлітків експериментальної групи, яким вдалося значно поліпшити свої показники в ході експерименту.

Табл. 3.12.

Порівняльна таблиця рівнів сформованості допрофесійної готовності групи здорових підлітків і групи підлітків з ПФОРА за факторами (у%)

Фактори	Рівні допрофесійної готовності	група підлітків	
		здорові	з ПФОРА
педагогічний	низький	16,4	37,4
	середній	36,8	49,2
	високий	47,7	13,4
психологічний	низький	28,6	38,9
	середній	38,7	32,6
	високий	48,8	34,5
соціальний	низький	8,3	44,2
	середній	39,2	49,2
	високий	52,5	6,7

Тестування підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату за медичним фактором та техніко-середовищним фактором, який є невід'ємною частиною медичного фактору, не проведено нами. Дані цих факторів оцінювались нами, базуючись на результатах діагностичних обстежень (у разі наявності необхідного обладнання для обстеження) лікарями-ортопедами і неврологами в центрі соціальної реабілітації та рекомендаціях спеціалістів медиків за місцем проживання підлітків, із урахуванням даних їх індивідуальної програми реабілітації.

Аналіз проведеного тестування підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату за всіма тестами та методиками трьох факторів допрофесійної підготовки і отримані результати допрофесійної готовності підлітків надали можливість зробити наступні висновки та скласти індивідуальні рекомендації допрофесійної підготовки для кожного підлітка з експериментальної і контрольної груп, які брали участь у формувальному етапі експериментального дослідження. Висновки та індивідуальні рекомендації включають у себе результати проходження комплексної соціальної реабілітації, яка складається з таких компонентів: психолого-педагогічна і соціальна реабілітація, професійна діагностика та професійне орієнтування та медичний супровід. За результатами діагностики та проведеного курсу допрофесійної підготовки на кожного

учасника експерименту було складено психолого-педагогічну характеристику підлітка.

Наведемо два практичних приклади психолого-педагогічних характеристик підлітків, які брали участь у формувальному експерименті нашого дослідження:

Психолого-педагогічна характеристика, підліток №1

П.І.Б. ***Дата народження **Домашня адреса: **

Діагноз: ДЦП, нижній парапарез. Розбіжна косоокість OS. Далекозорий астигматизм. Порушення когнітивних функцій легкого ступеня. Плосковальгусні стопи. Згинальна установка колінних суглобів. Метаболічна кардіопатія, ПМК I ст.

Проходив курс реабілітації в Центрі дитячої ортопедії та реабілітації Державного комплексу соціальної реабілітації дітей-інвалідів з 18 червня по 13 липня 2012р.

Висновки щодо результатів проходження комплексної соціальної реабілітації.

У Центрі було проведено курс комплексної соціальної реабілітації, що включав:

І. Психолого-педагогічну і соціальну реабілітацію, професійну діагностику та професійне орієнтування, які були спрямовані на розвиток можливостей дитини щодо її подальшої ефективної інтеграції в життя суспільства. Основною метою застосованого комплексу реабілітаційних та корекційних заходів було визначення індивідуальних особливостей дитини, її професійних схильностей та спрямованості з подальшою професійною орієнтацією.

Комплекс реалізованих заходів складався з:

- соціально-психологічної та професійної діагностики;
- професійно-інформаційних занять;

- профорієнтаційних занять на базі університету «Україна», ТОВ «Коледж преси та телебачення», обласної дитячої бібліотеки ім. В.О. Лягіна, Миколаївський кінноспортивний центр «Південьконецентр»;
- тренінгів, спрямованих на відпрацювання соціально значущих умінь та навичок;
- групових занять та індивідуальних консультацій із психолого-педагогічної корекції;
- занять з оволодіння навичками роботи на комп'ютері;
- занять у гуртках художньої творчості, конструювання, гіпсового моделювання, «Тістопластика»;
- інформаційно-консультативних зустрічей із фахівцями обласного Центру зайнятості; спортсменами-інвалідами та працівниками обласної організації «Інваспорт»;
- екскурсій до музею Суднобудування і Флоту та художнього музею ім. В.В. Верещагіна, комп'ютерної академії «Шаг», обласної дитячої бібліотеки ім. В.О. Лягіна, міської бібліотеки для юнацтва, кінотеатру «Юність» з тематичним переглядом кінофільму, Дитячого містечка «Казка» з відвідуванням пізнавально-розвивальної програми «Прогулянка по Європі», Миколаївського зоопарку;
- загальних реабілітаційно-виховних заходів: «Вечір знайомства», ділові ігри «Я у колі друзів», «Дивовижний світ професій», «Літо спортивне, пізнавальне, розважальне», «Запам'ятайте нас такими», пізнавальні вікторини «Природа рідного краю», «Червона книга України», «Калейдоскоп цікавих повідомлень», «Літературні герої та Закон», «Інтелект-асорті» та інші.

II. Медичний супровід соціальної реабілітації:

ЛФК, механотерапія, фітотерапія, ароматерапія, синглетно-киснева терапія, гідрокінезотерапія, лазеротерапія, масаж, грязеві аплікації.

За результатами проведеної реабілітаційної та корекційної роботи визначено наступне:

Підліток – спокійний, врівноважений, доброзичливий та комунікабельний хлопець. Юнак полюбляє спостерігати та робити висновки, вміє виділяти головне. Підліток намагається уникати конфліктів. Хлопець надає перевагу дружнім стосункам і не виявляє акцентованого бажання бути лідером. Орієнтується на соціальне схвалення, може бути залежним від думки оточуючих. У першу чергу хлопець виявляє зацікавленість у добрих міжособистісних стосунках. У більшості випадків юнак адекватно реагує на справедливу критику, прислуховується до корисних (слушних) порад, з повагою ставиться до оточуючих. У нових (незвичних) обставинах у підлітка бувають прояви невпевненості, але хлопець поступово адаптується, і ці прояви змінюються звичайним емоційним станом – спокійним та доброзичливим. Іноді у хлопця трапляються емоційні «спалахи», що найчастіше є реакцією на несправедливість. Непогано переносить усамітнення. Не любить багатолюдних, «галасливих» компаній. Має досить розвинений інтелект, абстрактно-логічне мислення, добре розвинену пам’ять, увагу. Ерудований. Цікавий співрозмовник. Хлопець досить високо оцінює свої можливості і ставить перед собою складні цілі та виявляє наполегливість у їх досягненні. Іноді підліток може бути незадоволеним вже досягнутими результатами. Тоді він намагається зробити справу краще, ніж раніше. У звичайну діяльність парубок намагається вносити нові ідеї, урізноманітнювати її, знаходити несподівані, нестандартні засоби вирішення. Підлітка, як правило, не задовольняють «легкі» успіхи. Мотивація матеріальною зацікавленістю не має для нього визначального значення. Яскравих організаторських здібностей не виявляє. Разом з тим у певних ситуаціях бере відповідальність на себе. Користується повагою серед оточуючих. Під час проведення профорієнтаційної роботи парубок виявив схильності до сфери «людина - техніка» (професії, що пов’язані з технікою). Визначився з вибором майбутньої професії. Планує в цьому році поступити

на навчання за спеціальністю «Системний адміністратор», що відповідає встановленим особистісним характеристикам. Додаткова перевірка із застосуванням відповідної професіограми підтвердила доцільність зробленого вибору.

Виходячи із встановлених особливостей юнака та результатів проведеної роботи, батькам і педагогічним працівникам рекомендовано наступне:

- взаємовідносини з юнаком будувати на основі доброзичливості та взаємодовіри;
- створювати ситуації успіху, підтримувати впевненість юнака у власних силах та можливостях;
- створювати сприятливі умови для виявлення власної ініціативи;
- використовувати принагідні можливості для позитивної публічної оцінки результатів діяльності та досягнутих успіхів;
- розвивати навички саморегуляції, спрямованої на ствердження позитивної самооцінки;
- у психолого-педагогічній роботі з юнаком застосовувати сугестивні методи впливу;
- підтримувати юнака в зробленому професійному самовизначенні.

Рекомендовано продовжувати комплексну соціальну реабілітацію, спрямовану на професійну діагностику і самовизначення.

Медичні рекомендації лікаря-невролога: заняття ЛФК постійно, санаторно-курортне лікування; лікаря-ортопеда: спостереження у лікаря-ортопеда, використання ортезних апаратів та ортопедичного взуття; лікаря-педіатра: профілактика застудних захворювань, спостереження в окуліста та кардіолога.

Директор Державного комплексу
соціальної реабілітації дітей-інвалідів Підпис Дата

Психолого-педагогічна характеристика (підліток № 2)

П.І.Б. ***Дата народження *.*.*р. Домашня адреса:

Діагноз: ДЦП, правобічний геміпарез. Вкорочення правої нижньої кінцівки. Еквіно-вальгусна деформація правої стопи. Грудопоперековий сколіоз I-II ст. Розбіжна косоокість.

Підліток проходив курс реабілітації в Херсонському центрі соціальної реабілітації дітей-інвалідів з 20 червня по 10 липня 2012р.

Висновки щодо результатів проходження комплексної соціальної реабілітації:

У Центрі було проведено курс комплексної соціальної реабілітації, що включав:

І. Психолого-педагогічну і соціальну реабілітацію, професійну діагностику та професійне орієнтування, які були спрямовані на розвиток можливостей дитини щодо її подальшої ефективної інтеграції в життя суспільства. Основною метою застосованого комплексу реабілітаційних та корекційних заходів було визначення індивідуальних особливостей дитини, її професійні схильності та спрямованості з подальшою професійною орієнтацією.

Комплекс реалізованих заходів складався з:

- соціально-психологічної та професійної діагностики;
- профінформаційних занять;
- профорієнтаційних занять на базі Херсонського університету, Херсонського базового медичного коледжу, бібліотечного кафе обласної дитячої бібліотеки, Миколаївського центру по конярству «Південьконецентр»;
- тренінгів, спрямованих на відпрацювання соціально значущих умінь та навичок;
- групових занять та індивідуальних консультацій з психолого-педагогічної корекції;
- занять з оволодіння навичками роботи на комп’ютері;
- занять у гуртках художньої творчості, конструювання, гіпсового моделювання, «Тістопластики»;

- інформаційно-консультативних зустрічей із фахівцями обласного Центру зайнятості; спортсменами-інвалідами та працівниками обласної організації «Інваспорт»;
- екскурсій до обласного краєзнавчого музею, кінотеатру з тематичним переглядом кінофільму, відвідування пізнавально-розвивальної програми «Прогулянка по Херсону»;
- загальних реабілітаційно-виховних заходів: «Вечір знайомства», ділові ігри «Я у колі друзів», «Дивовижний світ професій», «Літо спортивне, пізнавальне, розважальне», «Запам'ятайте нас такими», пізнавальні вікторини «Природа рідного краю», «Червона книга України», «Калейдоскоп цікавих повідомлень», «Літературні герої та Закон», «Інтелект-асорті» та інші.

ІІ. Медичний супровід соціальної реабілітації:

ЛФК, механотерапія, фітотерапія, ароматерапія, гідрокінезотерапія, лазеротерапія, масаж, апаратний масаж «Релакс», синглетно-киснева терапія.

За результатами проведеної реабілітаційної та корекційної роботи визначено наступне:

Підліток, досить активний в соціальній діяльності, комунікабельний та емоційний юнак. Відкритий до спілкування як з однолітками, так і з дорослими. Разом з тим власну ініціативу на початку нових справ виявляє нечасто. Організований, допитливий, намагається розширювати свій світогляд. Акуратний, любить порядок у всьому, починаючи із власного зовнішнього вигляду і закінчуючи його наведенням в оточуючому середовищі. Інколи підліток не може опанувати свої емоції, однак розуміє це і намагається виправити ситуацію. Домінуючий емоційний стан: врівноважений, спокійний, життєрадісний, доброзичливий. У нього не спостерігається різка зміна настрою; частіше він перебуває в доброму гуморі, і, зазвичай, емоційно реагує на життєві явища. Підліток легко захоплюється цікавими для нього завданнями та починає активно брати в них участь. Досить рішучий, може приймати самостійні рішення. Як правило, намагається виконати намічене, навіть якщо при цьому виникають певні

труднощі. Докладає цілеспрямовані вольові зусилля. При цьому відчутним стимулом може виступати особиста зацікавленість. Як правило, підліток реально оцінює свої можливості, тому цілі ставить перед собою такі, що можуть бути досяжними, ретельно зважує свої слова та вчинки. У більшості випадків юнак адекватно реагує на справедливу критику, прислухається до корисних (слушних) порад, з повагою ставиться до оточуючих. Разом з тим він не завжди уважно слухає пояснення педагога, може відволікатися. У спілкуванні з однолітками виявив такі риси, як наполегливість, рішучість, самовладання. Підліток впевнений у власних силах, всі завдання виконує самостійно, ретельно, звертаючись по допомогу лише в разі крайньої необхідності. Підліток, маючи певні лідерські якості, лідером бути не прагне. Хлопець має розвинену пам'ять: легко запам'ятовує інформацію, в якій завчасно розібрався, але матеріал, що потребує механічного заучування, засвоює важко. Підліток досить добре сприймає зміст матеріалу, іноді пропонує особисті оригінальні способи вирішення завдань. У колективі однолітків користується повагою, але зазвичай спілкується з обмеженим колом осіб. У вирішенні проблем інших людей зацікавленості не виявляє, не намагається будь-що відстоювати «справедливість» у питаннях, що не мають до нього безпосереднього відношення. Під час проведення профорієнтаційної роботи парубок виявив схильності до сфери «людина-людина» (професії, що пов'язані із постійним спілкуванням з людьми), також було виявлено інтерес до комп'ютерної техніки, але остаточно з вибором майбутньої професії він ще не визначився. У результаті проведеної індивідуальної роботи підліток зосередив свої професійні інтереси на перетині сфери «людина-людина» з професіями, які потребують застосування інформаційних комп'ютерних технологій.

Висновки та рекомендації.

З огляду на встановлені особливості юнака, батькам та педагогічним працівникам рекомендоване наступне:

- розвивати самоконтроль та навички емоційної саморегуляції;

- підтримувати зусилля юнака щодо відпрацювання вольових якостей;
- створювати сприятливі умови для виявлення власної ініціативи;
- допомагати у виявленні лідерських якостей та спрямувати їх розвиток на суспільно-корисну сферу;
- виконувати вправи на розвиток пам’яті та уваги;
- підтримувати та розвивати мотивацію юнака до виконання особистісної та суспільно корисної діяльності;
- підтримувати і розвивати поінформованість та розширення кругозору юнака в потенційно бажаній і придатній для нього сфері професійної самореалізації.

Рекомендовано продовжувати комплексну соціальну реабілітацію, спрямовану на професійну діагностику і самовизначення.

Медичні рекомендації лікаря-невролога: заняття ЛФК постійно, санаторно-курортне лікування; лікаря-ортопеда: спостереження в лікаря-ортопеда за місцем проживання; лікаря-педіатра: профілактика застудних захворювань.

Директор Херсонського центру
соціальної реабілітації дітей-інвалідів Підпис Дата

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

1. Визначені критерії допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату – критерії та показники по педагогічному (чотири критерії), психологічному (чотири критерії), соціальному (два критерії), медичному (два критерії), техніко-середовищному (один критерій) факторах комплексної реабілітації осіб із обмеженнями життєдіяльності, які дозволяють встановити рівень допрофесійної готовності підлітків до майбутньої професійної реабілітації. Визначено, що критерії та показники демонструють ступінь розвитку допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до майбутньої професійної підготовки;

2. У ході проведення формувального етапу експерименту перевірена та доведена гіпотеза, що допрофесійна готовність підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату значно збільшується після проведення з ними системної роботи з допрофесійної підготовки в центрі соціальної реабілітації дітей-інвалідів.

3. Експериментально доведено дієвість методів експериментальної методики допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на основі позитивної динаміки рівнів готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до майбутньої професійної реабілітації. Зокрема, показники рівнів експериментальної групи підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату значно збільшились наприкінці експерименту і порівняно з контрольною групою підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату становили наприклад: за тестом «Потреба у трудових досягненнях» – високий рівень +24%; за тестом «Мотивація до успіху» – високий рівень +20%; за тестом «КОС» – високий рівень +40%; за тестом «Довготривала та короткотривала пам’ять» – високий рівень +12%. За іншими методиками тестування підлітки експериментальної групи також мають більший прогрес у розвитку показників ніж підлітки контрольної групи.

4. Експери ментально апробовано дієві прийоми допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до майбутньої професійної діяльності: соціально-педагогічний супровід – бесіди, тренінги, інформаційно-консультативні заняття, додатковий розвиток знань, умінь та навичок із предметів загальноосвітнього курсу, розвиток загальнокультурних якостей тощо; психологічний супровід – психологічна діагностика підлітків із метою виявлення їх особистісних якостей та визначення професійних інтересів, схильностей та спрямованості, проведення індивідуальних консультацій і групова робота (психологічні тренінги тощо); надання рекомендацій щодо подальшого продовження професійної реабілітації; медичний та техніко-середовищний супровід – лікувальна фізкультура та механотерапія, масаж (класичний, механічний, гідромасаж), апаратна фізіотерапія, ортопедична корекція (етапне гіпсування, ортезування) тощо.

ВИСНОВКИ

1. Теоретико-методичне обґрунтування процесу професійної та трудової реабілітації підлітків з обмеженнями життєдіяльності різних нозологічних груп (порушеннями слуху, порушеннями зору; порушеннями функцій опорно-рухового апарату, ДЦП; розумовою відсталістю та важкими і множинними порушеннями розвитку) дозволило надати авторське визначення поняття «допрофесійної підготовки» підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та підвело психолого-педагогічне підґрунтя до розробки методики допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Доведено, що особливості інтелектуального та фізичного розвитку підлітків з обмеженнями життєдіяльності і, в першу чергу, підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату не дозволяють ставити питання про вільний вибір професії самими підлітками, тому що сфера можливої професійної діяльності підлітка має відносно обмежений характер. Неправильний вибір професії негативним чином позначається на формуванні особистості такого підлітка та нерідко на всьому його подальшому житті. У той же час, спеціалізований реабілітаційний центр, за певних умов, цілком може виконати таке соціально-педагогічне завдання, як допрофесійна підготовка підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до свідомого вибору подальшого професійного навчання та самостійної трудової діяльності. Базовими структурами у допрофесійній підготовці підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату мають стати саме центри соціальної та професійної реабілітації, адже їх форми та зміст діяльності вже зараз більше всього адекватні тим завданням, які ставлять перед собою заклади у цій сфері.

2. Визначені індикатори (критерії та показники) допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату за п’ятифакторною моделлю комплексної реабілітації дозволяють встановити рівень допрофесійної готовності до майбутньої професійної реабілітації. Визначені критерії та показники допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату показують ступінь розвитку

педагогічних (чотири критерії), психологічних (чотири критерії), соціальних (два критерії), медичних (два критерії) та техніко-середовищних (один критерій) умов допрофесійної підготовки.

3. Науково обґрунтовані педагогічні, психологічні, соціальні, медичні та техніко-середовищні умови формування та розвитку допрофесійної готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, а саме: необхідні педагогічні можливості у навчанні; стабільність психологічного стану; наявність відповідного соціального стану, особистісних якостей та самооцінки, ціннісних орієнтацій; достатні для професійного навчання і працевлаштування з обраної професії фізичний стан та корекція ортопедичних порушень, які дозволяють побудувати процес допрофесійної підготовки в системі центрів соціальної реабілітації дітей-інвалідів.

4. Корекційно-розвивальна методика допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату має дослідницько-діагностичний, корекційно-діяльнісний та рекомендаційний етапи формування, кожен з яких передбачає власну мету, завдання, напрямки, методи і прийоми роботи. Етапи поєднуються зовнішніми та внутрішніми зв’язками, що знаходять своє відображення в безперервному корекційно-педагогічному процесі, а отримання підлітками з порушеннями функцій опорно-рухового апарату знання, уміння та навички розглядаються як цілісна системна допрофесійна підготовка. Науково обґрунтовані та апробовані дієві прийоми формування готовності підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату до майбутньої професійної діяльності містять соціально-педагогічний супровід – бесіди, тренінги, інформаційно-консультативні заняття, додатковий розвиток знань, умінь та навичок із предметів загальношкільного курсу, розвиток загальнокультурних якостей тощо; психологічний супровід – психологічна діагностика підлітків із метою виявлення їх особистісних якостей та визначення професійних інтересів, схильностей та спрямованості, проведення індивідуальних консультацій та групова робота (психологічні тренінги тощо), надання рекомендацій щодо подальшого продовження

професійної реабілітації; медичний та техніко-середовищний супровід – лікувальна фізкультура та механотерапія, масаж, апаратна фізіотерапія, ортопедична корекція (етапне гіпсування, ортезування) тощо.

5. Експериментально доведено ефективність експериментальної методики допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату на основі позитивної динаміки рівнів готовності підлітків до майбутньої професійної реабілітації. Зокрема, показники рівнів експериментальної групи значно збільшились наприкінці експерименту і порівняно з контрольної групою становили, наприклад: за тестом «Потреба у досягненнях» – високий рівень +24%; за тестом «Мотивація до успіху» – високий рівень +20%; за тестом «КОС» – високий рівень +40%; за тестом «Довготривала та короткотривала пам’ять» – високий рівень +12%. За іншими методиками тестування експериментальна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату також має більший прогрес у розвитку показників, ніж контрольна група підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Азарский И. Н. Детский церебральный паралич: монография/ И. Н. Азарский, А. А. Азарская, В. М. Мороз, Е. Г. Процек, В. И. Кириченко, В. С. Тарасюк, Н. Д. Королева, В. В. Поляруш, Н. Г. Сокольский, А. Г. Хоптяр. – 7-е изд. – Винниця; Хмельницькій, 2005. – 168 с.

2. Азарський І. М. Дитячий церебральний параліч, надбане слабоумство та педагогічна занедбаність: соціально–реабілітаційні аспекти для профільних хворих у суспільстві // Для допомоги невропатологам, сімейним лікарям, педагогам, психологам, дефектологам, логопедам, вихователям та батькам / І. М. Азарський, О. О. Азарська. – 2-евидання, доповнено – Хмельницькій: ВАТ видавництво «Поділля», 2002. – 159 с.

3. Азарський І. М. ДЦП. Нові лікувально–педагогічні та психологічні програмні можливості для практичних лікарів і педагогів: монографія/ І. М. Азарський, О. О. Азарська. – Хмельницький : Поділля, 2001. – 152 с.

4. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: учеб. пособие для студ. высших учебных заведений. – М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 386 с.

5. Акимова М. К. Психологическая диагностика / под ред. М. К. Акимовой. – СПб.: Питер, 2005. – 303 с.

6. Аксенова Л. И. Социальная педагогика в специальном образовании: учебное пособие для студентов средних педагогических учебных заведений / Л. И. Аксенова. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 192 с.

7. Амиров А. Ф. Допрофессиональная трудовая социализация школьников: аспект педагогического руководства / А. Ф. Амиров – Челябинск: Изд. Челябинского пед. университета, 2009. – 237 с.

8. Анастази А. Психологическое тестирование / А. Анастази, С. Урбина. –7-е изд. – СПб.: Питер, 2007. – 688 с.

9. Абраменкова В. В. «Половая дифференциация и сексуализация детства: горький вкус запретного плода» М., «Педагогика» 2003.

10. Атутов П. Р. Формировать у молодежи трудовой образ жизни / П. Р. Атутов, В. А. Поляків // Советская педагогика. – 1989. – №3. – С. 5-8.

11. Аксёнова Л. И. Специальная педагогика: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / Л. И. Аксенова, Б. А. Архипов, Л. И. Беляков и др. /под ред. Н. М. Назаровой. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. –400 с.

12. Акимушкин В. Моргулис И. Трудовая реабилитация инвалидов по зрению: 2010 Аудіо-книга формат MP3 [Електронний ресурс] / И. Моргулис, В. Акимушкин. – Режим доступа: http://mirknig.com/2011/03/12/trudovaya-reabilitaciya-invalidov-po-zreniyu.html

13. Акимушкин В. М., Моргулис И. С. Основы тифлологии. К., 1980, С. 18-26.

14. Акимушкин В. М., Моргулис И. С. Трудовая реабилитация инвалидов по зрению. К., 1983. – 141с.

15. Бажмін В. Б. Впровадження системи допрофесійної підготовки в реабілітаційний процес підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату в центрах соціальної реабілітації / В. Б. Бажмін // Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова : зб. наук. пр. (Серія 19. «Корекційна педагогіка та спеціальна психологія»). – К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2014. – № 28. – С. 9-14.

16. Бажмин В. Б. Допрофессиональная подготовка подростков с инвалидностью как условие их успешной социализации и ресурс предупреждения потенциальной бедности / А. Г. Шевцов, В. Б. Бажмин // Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова : зб. наук. пр. (Серія 19. «Корекційна педагогіка та спеціальна психологія»). – К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2014. – № 26. – С. 462-469.

17. Бажмін В. Б. Ортопедагогічні засади допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями опорно-рухового апарату в системі навчально-

реабілітаційній роботи / А. Г. Шевцов, В. Б. Бажмін // зб. наук. пр. Кам'янець-Подільського нац-го ун-ту імені Івана Огієнка. Серія: «Соціально-педагогічна». Вип. 23. – Кам'янець-Подільський, 2013. – С. 368-379.

18. Бажмін В. Б. Практичний досвід державного комплексу соціальної реабілітації дітей-інвалідів в організації умов професійного самовизначення підлітків з порушеннями функцій опорно-рухового апарату / В. Б. Бажмін // Актуальні проблеми ортопедагогіки та ортопсихології : зб. наук. пр. / [відп. ред. А. Г. Шевцов]. – Київ : НПУ, 2012. – Вип. 1. – С. 21-26.

19. Бажмін В. Б. Роль професійної орієнтації підлітків з інвалідністю в системі комплексної роботи корекційно-реабілітаційних установ в миколаївській області / В. Б. Бажмін // зб. наук. пр. Кам'янець-Подільського нац-го ун-ту імені Івана Огієнка. Серія: «Соціально-педагогічна». Вип. 17. – Кам'янець-Подільський, 2011. – С. 20-27.

20. Бажмін В. Б. За результатами педагогічного експерименту дослідження «професійне самовизначення підлітків із порушенням функцій опорно-рухового апарату в центрах соціальної реабілітації» / В. Б. Бажмін // Zbor raportow naukowych."Nauka w swieciewspolczesnym". – Czesc 3/2. – Lodz, 2013. – S. 80-87.

21. Бажмин В. Б. Принципы допрофессиональной подготовки подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата в системе учебно-реабилитационной работы / В. Б. Бажмин // Современные подходы к социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. – Курган, 2014. – С. 119-123.

22. Бажмин В. Б. Результаты педагогического эксперимента «Профессиональное самоопределение подростков с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в центрах социальной реабилитации» / В. Б. Бажмин // «Веснік Гродзенскага дзяржаўнага ўніверсітэта імя Янкі Купалы. Серыя 3. Філалогія. Педагогіка. Псіхалогія». «Vesnik Hrodzenskaha Dziarzhaunaha Universiteta Imia Ianki Kupaly. Seryia 3. Philolohiia. Pedahohika. Psikhalohiia». – № 3 (200) – Гродно, 2015. – С. 109-116.

23. Бажмін В. Б. Використання інформаційно-комунікаційних технологій в реабілітаційному процесі дітей з особливими освітніми потребами / В. Б. Бажмін // VII міжн. наук. практ. конф. «Обдаровані діти – інтелектуальний потенціал держави». – Київ, 2014. – С. 315-319.

24. Бажмін В. Б. Соціальна інтеграція дітей з обмеженнями життєдіяльності засобами допрофесійної підготовки в системі соціальної реабілітації / В. Б. Бажмін // «Актуальні проблеми спеціальної педагогіки та психології : зб. наук. пр. – Херсон, 2012. – С.11-16.

25. Бажмін В. Б. Методичні рекомендації з тестування та визначення рівня допрофесійної підготовки підлітків з порушеннями опорно-рухового апарату : метод. посібник / В. Б. Бажмін . – Миколаїв : ПГО «Літопис», 2014. – 80 с.

26. Баранаускене І. Модели профессиональной реабилитации: оценочный аспект / І. Баранаускене // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: збірник наукових праць. – К. : Університет «Україна», 2011 – № 8(10)– С. 65-70

27. Белл Д. Грядущее постиндустриальное общество. Опыт социального прогнозирования / Дениелс Белл; пер. с англ. В. Л. Иноземцев. – М.: Академия, 1999. – 787 с.

28. Бех І. Д. Виховання особистості : у 2 кн. – Кн. 1. – К. : Либідь, 2003. – 344 с. С. 175-179.

29. Біла книга «Проект Міжнародного благодійного фонду «Україна 3000» (Сили змін та вектори руху до нової освіти України, Ж. Ф. Манін, президент CIMEA, Франція), упорядник – Віктор Громовий, м. Київ: Міжнародний благодійний фонд "Україна –3000", 2009. – 156с.

30. Блейхер В. М. Патопсихологическая диагностика / В. М. Блейхер, И. В. Крук. – К.: Здоровье, 1986. – 280 с. С. 256 – 257.

31. Бойко А. Система керованого навчання: інформаційно-методичний посібник для батьків, педагогів та реабілітологів / А. Бойко, Т. Карбишева. – Суми: Університетська книга, 2009. – 76 с.

32. Бондар В. І. Мета та завдання трудового виховання в допоміжній школі / В. І. Бондар // Трудове виховання учнів допоміжної школи. – К. : Радянська школа, 1984. – С. 6-16.

33. Бистрова Ю. О. Забезпечення наступності в процесі професійно-трудової соціалізації осіб з вадами інтелектуального розвитку: монографія/

Ю. О. Бистрова Держ. закл. „Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка” – Луганськ : Вид-во ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”, 2012. – 332 с.

34. Вальдорфская педагогика: антология / под ред. А. А. Пинского.– М.: Просвещение, 2003. – 494 с.

35. Васенков Г. В. Технология трудового обучения детей с недостатками интеллекта //Дефектология. – 2004. – № 3. – С. 60-66.

36. Вибір професії, робота в Україні – Електрона газета «труд» – [Електронний ресурс]– Режим доступу: /www.trud.gov.ua/

37. Выготский Л. С. Основы дефектологии / Л. С. Выготский. – СПб. : Лань, 2003. – 654 с. – (Учебники для вузов. Специальная литература)

38. Выготский Л. С. Основы дефектологии // Собр. соч.: В 5 т. – М., 1983. – Т. 2. — С. 302—303.

39. Вища освіта крізь призму ринку праці //Віче. – 2012.– № 6. – С. 14–16.

40. Власова Т. А. О детях с отклонениями в развитии / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. – 2-е изд. – М.: «Просвещение», 1973. –189 с. С. 37 – 56.

41. Волосовец Т. В. Об итогах коллегии Министерства образования Российской Федерации по вопросу «О совершенствовании профессионального образования инвалидов» // Дефектология. – 2004. – № 3. – С. 8-10.

42. Вихляєв Ю. М. Реабілітаційні технології і технічні засоби для відновлення людей з обмеженими фізичними можливостями (на прикладі сліпих) : навчальний посібник // Ю. М. Вихляєв / Національний технічний університет України "Київський політехний інститут". – Вінниця : Рогальська І. О., 2012. – 143 с.

43. Гештальттерапия лидерства. Гильдия психотерапии и тренинга [Електронний ресурс] /професійне консультування/ – Режим доступу: http://www.gptspb.ru/publ.

44. Гладкова В. М. Професійні здібності учня / упорядник: С. Максименко, О. Главник. – К. : Левтик, 2004. – 112 с.

45. Готовність учня до профільного навчання / упорядник: В. Рибалка; за загальною редакцією С. Максименко, О. Главник. – К. : Мікрос-СВС, 2003. – 115с.

46. Гриншпун С. С. Профессиональная ориентация школьников в США /С. С. Гриншпун //Педагогика. – 2005. – №9. – С.65-72.

47. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник. /С. У. Гончаренко// – К.: Либідь, 1997. – 376 с.

48. Демор Ж. Ненормальные дети, воспитание их дома и в школе // Жан Демор / перевод с нем.– М., 1909. – 89 с.

49. Дефектологічний словник: навчальний посібник / за редакцією В. І. Бондаря, В. М. Синьова. – К. : МП «Леся», 2011. – 528 с.

50. Диагностика познавательных способностей. Методики и тесты: учебное пособие. – М.: Академический Проект; Альма Матер, 2009. – 533 с.

51. Довідник центрів професійної реабілітації інвалідів системи органів праці та соціального захисту населення [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://izmail–rda.odessa.gov.ua/info/strukturn–pdrozdli/izmail–socalnij–zahist–naselennya/dov–dnik–centr–v–profes–jno–reab–l–tac–nval–d–v–sistemi–organ–v–soc–al–nogo–zahistu–naselennya/

52. Доротюк В. Місце профконсультації в системі професійної орієнтації старшокласників / В. Доротюк // Завуч. – 2006. – № 32. – С. 7–9.

53. Доценко Т. М. Організація навчання лідерів органів самоврядування дітей та учнівської молоді : методичний посібник / Т. М. Доценко. – Біла Церква, 2009. – 248 с.

54. Дружинин В. Психология общих способностей / В. Дружинин. – СПб.: Питер, 1999. – 368 с.

55. Дульнев Г. М. Основи трудового навчання в допоміжній школі. Психолого–педагогічне дослідження / Г. М. Дульнев. – М. : Педагогіка, 1969. – 216 с.

56. Дерманова И. Б. Методика «Сюжетные картинки» / Диагностика эмоционально-нравственного развития. //Ред. и сост. И. Б. Дерманова / – СПб. Питер, 2002. С. 19 – 28.

57. Дітковська Л. А. Методика підготовки підлітків із дитячим церебральним паралічем до використання інформаційно- комунікаційних технологій за умов корекційно-реабілітаційного простору// Дітковська Л. А./ Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка № 14 (225), Ч. ІІ, 2011 С.131-138.

58. Евсевичева И. Компьютерные игры как средство восстановления движений / И. Евсевичева, Л. Зельдин, А. Кричевец, Е. Сироткина // Дефектология. – 2003. – № 3. – С. 70-74.

59. Ейдинова М. Б. Дитячі церебральні паралічі та шляхи їх знешкодження / М. Б. Ейдинова, Е. Н. Авдіна-Винарська. – М., 1959.– 216 с.

60. Елисеев О. П. Практикум по психологии личности / О. П. Елисеев. – СПб. Питер, 2001. – 560 с.

61. Загребельний С. Профорієнтація старшокласників на виробничі спеціальності / С. Загребельний // Рідна школа. – 2003. – № 4 – С. 52-54.

62. Зеер Э. Ф. Психология профессий: учебное пособие для студентов вузов. – 2–е изд. – Екатеринбург : Деловая книга, 2003. – 336 с.

63. Зелинская Д. И. Детская инвалидность / Д. И. Зелинская, Ю. Е. Вельтишев. – М. : Медицина, 1995. – 53 с.

64. Золотоверх В. В. Еволюція поглядів на трудову діяльність та її роль у розвитку розумово відсталої дитини / В. В. Золотоверх // Дефектологія. – 2008 – № 1. – С. 47-51.

65. Золотоверх В. В. Особливості конструювання змісту професійна–трудового навчання розумово відсталих учнів (1920 – 1930 рр. ХХ ст.) / В. В. Золотоверх // Дефектологія. – 2008 – № 8. – С. 45–48.

66. Замский Х. С. Умственно отсталые дети: История их изучения, воспитания и обучения с древних времен до середины XX века: Приложение: Дневник Е. К. Грачевой. — М.: НПО «Образование», 1995. — 400 с:

67. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы / Е. П. Ильин. – СПб. : Питер, 2003. – 512 с: ил. – (Серия «Мастера психологии»).

68. Йовайша Л. А. Проблемы профессиональной ориентации школьников / Л. А. Йовайша. – М.: Педагогика, 1983. – 129 с.

69. Йовайша Л. А. Методика профессиональной ориентации школьников. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://testoteka.narod.ru/prof/1/12.html

70. Ипполитова М. В. Воспитание детей с церебральным параличом в семье: пособие для родителей и воспитателей / М. В. Ипполитова, Р. Д. Бабенкова, Е. М. Мастюкова. – М.: Просвещение, 1980. – 52 с.

71. Іванович К. А. Трудовое политехническое обучение в средней школе / К. А. Іванович, Д. А. Епштейн; под ред. К. А. Ивановича и Д. А. Епштейна. – М.: Педагогика, 1972. – 239 с.

72. Індекс інклюзії: професійно-технічний навчальний заклад : навчально-методичний посібник / колектив упорядників : О. В. Пащенко, І. А. Гриценок, Н. З. Софій, Ю. М. Найда. – К. : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2011. – 92с.

73. Как научиться общаться? [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.psychologos.ru/articles/view/ kak_nauchitsya_ obschatsya_vop_zn_

74. Карандашев В. Н. Психология введения в профессию / В. Н. Карандашев. – М. :Смысл, 2000. – 288 с.

75. Карпенко А. А., Пермякова И. С. Социальная и профессиональная реабилитация в системе специальных учреждений: материалы межрегиональной конференции "Социальная и профессиональная реабилитация в системе специальных учреждений" / Сибирская ярмарка: Институт соц. реабилитации НГТУ; Сибирский межрегиональный

информационный ресурсный реабилитационный центр. // сост. А. А. Карпенко, Н. С. Пермякова / Дефектология. – 1998. – № 6. – С. 71- 82

76. Кащенко В. П. Педагогічна корекція: Виправлення недоліків характеру в дітей і підлітків: книга для вчителя. – М., 1992. – 223 с.

77. Климов Е. А. Как выбрать профессию. – 2-е изд. – М.: Просвещение, 1990. – 158 с.

78. Климов Е. А. Психология профессионального самоопределения. – Ростов-на- Дону: Феникс, 1996. – 509 с.

79. Коган В. М. Принципи й методи психологічного обстеження в практиці лікарсько–трудової експертизи: методичний лист / В. М. Коган, Є. А. Коробкова. – М., 1967. – 54 с.

80. Коломоец М. Ю. Коморбидность и полиморбидность в терапевтичній практиці / М. Ю. Коломоец, Е. А. Вашеняк [Електронний ресурс] /Український медичний часопис/– Режим доступу: http://www.umj.com.ua/article/41125

81. Коммуникативные навыки[Електронний ресурс] /Психологос/ – Режим доступу: http://www.psychologos.ru/articles/view/ kommunikativnye_navyki

82. Комунікативна компетентність особистості [Електронний ресурс] /Психологія як наука / – Режим доступу: http://psuhe.at.ua/index/ komunikativna_kompetentnist_osobistosti/0–20

83. Конвенція N 159: Про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів N 159 (укр/рос) Конвенція [Електронний ресурс] // – Режим доступу: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/993_065

84. Копылова Т. Г. Система профориентационной работы в коррекционной школе VIII вида / Т. Г. Копылова, О. Л. Лашина //Дефектология. – 2006. – № 5. – С.75-78.

85. Коротков К. С. Создание условий для психолого-педагогического сопровождения обучающихся коррекционных групп в профессиональном училище/ К. С. Коротков // Дефектология. – 2006. – № 6. – С. 79-81.

86. Кострица Н. М. Методика навчання студентів спілкування в управлінській діяльності : навчальний посібник / Н. М. Кострица, В. І. Свистун, В. В. Ягупов. – К. : Центр навчальної літератури, 2006. – 272 с.

87. Костюк Г. С. Вікова психологія: [монографія] / Г. С. Костюк. – К. : Радянська школа, 1976. –266 с.

88. Кот М. З. Розвиток трудових навичок майбутньої професії у дітей з особливими потребами / М. З. Кот // Шкільний світ. – 2002. – № 6. – С. 2-16.

89. Кравцова А. В. Особенности организации профессиональной подготовки инвалидов в Бельгии / А. В. Кравцова // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: збірник наукових праць. – К. : Університет «Україна», 2009. – № 2.. – № 6. – С .125–141.

90. Красный Ю. Е. Арт – всегда терапия. Развитие детей со специальными потребностями средствами искусства / Ю. Е. Красный. Издательство 000 «Межрегиональный центр управленческого и политического консультирования» Москва, 2006 г. – 204 с.

91. Красняков Є. Перспективи розвитку позашкільної освіти в контексті вдосконалення механізму її фінансування [Електронний ресурс] / – Режим доступу: http://kno.rada.gov.ua/komosviti/control/uk/publish/article?art_id=52342&cat_id=50749

92. Краткий словарь современной педагогики /сост. Т. Б. Санжиева, Ю. Г. Резникова, Т. К. Солодухина и др.; под. ред. Л. Н. Юмсуновой. – 2-е изд., перераб. доп.– Улан–Удэ: Издательство Бурятского госуниверситета, 2001. – 100 с.

93. Куди піти вчитися. Івано-Франківська обласна універсальна наукова бібліотека ім. І. Франка. Інтернет на допомогу абітурієнтам [Електронний ресурс] /Веб-бібліографічний покажчик/ – Режим доступу: http://lib.if.ua/publish2012/ 1330347216.html

94. Лапін А. В. Громадянське спрямування трудового виховання в допоміжній школі / А. В. Лапін // Дефектологія. – 1995 – 2004. – № 3. – С. 32-36.

95. Левченко И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учебное пособие / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 192 с.

96. Лильин Е. Т. Детская реабилитология / Е. Т. Лильин, В. А. Доскин. – М.: Литера, 2011. – 640 с.

97. Личностный опросник EPI (методика Г. Айзенка) / Альманах психологических тестов. – М. 1995. –С. 217–224.

98. Ліпа В. О. Основи корекційної педагогіки : навчальний посібник / В. О. Ліпа. – Донецьк : Либідь, 2002 – 327 с.

99. Лубовський В. І. Психологічні проблеми діагностики аномального розвитку дитини / В. І. Лубовський // Спеціальна психологія. Тексти. – Ч. І. – Кам'янець–Подільський, 1999. – С. 17- 29

100. Лузан П. Г. Історія педагогіки та освіти в Україні: навчальний посібник / П. Г. Лузан, О. В. Васюк. – [2-ге видання, доповнено і перероблено]. – К. : ДАКіМ, 2010.– 296 с.

101. Мартынова Е. А. Система обучения студентов-инвалидов в Челябинском государственном университете / Е. А. Мартынова // Дефектология. - 2004. -№ 3. С. 25–29.

102. Мельниченко Б. Професійна підготовка учнів загальноосвітньої школи зарубіжних країн: зарубіжний досвід/ Б. Мельниченко // Професійно-технічна освіта. – 2003. – № 3 – С. 42-45.

103. Меньков А. Б. «Организация и содержание начального и среднего профессионального образования лиц с ограниченными возможностями» Всероссийская научно–практическая конференция // Дефектология.-2004. № 3. – С. 34-41.

104. Методика Эдуарда Сегена: развитие образного мышления, [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://babyclub–kazan.tiu.ru/a131867–metodika–eduarda–segena.html

105. Методичні рекомендації [Електронний ресурс]/ Вінницький центр соціальної реабілітації дітей–інвалідів «ПРОМІНЬ” – Режим доступу: http://veschioleg.io.ua

106. Методичні рекомендації /творча–майстерня–вчителя/[Електронний ресурс] – Режим доступу: http://reabc-ternopil.jimdo.com

107. Миронова С. П. Основи корекційної педагогіки: навчальний посібник / С. П. Миронова, О. В. Гаврилов, М. П. Матвеева, за загальною ред. С. П. Миронової. – Кам’янець-Подільський: Кам’янець-Подільський національний університет ім. Івана Огієнка, 2010 – 264 с.

108. Міжнародна конференція праці (1965р.) [Електронний ресурс] /Міжнародна організація праці/ – Режим доступу: http://http://www.ilo.org.ua/DocLib/Forms/ conventions.aspx

109. Молодіжно-інформаційна консультативна служба [Електронний ресурс] /Світ професій/ – Режим доступу: http: //www.4uth.gov.ua/trade/index.htm

110. Муранова Н. П. Допрофесійна підготовка учнів Авіакосмічного ліцею / Муранова Н. П. // Рідна школа. – 2003. – № 5. – С. 47-49.

111. Муранова Н. П. Допрофесійна підготовка учнів авіакосмічного ліцею в системі «ліцей – ВНЗ» : автореферат дисертації кандидата педагогічних наук: 13.00.04 / Наталія Петрівна Муранова; Житомирський державний університет ім. Івана Франка. – Житомир, 2005. – 24 с.

112. Мерсіянова Г. М. Корекційна спрямованість трудової підготовки дітей з недоліками інтелектуального розвитку / Мерсіянова Г. М., Хохліна О. П. // Педагогіка і психологія.Вісник АПН України. - 1994.-N2. - С.77-84.

113. Немов Р. С. Психология: в 3–х кн. – 3-е изд. – М.: ВЛАДОС, 2001. – Кн. 3: Психодиагностика. – 640 с.

114. Нижник Л. Допомога дітям з особливими потребами. Психолог. Бібліотека. / Нижник Л., Сагірова О. – Київ: Редакція загально педагогічної газети, 2004. –120 с.

115. Новожилова Н., Фирсова М. Курсы по выбору: отбор содержания и технологии проведения // Народное образование. – 2004. – №2. – С.120-129.

116. Новини УНІАН// стаття Бахтєєва Т. Д. «80% інвалідів в Україні – це люди працездатного віку»// [Електронний ресурс] / – Режим доступу: http://health.unian.ua/country/858929-80-invalidiv-v-ukrajini-tse-lyudi-pratsezdatnogo-viku.html

117. Організація реабілітаційних заходів у центрі соціальної реабілітації дітей–інвалідів: Навчально-методичний посібник. – К. : Міністерство праці та соціальної політики України, 2009. – 97с.

118. Основні функції та напрямки роботи Міського палацу дітей та юнацтва м. Дніпропетровськ в 2013-2014 ріках [Електронний ресурс] / Довгострокові програми / – Режим доступу :http://palace.dp.ua/index.php/dovgostrokovi–programi

119. О профессиях [Електронний ресурс] / Довгострокові програми / – Режим доступу : http://minskgrc.by/vybirayushchemu-professiyu/about-professions/

120. Про затвердження Змін до Типового положення про центр професійної реабілітації інвалідів: наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 6 квітня 2015 року N 379 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/RE13036.html

121. Про затвердження Типового положення про центр соціальної реабілітації дітей–інвалідів: наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 15.08.2013 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://search.ligazakon.ua/ l_doc2.nsf/ link1/ RE24043.html

122. Про реабілітацію інвалідів в Україні: Закон України (із змінами і доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу :http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T052961.html

123. Про освіту : Закон України (зміни, внесені Законом України від 2 червня 2015 року N 498-VIII) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T106000.html

124. Про основи соціальної захищеності інвалідів: Закон України (із змінами і доповненнями) [Електронний ресурс]. Режим доступу : http://search.ligazakon.ua/ l_doc2.nsf/link1/T087500.html

125. Про професійну–технічну освіту:Закон України (із змінами і доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/Z980103.html

126. П’ята М. Розвиток сенсомоторних умінь у дітей з особливими потребами / М. П’ята // Дефектолог. – 2007. – № 11. – С. 11-12.

127. Панасик А. Ю. Адаптированный вариант методики Д. Векслера / А. Ю. Панасик. – М.: «Книга по Требованию», 1973.– 80 с.

128. Паскаль Б. Цитати [Електронний ресурс] / Блез_Паскаль/ – Режим доступу: http://greatwords.org/authors/883/

129. Побірченко Н. А. Профорієнтація як наукова дисципліна / Н. А. Побірченко // Вісник Миколаївського державного університету. – 2005. – № 23. – с.15

130. Петрунько О. В. Актуальні проблеми сексуального виховання підлітків. -научно-популярная литература / О. В. Петрунько - К.: ДЦССМ, 2004. - 80с.

131. Профорієнтаційна робота працівників психологічної служби [Електронний ресурс] /МОІППО/ – Режим доступу: http://www.moippo.mk.ua/index.php/psixologchna-sluzhba/193-metodichna-skarbniczya/1791-proforijentacijna-robota-pracivnykiv-psyhologichnoji-sluzhby

132. Позашкільне навчання та виховання пріоритет освіти [Електронний ресурс] / Методична робота – Режим доступу: http://palace.dp.ua/index.php/dovgostrokovi-programi

133. Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми «Здоров’я нації» на 2002–2011 роки»: Постанова КМУ від 10 січня 2002р. №14/ [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.health.gov.ua/www.nsf/0/8fffe28e6f109344c2256e4d003982c0?OpenDocument

134. Потемкина О. Ф. Практическая психология. Тесты для подростков / О. Ф. Потемкина, Е. В. Потемкина. – М.: АСТ-ПРЕСС КНИГА, 2005. – 320 с.

135. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / ред.-сост. Д. Я. Райгородский. – Самара: БАХРАХ-М, 2002. – С.492–672

136. Практическое руководство по работе дневного центра и организации занятости для людей с умственной отсталостью в Украине [Текст] / К. Таннерт-Сагассер [и др.]; ред. К. Таннерт-Сагассер, Н. Майорова; Еврокомиссия, Интернациональный союз (Германия), Благотворительное общество "Джерела". – К.: Вид. дім "КМ Академія", 2005. – 102 с.

137. Психологічні методики. Методичні матеріали. [Електронний ресурс] – Режим доступу : http://brunner.kgu.edu.ua/index.php/psy-metodiks

138. Програмно-методичні рекомендації щодо змісту га організації роботи в XI допоміжному класі з виробничим навчанням (шевська справа) спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату для дітей з наслідками поліомієліту і а церебральним паралічем / Укл. Ю. М. Горбик, Л. С. Дробот, П. І. Кириченко, В. В. Матвєєв, Н. І. Насібович, Є. П. Пузир, Є. П. Постовойтов — К.: ТОВ ЛТД,2000. – 24 с.

139. Професійна реабілітація та зайнятість інвалідів / – [Електронний ресурс] /(аналітичні матеріали) 2012 рік. С. 37–60./– Режим доступу: http://mlsp.kmu.gov.ua>document/ 149282/1.doc

140. Професійні здібності учня / упоряд. С. Максименко, О. Главник, М. Левтик. –К. : Главник, 2004. – 111с.

141. Профільне навчання – веління часу: спецвипуск // Завуч. – 2005.– № 17–18. – С. 1–62.

142. Профільне навчання-глосарій [Електронний ресурс] / Терміни допрофесійної підготовки /– Режим доступу: http:// bibl.com.ua/ informatika/ 2103/index.html

143. Профорієнтаційні тести [Електронний ресурс] /Тестотека/ – Режим доступу : http://brainmod.ru/tests/catalog/professional-readiness

144. Профорієнтаційна робота психолога: Метод. матеріал / упоряд. Т. Гончаренко. – К.: Шкільний світ, 2007. – 128 с.

145. Профорієнтація «День відкритих дверей» /Криворізька ЗОШ І–ІІІ ст. №68/ [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://sh68.dp.ua/index.php/file:/modules/index.php?id=157&Itemid=176&layout=blog&option=com_content&view=category

146. Пряжников Н. С. Профессиональное и личностное самоопределение / Н. С. Пряжников. –Учебное пособие. М. : МГППИ, 1999. – 97 с.

147. Психологические тесты / под ред. А. А. Карелина: в 2–х т. – М.: изд. центр ВЛАДОС, 2003. –Т. 1. – 312 с.

148. Профориентационная консультация: что это? [Електронний ресурс] /– Режим доступу: http://minskgrc.by/vybirayushchemu-professiyu/consultation-is/

149. Рау Ф. Ф. Устная речь глухих [Електронний ресурс]. – Режим доступа: http://s11043.edu35.ru/attachments/article/123/ Рау Ф. Ф. Устная речь глухих.doc.

150. Реабілітаційний супровід навчання неповносправних дітей: методичний посібник / укл.: А. Луговський, О. Падалка, М. Сварник; Львів: Колесо, 2008. – 144 с.

151. Резапкина Г. В. Психологія та вибір професії: програма предпрофільній підготовки : навчально-методичний посібник / Г. В. Резапкина.– 2–ге вид. – М.: Генезис, 2011. – 208 с.

152. Римская Р. Практическая психология в тестах, или Как научиться понимать себя и других / Р. Римская, С. Римский. – М.: АСТ–ПРЕСС КНИГА, 2003. – 408 с.

153. Рогов Е. И. Выбор профессии: Становление профессионала– М.: изд. центр ВЛАДОС, 2003. –Т. 1. – 366 с.

154. Розенко П. Люди з обмеженими можливостями мають бути повноправними громадянами своєї країни / П. Розенко // газета Праця і зарплата. – 2008. – №45 (3 грудня). – С. 4-5.

155. Российская педагогическая энциклопедия в двух томах: Том II / Гл. ред. В. В. Давыдов. – М.: Научное издательство «БОЛЬШАЯ РОССИЙСКАЯ ЭНЦИКЛОПЕДИЯ»,1993-1999. – С. 285.

156. Сазонов А. Д. Методология профессиональной ориентации молодежи / А. Д. Сазонов. – Курган : КурГУ, 1996. – 108 с.

157. Сеген Едуард глосарій WEB-мультимедіа енциклодія «історія педагогіки» [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://webhp.kspu.edu/joomla/index.php?option=com_glossary&func=display&letter=%D1&Itemid=76&catid=44&page=%D1%E5%B4%E5%ED+%28Seguin%29+%C5%E4%F3%E0%F0%E4

158. Семёнова К. А. Детские церебральные параличи / К. А. Семёнова. – М.: Медицина, 1968. – 260 с.

159. Семенюк М. Дотримання прав людей з інвалідністю в Україні / М. Семенюк // Соціальний захист. – 2008. – № 6. – С. 8-10.

160. Семенюк М. Забезпечити реальні права на повноцінне життя / М. Семенюк // Соціальний захист. – 2010. – № 4 – С. 19-20.

161. Семенюк М. Усі – різні. Та чи всі – рівні? : Соціальна адаптація інвалідів з розумовою відсталістю/ М. Семенюк // Соціальний захист. – 2006. – № 6 – С. 19-22.

162. Серов П. Н. Модель профессиональной подготовки учеников школы VIII вида // Дефектология. – 2006. – № 4. –С. 46-49.

163. Синёв В. М. Коррекция интеллектуальных нарушений у учащихся вспомогательной школы / В. М. Синёв. – М., 1988. – 350 с.

164. Сластенин В. А. Педагогика : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. А. Сластенін, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов; под ред. В. А. Сластенина. – М. : Издательский центр «Академия», 2002. – 576 с.

165. Словарь-справочник по психологической диагностике / Л. Ф. Бурлачук, С. М. Морозов; отв. ред. С. Б. Крымский. – К.: Наук. думка, 1998. –200 с.

166. Смирнова Е. Е. Воспитание старшеклассников в условиях учебно-педагогического комплекса «школа допрофессиональной подготовки – университет» [Електронний ресурс] /автореферат дисертації/ – Режим доступу:

http://www.dslib.net/teoria-vospitania/vospitanie-starsheklassnikov-v-uslovijah-uchebno-pedagogicheskogo-kompleksa-shkola.html

167. Соломин И. Л. Современные методы психологической экспресс-диагностики и профессионального консультирования / М.: Речь, 2006. –279 с.

168. Софій Н. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство:науково-методичний збірник / Н. Софій / За ред. Єрмакова (керівник авторського колективу і науковий редактор), та ін. - К.: Контекст,2000. – 336 с.

169. Спецкурс «Гарденотерапія» в соціальній реабілітації дітей-інвалідів: методичні рекомендації. – В.: Вінницький центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Промінь» Міністерства праці та соціальної політики України. – 2010. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.mlsp.gov.ua/labour/control/uk/publish/article?art_id=102649&cat_id=111129

170. Санжиева Т. Б., Резникова Ю. Г., Солодухина Т. К. Краткий словарь современной педагогики. Под. ред. Л. Н. Юмсуновой. Изд. 2-е, перераб. доп.- Улан- Удэ: Издательство Бурятского госуниверситета, 2001. – 100 с.

171. Синьова Є. П. Тифлопедагогіка. Теорія виховання сліпих та слабозорих дітей. – Київ, 2009. – 212с.

172. Трейси Б. Личность лидера / Брайн Трейси, Франк М. Шеелен / Попури. – 2008. – 288 с.

173. Талан М. Здобутки та перспективи в сфері реабілітації та зайнятості інвалідів. // Соціальний захист. – 2006.– №6. – С.32–34.

174. Татьянчикова І. В. Психолого-педагогічне вивчення особливостей соціалізації учнів з інтелектуальними вадами в межах спеціального навчального закладу. - Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка (педагогічні науки). – Луганськ, №23 (234) грудень, 2011. – С. 108-113.

175. Тест-вопросник Кеттелла для подростков. [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://psycabi.net/testy/693-test-oprosnik-kettella-dlya-podrostkov-metodika

176. Тести–вопросники /Центр психологии и психоанализа PSV в Киеве/ [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://psv.com.ua/psychological-tests/

177. Тохтамишева В. Сенсорна кімната у школі–інтернаті для дітей із ДЦП. Історія створення сенсорних кімнат / В. Тохтамишева // Дефектологія. – 2011. –№ 6. –С. 13-19.

178. Тулашвілі Ю. Й. Методи навчання студентів з вадами зору за напрямком інженерно-педагогічної підготовки. – 2007. [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.ronl.ru/referaty/raznoe/624240/

179. Тематична національна доповідь МОН України, Інститут інноваційних технологій і змісту освіти МОН України «Освіта осіб з інвалідністю в Україні» //За загальною редакцією В. М. Синьова/ Київ –2010

180. Федоришин Б. О. Психолого-педагогічні основи професійної орієнтації : Дис. д-ра пед. наук: 13.00.04 / Б. О. Федоришин//Інститут педагогіки і психології професійної освіти АПН України. — К., 1996. — 383л.

181. Федоренко С. В. Тифлодидактика. Навч. посіб. // С. В. Федоренко– К., 2008.–157 с.

182. Хохліна О. П. Організація корекційно-розвивальної роботи на заняттях трудового навчання в 1-3 класах допоміжної школи // О. П. Хохліна, Г. М. Мерсіянова /Дефектологія. – 2004. – № 3. – С. 6-11.

183. Хубер Д. Теория гендерной стратификации // Антология гендерной теории. – Минск: Пропилен, 2000.

184. Царев А. М. Подходы к трудовой и допрофессиональной подготовке подростков с множественными нарушениями развития / А. М. Царев // Дефектология. – 2004. – № 3. – С. 67-71.

185. Цехмістер Я. В. Теорія і практика допрофесійної підготовки учнів у ліцеях медичного профілю при вищих навчальних закладах: автореф. дис. … доктора пед.. наук: 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти»; Інститут педагогіки і психології професійної освіти АПН України / Ярослав Володимирович Цехмістер. – К., 2002. – 50 с.

186. Чередникова Т. В. Проверьте развитие ребенка: 105 психологических тестов / Т. В. Чередникова. – СПб.: Речь, 2004. – 304 с.

187. Чистякова С. Н. Профессиональное самоопределение и профессиональная карьера молодёжи / С. Н. Чистякова, А. Я. Журкина. – М.: Ин-т профессионального самоопределения молодежи РАО, 1993. – 212 с.

188. Шадриков В. Д. Диагностика познавательных способностей: методики и тесты / В. Д. Шадриков. – М.: Академический проект; Альма Матер, 2009. – 533 с.

189. Шварцер Р., Ерусалем М., Ромек В. Г. Русская версия шкалы общей самоэффективности // Иностраннаяпсихология. 1996. № 7. С. 71—76.

190. Шевцов А. Г. Методичні основи організації соціальної реабілітації дітей з вадами здоров'я: [монографія] / А. Г. Шевцов. – К.: НТІ «Інститут соціальної політики», 2004. – 240 с.

191. Шевцов А. Г. Сучасні проблеми освіти і професійної реабілітації людей з вадами здоров'я: [монографія] / А. Г. Шевцов. – К.: Соцінформ, 2004. – 200с.

192. Шевцов А. Г. Апологія ортопедагогіки / А. Г. Шевцов // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія № 19. Корекційна педагогіка та психологія : зб. наукових праць. – К .: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. – № 19. – С. 209-215.

193. Шевцов А. Г. Освітні основи реабілітології: [монографія] / А. Г. Шевцов. – К.: «МП Леся», 2009. – 483 с.

194. Шипицына Л. М. Реабилитация детей с проблемами в интеллектуальном и физическом развитии / Л. М. Шипицына, Е. С. Иванов, Л. А. Данилова, И. А. Смирнова. – СПб.: Образование, 1995. – 154 с.

195. Штайнер Р. Методика обучения и предпосылки воспитания / пер. с нем. / Р. Штайнер. – М.: Парсифаль, 1995. – 80 с.

196. Штайнер Р. Педагогическая практика с точки зрения духовно-научного познания человека / Р. Штайнер. – М.: Изд-во Московского центра

вальдорфської педагогики Парсифаль, 1997. – / Рудольф Штейнер, М. Парсифаль 1997 –189 с.

197. Штайнер Р. Вопрос воспитания как социальный вопрос / Р. Штайнер. – Калуга: Духовное познание, 1992. –156 с.

198. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. Перевод с английского Общая редакция и предисловие д. п. н. А. В. Толстых. Издательская группа Прогресс, 1996. –344 с.

199. Як вибрати професію. Алгоритм вибору професії [Електронний ресурс] /Вибір професії та пошук роботи/ – Режим доступу: http://kariera.in.ua/ua/dovidka/howto/

200. Ausbildung&Beruf, 1996, p. 58–60 [Електронний ресурс]/ Rechte und Pflichten während der Berufsausbildung/ – Режим доступу: http://www.bildungsmarkt–sachsen.de/media/pdf/ ausbildung_und_beruf.pdf

201. Anpassungslehrgang Behandlungspflege (Lehrgang gemäß SächsGfbWBVO) in Dresden[Електронний ресурс] / Qualtitäts Siegel für gute Berufsvorbereitung/ – Режим доступу: http://www.bildungsmarkt–sachsen.de/interaktiv/ course/detail/anpassungslehrgang–behandlungspflege–lehrgang–gemaess–saechsgfbwbvo–dresden/id:746280

202. Behinderte Jugendliche vor der Berufswahl 1993. [Електронний ресурс] /Jugendliche vor der Berufswahl/ – Режим доступу: http://www.cisonline.at/fileadmin/kategorien/Specht__Studie_Schule-Beruf.pdf

203. Beliebte Schülerpraktika [Електронний ресурс] /Berufsorientierung/ – Режим доступу: http://www.bildungsmarkt-sachsen.de/berufsorientierung/ schuelerpraktikum.php

204. Berufe von A bis Z [Електронний ресурс] /Hier kannst du die Berufsauswahl verfeinern/ – Режим доступу: http://arbeits-abc.de/beruf/

205. Berufliche Rehabilitation junger Menschen, 1997 [Електронний ресурс] /Rehabilitation und Integration/ – Режим доступу: https://www.bmas.de/ SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a713-berufsbildungswerke-einrichtu-633.pdf?__blob=publicationFile

206. Kirk Hallahan. Seven Models of Framing: Implications for Public Relations [Електронний ресурс] /Journal of public relations research, 11(3), 205–242 / – Режим доступу: http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/ seven_models_of_framing–_implications_for_public_relations.pdf

207. Kirk Hallahan. The Paradigm Struggle and Public Relations [Електроннийресурс] /Public Relations Review, 19(2):197–205 Copyright 0 1993 by JAI Press Inc. / – Режим доступу: http://www.ukessays.com/essays/ marketing/is-public-engagement-a-new-paradigm-for-public-marketing-essay.php

208. Models of modern vocational rehabilitation of the disabled: reality and aspiration Analyzing research literature [Електронний ресурс] /vocational rehabilitation of the disabled/ – Режим доступу: https://www.gov.uk/ government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/209474/hwwb-vocational-rehabilitation.pdf

209. Professional Career Model of People with Disability: A Theoretical Discourse of Experiences [Електронний ресурс]– /vocational rehabilitation of the disabled/ – Режим доступу: http://www.finance.uts.edu.au/ research/ wpapers/ wp108.pdf

210. Schülerpraktikum und Schülerbetriebspraktikum [Електронний ресурс] /Praktika/ – Режим доступу: http://www.praktikum-ratgeber.de/ schuelerpraktikum.php Was euch erwartet [Електронний ресурс] /Berufsorientierung/ – Режим доступу: http://www.bildungsmarkt–sachsen.de/berufsorientierung/ schaurein/erwartet.php

211. Praktikum-Guide rund um Praktikum & Praktika, Job & Karriere [Електронний ресурс] / Mit dem Praktikum-Ratgeber den ersten Schritt ins Berufsleben wagen /– Режим доступу: http://www.praktikum-ratgeber.de/vor-praktikum.php

212. Arbeiten & Reisen: Work & Travel-Programme weltweit [Електронний ресурс] Eine Bereicherung für Ihren Lebenslauf/– Режим доступу: http://www.praktikum-ratgeber.de/arbeiten-reisen.php

213. Analysis of Theoretical Approaches to Studying Socialization Process of Modern Children and Teenagers [Електронний ресурс] /Pedagogical Technologies in Socialization and Resocialization of Society/ – Режим доступу:http://www.ru.lv/ckfinder/userfiles/RAweb/Saturs/zinatne/zinatniskie_instituti/personas_socializacijas_petijumu_instituts/starptautiskais_zurnals/2.pdf

ДОДАТКИ

Додаток А. Опитувальник визначення професійної готовності Л.Н. Кабардовой.

Інструкція: Уважно прочитайте питання. На кожне з них Вам необхідно дати три відповіді, оцінивши їх у балах. Відповідь записується у відповідну клітку бланка відповідей, де цифрами позначені номери питань, а буквами клітинки для трьох відповідей. Спочатку Ви оцінюєте –

- Наскільки добре Ви умієте робити те, що записане в питанні (клітинка «а»): роблю, як правило, добре – 2 бали; роблю середньо – 1 бал; роблю погано, зовсім не вмію, ніколи не робив – 0 балів.

- Потім оцінюєте відчуття, які виникають у Вас, коли Ви це робите (клітинка «б»):позитивні (цікаво, легко) – 2 бали; нейтральні (все одно) – 1 бал; негативні (нецікавий, важко) – 0 балів.

- Третя відповідь повинна відобразити, хотіли б Ви, щоб описана в питанні дія входила у Вашу роботу (клітинка «в»):так – 2 бали; все одно – 1 бал; ні – 0 балів.

Читаючи питання, обов’язково звертайте увагу на слова «часто», «легко», «систематично» і т.п. Ваша відповідь повинна враховувати сенс цих слів. Робота з опитувальником може проводиться як індивідуально, так і в групі.

Питання опитувальника:

1. Робити виписки, вирізки з різних текстів і групувати їх за певною ознакою.

2. Виконувати практичні завдання на лабораторних роботах з фізики (складати і збирати схеми, усувати в них несправності, розбиратися в принципі дії приладу і т.п.).

3. Тривалий час (більш за один рік) самостійно, терпляче виконувати всі роботи, забезпечуючи зростання і розвиток рослин (поливати, вдобряти, пересаджувати і ін.).

4. Складати вірші, розповіді, замітки, писати твори, що визнаються багатьма цікавими, гідними уваги.

5. Стримувати себе, не «виливати» на тих, хто оточує твоє роздратування, гнів, образу, поганий настрій.

6. Виділяти з тексту основні думки і складати на їх основі короткий конспект, план, новий текст.

7. Розбиратися у фізичних процесах і закономірностях, вирішувати задачі з фізики.

8. Вести регулярне спостереження за рослиною, що розвивається, і записувати дані спостереження в спеціальний щоденник.

9. Майструвати красиві вироби своїми руками: з дерева, тканини, металу, засушених рослин, ниток.

10. Терпляче, без роздратування пояснити кому-небудь, що він хоче знати, навіть якщо доведеться повторювати це кілька разів.

11. Легко знаходити помилки у письмових роботах з російської мови, літератури.

12. Розбиратися в хімічних процесах, властивостях хімічних елементів, вирішувати задачі з хімії.

13. Розбиратися в особливостях розвитку і в зовнішніх відмітних ознаках численних видів рослин.

14. Створювати закінчені твори живопису, графіки, скульптури.

15. Багато і часто спілкуватися з багатьма людьми, не втомлюючись від цього.

16. На уроках іноземної мови відповідати на питання і задавати їх. Переказувати тексти і складені розповіді за заданою темою.

17. Налагоджувати які–небудь механізми (велосипед, мотоцикл), ремонтувати електротехнічні прилади (пилосос, праска, світильник).

18. Свій вільний час переважно витрачати на догляд і спостереження за якою–небудь твариною.

19. Складати музику, пісні, що мають успіх у інших.

20. Уважно, терпляче, не перебиваючи, вислуховувати людей.

21. При виконанні завдання з іноземної мови без особливих труднощів працювати з іноземними текстами.

22. Налагоджувати і настроювати електронну апаратуру (приймач, магнітофон, телевізор, апаратуру для дискотеки).

23. Регулярно, без нагадування, виконувати роботи, необхідні для догляду за тваринами: годувати, чистити (тварин і клітки), лікувати, навчати.

24. Публічно, для багатьох глядачів, розігрувати ролі, наслідувати, зображати кого–небудь, декламувати вірші, прозу.

25. Захоплювати справою, грою, розповіддю дітей молодшого віку.

26. Виконувати завдання з математики, хімії, в яких потрібно складати логічний ланцюжок дій, використовуючи при цьому різні закони, формули, теореми.

27. Ремонтувати замки, крани, меблі, іграшки.

28. Розбиратися в породах і видах тварин, знати їх характерні ознаки і звички.

29. Завжди чітко бачити, що зроблено письменником, драматургом, художником талановито, а що ні, та уміти обґрунтувати це усно або письмово.

30. Організовувати людей на які–небудь справи, заходи.

31. Виконувати завдання з математики, що вимагають хороших знань математичних формул, законів і уміння їх правильно застосовувати при розв’язуванні.

32. Виконувати дії, що вимагають хорошої координації рухів і спритності рук: працювати на верстаті, на електричній швейній машинці, проводити монтаж і збірку виробів із дрібних деталей.

33. Відразу помічати найдрібніші зміни в поведінці або в зовнішньому вигляді тварини або рослини.

34. Грати на музичних інструментах, публічно виконувати пісні, танцювальні номери.

35. Виконувати роботу, що вимагає обов’язкових контактів із безліччю різних людей.

36. Здійснювати розрахунки, підрахунки даних, виводити на основі цього різні закономірності, висновки.

37. Із типових деталей, призначених для складання певних виробів, конструювати нові, придумані самостійно.

38. Цілеспрямовано поглиблено вивчати біологію, анатомію, ботаніку, зоологію: читати наукову літературу, слухати лекції, наукові доповіді.

39. Створювати на папері та в оригіналі нові, цікаві моделі одягу, зачісок, прикрас, інтер'єру приміщень.

40. Впливати на людей: переконувати, запобігати конфліктам, залагоджувати розбіжності, вирішувати спори.

41. Працювати з умовно–знаковою інформацією: складати і малювати карти, схеми, креслення.

42. Виконувати завдання, в яких потрібні подумки представити розташування предметів або фігур у просторі.

43. Тривалий час займатися дослідницькими роботами в біологічних кружках, на біостанціях, в зоологічних кружках і розплідниках.

44. Швидше і частіше за інших помічати в звичайному незвичайне, дивовижне, прекрасне.

45. Співпереживати людям (навіть не дуже близьким), розуміти їх проблеми, надавати посильну допомогу.

46. Акуратно і безпомилково виконувати «паперову» роботу: писати, виписувати, перевіряти, підраховувати, обчислювати.

47. Вибирати найбільш раціональний (простий, короткий) спосіб рішення задачі: технологічної, логічної, математичної.

48. При роботі з рослинами або тваринами переносити ручну або фізичну працю, несприятливі погодні умови, грязь, специфічний запах тварин.

49. Наполегливо, терпляче добиватися досконалості в творі, який створюється або виконується (у будь–якій сфері творчості).

50. Говорити, повідомляти що–небудь, висловлювати свої думки вголос.

Обробка і інтерпретація результатів: Кожен стовпець кліток у бланку відповідей відповідає одному з типів професій. Колонки, позначені буквами, відображають оцінки трьох відповідей на кожне питання:

а – оцінка своїх умінь; б – оцінка свого емоційного відношення;

в – оцінка своїх професійних побажань, переваг.

Бланк відповідей:

Тип професії																			
людина – знак				людина – техніка				людина – природа				людина – худ. образ				людина – людина			
																0			
1				2				3				4				5			
6				7				8				9				2			
1				2				3				4				5			
6				7				8				9				0			
1				2				3				4				5			
6				7				8				9				0			
1				2				3				4				5			
6				7				8				9				0			

Приступаючи до обробки результатів, спочатку слід уважно проглянути бланк відповідей і відзначити ті номери питань, при відповіді на які випробовуваний у графі «уміння» поставив оцінку «О». Ці питання слід повністю виключити з обробки. Прикладом може служити співвідношення оцінок «0–12–11». У цьому випадку друга і третя оцінки також виключаються при підрахунку балів за відповідними шкалами (емоційного відношення і професійних положень). Вони враховуються тільки при якісному аналізі кожної сфери.

Далі підраховується сума балів у кожній професійній сфері за шкалами «уміння», «відношення» та «професійні побажання». Звертається увага на співвідношення оцінок за даними шкалами як у кожній професійній сфері, так і з кожного конкретного питання (виду діяльності).

Вибір найбільш переважної професійної сфери (або декількох сфер) робиться на основі зіставлення сум балів, набраних у різних професійних сферах, але по шкалі «професійні переваги».

Звертається увага на ті професійні сфери, в яких ці суми найбільші. Потім у кожній сфері порівнюються між собою бали, набрані по трьох шкалах. Переважним є таке поєднання, в якому оцінки за другою і третьою шкалами кількісно поєднуються з оцінкою за першою шкалою, що відображає реальні уміння випробовуваного. Наприклад, співвідношення оцінок типу «10–12–11» більш слушне, ніж поєднання «3–8–12», оскільки переваги випробовуваного в першому випадку більш обґрунтовані наявністю у нього відповідних умінь.

Далі аналізуються окремі питання, відповіді на які отримали оцінки в балах «2–2–2», а також «2–2–1», «1–2–2». Це необхідно, по–перше, для того, щоб звузити професійну сферу до конкретних спеціальностей. Наприклад, робота в області «людина–знак» може здійснюватися з буквами, словами, текстами (філолог, історик, редактор і т. ін.); з іноземними знаками, текстами (технічний перекладач, гід–перекладач); із математичними знаками (програміст, математик, економіст і т. ін.). По–друге, це дає можливість вийти

за межі однієї сфери на професії, що займають проміжне положення між різними областями, наприклад вчитель математики (сфери «людина–людина» і «людина–знак»), модельєр (сфери «людина–художній образ» і «людина–техніка») і т.д.

За результатом відповідей випробовуваного робиться висновок про те, до якої сфери професійної діяльності він схильний.

Додаток В. Тест «Діагностика структури здібностей»

Тест дозволяє виявити ступінь розвитку сигнальних систем підлітків, зокрема: здатності до створення метафор; до образної фантазії і уяві як основі творчого мислення; а також здатності до словесного опису дійсності; абстрагування; ручним навичкам.

Інструкція – Дайте відповідь на питання двома способами: «так» або «ні».

Протокол

	8	15	2	29	6	3	50
	9	16	3	30	7	4	51
	10	7	4	1	8	5	52
	11	8	5	32	39	6	53
	12	9	6	33	0	7	54
	13	0	7	34	1	8	5
	14	1	8	35	2	9	6

Запитання

1. Щоб зрозуміти що-небудь, чи часто ви звертаєтеся до образним уявленням?

2. У вас є тяга до малювання?

3. Вам цілком зрозумілий мову знаків, формул, графіків?

4. Чи доставляє вам задоволення переказувати побачене друзям?

5. намагаєтесь ви швидше узагальнити наявну інформацію, перейти від конкретних фактів до узагальнення?

6. У вас зазвичай багато часу займає обдумування того, що ви бачили, чули, що відбувається навколо?

7. Вам простіше зрозуміти пристрій речі, покрутивши її в своїх руках, розібравши і знову зібравши?

8. Ви намагаєтеся збагатити своє мовлення метафоричними виразами?

9. Чи є декоративно-прикладне мистецтво вашим улюбленим заняттям?

10. При поясненні будь-чого ви часто вдаєтеся до мови знаків, символів, креслень?

11. Ви володієте літературними здібностями?

12. Вам подобається абстрактний живопис?

13. Ви легко знаходите сенс в абстрактних зображеннях?

14. Вам вдавалося своїми руками зібрати або відремонтувати якесь технічний пристрій?

15. Ви згодні, що мова без епітетів, метафор, образних виразів суха і нецікава?

16. Читаючи книгу, ви жваво уявляєте собі, що відбувається, як ніби є безпосереднім учасником подій?

17. У вас хороша пам’ять на знаки, символи, цифри?

18. Вас вважають хорошим оповідачем?

19. Ви легко придумуєте для себе якесь нове слівце, щоб замінити їм велике словесне вираження?

20. Чи трапляється, що ви ловите себе на думці, що кожен символ, знак в художньому творі несе в собі великий сенс?

21. Вас часто тягне до рукоділля, ручній роботі, виробам?

22. Вас радує вдало вжита метафора, алегорія або притча у мові говорить?

23. Чи хочеться вам зібрати собі колекцію репродукцій живопису, бібліотеку книг з мистецтва?

24. Ви вільно володієте мовою знаків, формул?

25. Ви пишете вірші?

26. Ваші знайомі кажуть вам, що ви занадто часто вдаєтеся до абстракцій?

27. Чи трапляється, що ви дивитеся один і той же фільм кілька разів, переосмислюючи його по–новому?

28. Вас називають майстром золоті руки?

29. Ви любите поезію за оригінальність висловлювань, цікаві асоціації?

30. Мова наочних образів вам зрозуміліший, ніж мова знаків і формул?

31. використовуєте ви при листі абревіатури, скорочення слів до початкових букв?

32. Вам подобається виступати перед аудиторією?

33. Ваша діяльність пов’язана зі знаковими системами, машинними мовами?

34. Лягаючи спати, ви часто перебираєте в пам’яті минулий день, прагнучи привести в порядок враження?

35. Робота з технікою приносить вам задоволення?

36. Ви намагаєтеся частіше звертатися до художніх творів у пошуках потрібних вам образів, метафор, влучних висловів, кумедних висловлювань?

37. Ви володієте багатою уявою, яскравою і бурхливою фантазією?

38. Могли б ви стати програмістом, створювати нові комп’ютерні програми?

39. Ви володієте іноземними мовами?

40. Вас іноді підмиває ввернути в розмові фразу цікаву і незрозумілу?

41. Ви прагнете ретельно обдумувати свої вчинки, розраховуючи свої кроки наперед?

42. Ви володієте здатністю до технічного винахідництва?

43. Вам подобається придумувати образні метафори?

44. Вас часто можна застати за малюванням?

45. Чи часто ви використовуєте графіки, формули, щоб спростити пояснення?

46. Ви багато часу приділяєте віршуванню?

47. Для запам’ятовування чого-небудь чи часто ви використовуєте абстрактні знаки, зображення, зрозумілі тільки вам?

48. Ваші друзі та знайомі вважають вас занадто глибокодумним людиною?

49. Вам багато доводиться займатися ручною роботою, що вимагає терпіння, акуратності?

50. Ви добре володієте мовою метафор, оригінальних образів?

51. Вам часто сняться яскраві, цікаві сни, повні захоплюючих подій?

52. Вам не складає труднощів придумати свою систему знаків, хоча б для власного вживання?

53. Вам приносить задоволення розповідати про що-небудь так, що слова ніби ллються самі собою?

54. Ви часто використовуєте в мові абстрактні поняття?

55. Вам вдається зазвичай знайти в тих чи інших подіях свій; вельми неординарний сенс?

56. Вам легше робити що-небудь руками, ніж вирішувати теоретичні завдання?

Обробка та інтерпретація результатів: Підрахуйте кількість відповідей «так» у горизонтальних рядках протоколу ..

Сума відповідей «так» 1–го ряду – «метафоризація», здатність помічати метафору в мові, образах, віршах, художніх творах. Використання метафори в мові, вміння самому придумати метафоричне вираження – ознака творчої обдарованості. Максимально – 8 балів, низькі значення – 2 бали.

2. Сума відповідей «так» 2-го ряду – «образність уявлень», здатність до яскравого, образних уявлень, фантазії, образного мислення, прагнення виразити ці образи в малюнках, художні здібності.

3. Сума відповідей «так» 3-го ряду – «символізація», здатність до позначення тих чи інших явищ знаками, оперування формулами, графіками. Відповідає наявності здібностей до точних наук.

4. Сума відповідей «так» 4-го ряду – «вербалізація», легкість мови, здатність оповідача, вміння без напруги передавати словами відомості про ті чи інші події.

5. Сума відповідей «так» 5-го ряду – «абстрагування», здатність успішно узагальнювати конкретне, виходити в область абстракції, вміння спиратися на образи в процесі мислення.

6. Сума відповідей «так» 6–го ряду – «рефлексивність», здатність довго утримувати в пам'яті одну і ту ж інформацію, щоразу переосмислюючи її по-новому , високий ступінь рефлексії, ретельне продумування своїх дій.

7. Сума відповідей «так» 7–го ряду – «ручні навички», здатність майструвати, ремонтувати, здійснювати тонкі ручні маніпуляції з предметами, технічні навички.

Додаток С. Тест «Потреба у трудових досягненнях»

Інструкція: «Уявіть собі типові ситуації і, не задумуючись над деталями, відповідайте швидко, давайте відповідь, яка першою спадає на думку. Можливо, деякі висловлювання важко віднести до самого себе, але все-таки постарайтесь відповісти, проставляючи «Так» або «Ні» у відповідну графу бланка відповідей».

Запитання:

1. Гадаю, що успіх у житті залежить скоріше від випадку, ніж від розрахунку.

2. Якщо я позбавляюсь улюбленого заняття, життя для мене втрачає сенс.

3. Для мене в будь-якій справі важливіше її виконання, а не кінцевий результат.

4. Вважаю, що люди більше страждають від невдач у школі (на роботі), ніж від кепських взаємин із близькими.

5. На мою думку, більшість людей живе далекими цілями, а не близькими.

6. У житті в мене більше успіхів, ніж невдач.

7. Емоційні люди мені подобаються більше, ніж діяльні.

8. Навіть у звичайній праці я намагаюсь удосконалити деякі її елементи.

9. Заклопотаний думами про успіх, я можу забути про застережні заходи.

10. Мої батьки вважають мене ледачою дитиною.

11. Гадаю, що в моїх невдачах винні скоріше обставини, ніж я сам.

12. Мої батьки занадто суворо контролюють мене.

13. Терпіння в мене більше, ніж здібностей.

14. Лінощі, а не сумніви в успіху змушують мене часто відмовлятися від своїх прагнень.

15. Гадаю, що я впевнена в собі людина.

16. Заради успіху я можу ризикувати, навіть якщо шанси не на мою користь.

17. Я нестаранна людина.

18. Коли все йде гладенько, моя енергія посилюється.

19. Коли б я був журналістом, то писав би, скоріше, про оригінальні винаходи людей, ніж про подорожі.

20. Мої близькі зазвичай не поділяють моїх планів.

21. Рівень моїх вимог до життя нижчий, ніж у моїх товаришів.

22. Мені здається, що наполегливості в мене більше, ніж здібностей.

Бланк відповідей тесту «потреба в досягненнях»

№	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Так											
Ні											

№	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Так											
Ні											

Обробка результатів: Присвойте бал кожній відповіді – «Так» на запитання 2, 6, 7, 8, 14, 16, 18, 19, 21, 22. «Ні» на запитання 1, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 20.

Показником рівня потреби в досягненнях (ПД) є загальна сума балів, яка лежить в межах від 2 до 22. В залежності від одержаної величини ПД можна зробити висновок про те, наскільки ви прагнете перевершити вже осягнений вами рівень виконання або реалізації своїх цілей, змагаючись у цьому з самим собою та іншими. Потреба в досягненнях лежить в основі наполегливості при подоланні перешкод, впливає на академічну успішність.

1.ПД менше 10. Ви надаєте перевагу ставленню перед собою легких цілей, частіше задоволені своїм становищем, не схильні захоплюватися працею. Ви достатньо байдужі до результатів своєї праці, ставитесь до праці не завжди сумлінно. Зазвичай виконуєте роботу, не задумуючись над її поліпшенням.

2.ПД = 10–12. Люди вашого типу вважають за краще мати чіткі, не дуже важкі цілі. Вони керуються принципом “краще мати синицю в руках, ніж журавля в небі". Інтереси таких людей пов’язані з більш практичними справами, частіше вони задоволені своїм становищем. Виконуючи роботу, не завжди виявляють намагання зробити справу краще, ніж раніше, великого захоплення роботою зазвичай немає. Такі люди спокійно витримують невдачу в роботі, цілком задоволені успіхом.

3.ПД = 13–14. У вас достатньо критичне ставлення до себе, до своїх можливостей. Тому й цілі ви ставите перед собою важкі, але вочевидь такі, що можуть бути досягнутими. Не все, що зроблено вами, влаштовує вас. Виконуючи якусь роботу, намагаєтесь досягнути успіху, особливо в такій справі, де можливе суперництво. Але й не заперечуватимете й проти того, аби вам допомогли.

4.ПД = 15–16. Ви досить високо оцінюєте свої можливості, а потім вважаєте за краще ставити перед собою важкі цілі, виявляєте наполегливість у їх досягненні. Найчастіше ви не задоволені вже досягнутим, намагаєтесь зробити справу краще, ніж раніше. Схильні захоплюватися працею, прагнете досягти успіху. У звичайних справах вам хочеться виходити нові засоби праці, вносити до неї різноманітність. Вас не задовольняє легкий успіх.

5. ПД більше 17. У вас досить сильний характер. Ви виявляєте наполегливість у досягненні своїх цілей, дуже часто не задоволені вже досягнутим. Постійно виявляється прагнення зробити справу краще, ніж раніше. Схильні дуже захоплюватися працею, намагаєтесь в будь-якому випадку пережити задоволення успіху. До будь-якої праці підходите творчо, з видумкою. Успіх товаришів вас не засмучує, ви радієте їхньому успіхові разом із ними. Не любите виконувати легкі завдання та не задоволені легким успіхом.

Додаток D. Опитувальник “Автономність - залежність особистості у навчальній діяльності” (Г. Пригніна)

Вік досліджуваного: з 12 років.

Інструкція. Підліткам пропонується тест про школу. Відповідати відверто, пам’ятайте, що тут немає правильних чи неправильних відповідей, довго не думати. Відповідати на запитання тільки “так” чи “ні”.

Текст опитувальника

1.Оточення вважає мене впевненою у собі людиною.

2.Перед початком роботи я звик аналізувати умови, у яких мені необхідно працювати.

3.При виконанні будь-якої роботи я звик оцінювати не тільки її кінцевий, але й проміжні результати.

4.Я схильний відмовитися від задуманого, якщо іншим здається, що я почав робити щось неправильно.

5.Навіть при виконанні відповідальної роботи мені не потрібен чийсь контроль.

6.Я однаково старанно виконую як цікаву, так і нецікаву роботу.

7.Для успішного виконання відповідальної роботи мені потрібен контроль.

8.Зазвичай мій робочий день проходить безсистемно.

9.За можливості вибору я волію виконувати роботу менш відповідальну, але і менш цікаву.

10.Після завершення будь-якої роботи я звик обов'язково її перевірити.

11.Я обов'язково повертаюся до початої справи навіть тоді, коли мене ніхто не контролює.

12.Сумніви в досягненні успіху часто змушують мене відмовлятися від запланованої справи.

13.Мені часто бракує завзятості для досягнення поставленої мети.

14.Мої плани ніколи не розходяться з моїми здібностями і вміннями.

15.Як правило, будь-які рішення я приймаю, порадившись із кимось.

16.Мені часто буває важко змусити себе зосередитися на будь-якому завданні.

17.Коли я занурений у якусь роботу, мені важко буває переключитися на виконання іншої.

18.Я схильний відмовитися від роботи, яка "не клеїться".

Ключ до опитувальника

"Так"-1,5,11,14.

"Ні"-2, 3,4, 6, 7, 8, 9,10, 12,13, 15, 16, 17, 18.

Інтерпретація результатів

Якщо відповідь збігається з ключем, то за кожний збіг дається 1 бал.

7 балів і менше - залежні;

11 балів і більше - автономні;

8-10 балів - невизначені.

Методика діагностує два основні стилі навчальної діяльності: "автономний" і "залежний", а також виділяє третю групу учнів - "невизначених".

“Автономні” виявляють у навчальній діяльності такі риси: наполегливість, цілеспрямованість, розвинутий самоконтроль, впевненість у собі, схильність до самостійного виконання роботи тощо.

Для “залежних” характерно те, що ці риси в них майже не виявляються, а їхня навчальна діяльність пов’язана в основному з опорою на вказівки з боку педагога, з орієнтацією на поради, підказки.

“Невизначені” - це така група учнів, у яких приблизно однаково виражені особливості, властиві як першому, так і другому стилю.

Додаток Е. Діагностика комунікативних і організаторських схильностей КОС

Призначення тесту: Методика використовується для визначення комунікативних та організаторських схильностей особистості, а саме: вміння чітко й швидко встановлювати ділові та товариські контакти з людьми; прагнення розширювати свої контакти; брати участь у різноманітних групових заходах; уміння впливати на людей, прагнення виявляти ініціативу.

Інструкція: методика визначення комунікативних і організаторських схильностей містить 40 питань. На кожне питання слід відповісти «так» чи ні». Якщо підлітку важко у виборі відповіді, необхідно все–таки схилитися до відповідної альтернативи (+) або (–). Час на виконання методики 10–15 хвилин.

1. Чи є у Вас прагнення до вивчення людей і встановлення знайомств із різними людьми?

2. Чи подобається Вам займатися суспільною роботою?

3. Чи довго Вас турбує відчуття образи, заподіяної вам ким–небудь із ваших товаришів?

4. Чи завжди Вам важко орієнтуватися в критичній ситуації, що створилася?

5. Чи багато у Вас друзів, з якими Ви постійно спілкуєтеся?

6. Чи часто Вам вдається схилити більшість своїх товаришів до ухвалення ними Вашої думки?

7. Чи вірно, що Вам приємніше і простіше проводити час за книгами або за яким–небудь іншим заняттям, ніж із людьми?

8. Якщо виникли деякі перешкоди в здійсненні Ваших намірів, чи легко Вам відмовитися від своїх намірів?

9. Чи легко Ви встановлюєте контакти з людьми, які старше Вас за віком?

10. Чи любите Ви придумувати або організовувати зі своїми товаришами різні ігри й розваги?

11. Чи важко Вам включатися в нові для Вас компанії (колективи)?

12. Чи часто Ви відкладаєте на інші дні справи, які потрібно було б виконати сьогодні?

13. Чи легко Вам вдається встановлювати контакти і спілкуватися з незнайомими людьми?

14. Чи прагнете Ви добитися того, щоб Ваші товариші діяли відповідно до Вашої думки?

15. Чи важко Ви освоюєтеся в новому колективі?

16. Чи вірно, що у Вас не буває конфліктів із товаришами через невиконання ними своїх обіцянок, зобов’язань, обов’язків?

17. Чи прагнете Ви при слушній нагоді познайомитися і поговорити з новою людиною?

18. Чи часто при рішенні важливих справ Ви приймаєте ініціативу на себе?

19. Чи дратують Вас навколишні люди і чи хочеться Вам побути одному?

20. Чи правда, що Ви погано орієнтуєтеся в незнайомій для Вас обстановці?

21. Чи подобається Вам постійно знаходитися серед людей?

22. Чи виникає у Вас роздратування, якщо Вам не вдається закінчити почату справу?

23. Чи виникає у Вас утруднення, якщо доводиться проявити ініціативу, щоб познайомитися з новою людиною?

24. Чи правда, що Ви стомлюєтеся від частого спілкування з товаришами?

25. Чи любите Ви брати участь в колективних іграх?

26. Чи часто Ви проявляєте ініціативу при рішенні питань, що зачіпають інтереси Ваших товаришів?

27. Чи правда, що Ви відчуваєте себе невпевнено серед незнайомих людей?

28. Чи вірно, що Ви рідка прагнете довести свою правоту?

29. Чи вважаєте Ви, що Вам не представляє особливого труда принести пожвавлення до малознайомої групи?

30. Чи приймаєте Ви участь у суспільній роботі в школі (на виробництві)?

31. Чи прагнете Ви обмежити круг своїх знайомих?

32. Чи вірно, що Ви не прагнете відстоювати свою думку або рішення, якщо воно не відразу було прийняте товаришами?

33. Чи відчуваєте Ви себе невимушено, потрапивши в незнайомий колектив?

34. Чи охоче Ви приступаєте до організації різних заходів для своїх товаришів?

35. Чи правда, що Ви не відчуваєте себе досить упевненим і спокійним, коли доводиться говорити що–небудь великій групі людей?

36. Чи часто Ви спізнюєтеся на ділові зустрічі, побачення?

37. Чи вірно, що у Вас багато друзів?

38. Чи часто Ви опиняєтеся в центрі уваги своїх товаришів?

39. Чи часто Ви бентежитесь, відчуваєте незручність при спілкуванні з малознайомими людьми?

40. Чи правда, що Ви не дуже упевнено відчуваєте себе в оточенні великої групи своїх товаришів?

Обробка результатів тесту: Визначаються рівні комунікативних і організаторських схильностей залежно від набраних балів по цих параметрах. Максимальна кількість балів окремо по кожному параметру – 20. Підраховуються бали окремо по комунікативних і окремо по організаторських схильностях за допомогою ключа для обробки даних «КОС». За кожну відповідь «так» чи ні» для висловів, співпадаючих із відміченими в ключі окремо по відповідних схильностях, приписується один бал, відповіді:

Комунікативні схильності: (+) так1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37.
(–) ні3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39.

Організаторські схильності:(+) так2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38.
(–) ні4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40.

Інтерпретація результатів тесту: рівні комунікативних і організаторських схильностей:

Низький рівень: підлітки, які отримали оцінку 1–8 балів, характеризуються низьким рівнем прояву комунікативних і організаторських схильностей. Вони не прагнуть до спілкування, вважають за краще проводити час наодинці з собою. У новій компанії або колективі відчувають себе скуто. Зазнають труднощів у встановленні контактів із людьми. Не відстоюють своєї думки, важко переживають образи. Рідка проявляють ініціативу, уникають ухвалення самостійних рішень.

Середній рівень: для підлітків, які набрали 9–14 балів, характерний середній рівень прояву комунікативних і організаторських схильностей. Вони прагнуть до контактів із людьми, відстоюють своє, проте потенціал їх

здібностей не відрізняється високою стійкістю. Потрібна подальша виховна робота з формування і розвитку цих якостей особи.

Високий рівень: оцінка 15–20 балів свідчить про високий рівень прояву комунікативних і організаторських схильностей підлітків. Вони: не губляться в новій обстановці; швидко знаходять друзів, прагнуть розширити круг своїх знайомих; допомагають близьким і друзям; проявляють ініціативу в спілкуванні; здатні ухвалювати самостійні рішення у важких, нестандартних ситуаціях. Наполегливі й одержимі в діяльності. Невимушено поводяться в новому колективі. Ініціативні. Відстоюють свою думку і добиваються ухвалення своїх рішень. Люблять організовувати ігри, різні заходи.

Додаток F. Орієнтаційно – діагностична анкета спрямованості інтересів (ОДАСІ)

Анкета створена С. Я. Карпіловською і Б. О. Федоришиним на основі модифікації анкети інтересів А. Є. Голомштока і О. І. Мешковської.

На основі методики ОДАСІ можна виявити групи профільних інтересів учня або сфери визначення ним переваг чи відмов від певних профілів і професій. Методика дозволяє розглянути профіль інтересів, виявити їх широту, виділити певний перелік інтересів, а в ньому – провідні й супутні інтереси. Оцінка прояву того чи іншого інтересу здійснюється кількісно, що дає можливість ранжувати інтереси, порівнювати їх. Методика не виключає можливості якісного аналізу виявлених інтересів.

ОДАСІ складається з трьох частин – бланку запитань, бланку відповідей та бланку дешифратора.

Інструкція: Уважно прочитайте кожне запитання та усвідомте, про що в ньому йдеться. Свою відповідь ставите у клітинці цього бланку. При цьому потрібно стежити, щоб номер клітинки збігався з номером запитання. Таким чином почергово дайте відповіді на всі запитання.

Якщо Вам дуже подобається робити те, про що йдеться у запитанні, то ставите у відповідній клітинці два плюси (++), а якщо просто подобається –

то один плюс (+). Може статися так, що Ви ніяк не можете визначити, чи подобається Вам це робити, чи ні. Тоді ставите у відповідну клітинку нуль (0). Коли ж Ви визначили, що вам не подобається робити те, про що йдеться у запитанні, то у відповідній клітинці ставите один мінус (–), а коли це Вам дуже не подобається, то два мінуси (—). Можливо, на якесь запитання у Вас виникне одразу дві протилежні відповіді або відповідь, що залежить від якоїсь додаткової умови. Наприклад: «Якби це було вдома, то мені подобається, а якщо в іншому місці, то зовсім не подобається». У такому разі самостійно й швидко визначте самі, яка з цих позначок – плюс, мінус чи нуль – є, на Вашу думку, найближчою до істини, і ставите її у відповідну клітинку.

Коли відповісте на всі запитання, підрахуйте, будь ласка, скільки всього плюсів і мінусів Ви поставили у кожній вертикальній колонці і запишіть результати внизу під кожною колонкою. На нулі не звертайте уваги, їх підраховувати не потрібно. Якщо зрозуміли завдання, то починайте роботу.

Запитання: Чи подобається Вам?

1. Читати популярну літературу з фізики.
2. Читати популярні нариси, статті або книжки з математики.
3. Читати науково–популярні журнали, статті з радіотехніки.
4. Читати науково–популярні технічні журнали і статті.
5. Читати науково–популярну літературу з хімії.
6. Читати літературу про рослини або про тварин.
7. Читати популярні статті, нариси з медичних питань.
8. Читати літературу з географії.
9. Читати літературу про історичні події або про відомих історичних діячів.
10. Читати твори класиків світової художньої літератури.
11. Читати літературу з питань мистецтва.

12. Читати літературу з питань педагогіки (про роботу школи, вчителя, вихователя тощо).

13. Читати літературу з питань філософії або психології.

14. Читати літературу (статті, нариси) з питань економіки або фінансів.

15. Читати літературу з питань кулінарії, або моделювання одягу, або ведення домашнього господарства.

16. Читати літературу з військової тематики.

17. Читати нариси, або статті, або книжки з питань спорту.

18. Вивчати фізичні явища, знайомитися з відкриттями в галузі фізики.

19. Знайомитися з науковими розробками в математиці.

20. Знайомитися з принциповими схемами радіотелевізійної або автоматичної апаратури.

21. Знайомитися з новинами техніки.

22. Знайомитися з питаннями хімічного виробництва або експериментальної хімії.

23. Знайомитися з питаннями біології рослинного або тваринного світу.

24. Знайомитися з питаннями анатомії і фізіології людини.

25. Знайомитися з питаннями географічних, або геологічних, або археологічних досліджень.

26. Знайомитися з питаннями історії розвитку різних народів і держав.

27. Знайомитися з роботами літературної критики.

28. Відвідувати театральні вистави, або концерти, або художні виставки.

29. Знайомитись із новими досягненнями (новими методами) педагогічної праці.

30. Знайомитись із новими оригінальними філософськими або психологічними концепціями, теоріями.

31. Знайомитись із рекламно–довідковими матеріалами з нової техніки або побутових товарів.

32. Знайомитись із довідками і різними порадами щодо ремонту домашньої техніки, меблів, одягу, виготовлення саморобок або про будь–яку іншу ручну працю для дому.

33. Знайомитись із військовою технікою.

34. Спостерігати спортивні змагання.

35. Проводити досліди з фізики.

36. Розв’язувати математичні задачі.

37. Розбиратися в будові радіотехнічної, або електричної, або електронної апаратури.

38. Розбиратися в технічних схемах або кресленнях.

39. Проводити досліди з хімії.

40. Працювати в саду, або на городі, або на фермі.

41. Знайомитись із причинами виникнення різних захворювань.

42. Збирати географічні нотатки, схеми, карти або якісь експонати (геологічні, археологічні).

43. Обговорювати політичні події в країні або за кордоном.

44. Вивчати мову (іноземну або рідну).

45. Співати, або грати на музичному інструменті, або малювати, або займатись будь–яким іншим видом мистецької діяльності.

46. Піклуватися про малих дітей.

47. Знайомитися з новими теоріями загальної або практичної психології.

48. Стежити за змінами валютних обмінних курсів.

49. Піклуватися про порядок і комфорт у своєму домі.

50. Брати участь у військовій підготовці.

51. Брати участь у спортивних іграх.

52. Працювати у фізичному гуртку або займатися самоосвітою з фізики.

53. Працювати у математичному гуртку або займатися самоосвітою з математики.

54. Ремонтувати або налагоджувати радіотехнічну, або електронну апаратуру, або електроприлади.

55. Складати або ремонтувати різні технічні механізми або пристрої.

56. Працювати у хімічному гуртку або займатися самоосвітою з хімії.

57. Працювати у біологічному гуртку або займатися самоосвітою з біології.

58. Доглядати за хворими.

59. Працювати з географічними картами.

60. Ознайомлюватися з історичними пам’ятками культури різних народів.

61. Вести свій особистий щоденник або в письмовій формі викладати свої спостереження, думки.

62. Брати участь у роботі гуртка або студії художньої самодіяльності.

63. Обговорювати питання педагогічної роботи.

64. Вишукувати (визначати) можливості застосування рекомендацій психологічної або філософської науки в житті людей.

65. Давати поради людям (товаришам, родичам або добрим знайомим) щодо вигідного вкладання грошей у приватні або державні заходи.

66. Надавати людям різні побутові послуги.

67. Брати участь у військових іграх або походах.

68. Брати участь у спортивних змаганнях.

69. Брати участь у конкурсах з фізики.

70. Брати участь у конкурсах з математики.

71. Складати або ремонтувати радіотехнічні прилади.

72. Робити технічні моделі (літаки, автомобілі або якісь інші конструкції).

73. Брати участь у конкурсах з хімії.

74. Брати участь у конкурсах з біології.

75. Знайомитися з роботою медичного працівника.

76. Користуватися маршрутними схемами або географічними картами.

77. Брати участь у роботі історичного гуртка або самостійно займатися питаннями історії.

78. Брати участь у роботі літературного або лінгвістичного (мовного) гуртка або самостійно займатися проблемними питаннями літератури чи мови.

79. Грати на музичних інструментах, або малювати, або займатися різьбленням чи якоюсь іншою творчою практичною діяльністю.

80. Замінювати вчителя в якому–небудь із молодших класів, якщо в цьому виникає потреба.

81. Формулювати (визначати) свої власні погляди на життєві проблеми або на поведінку людей із позицій філософської або психологічної науки.

82. Розраховувати, передбачати, прогнозувати можливості вигідного інвестування (вкладання) грошей у перспективні заходи або вкладання своєї власної праці в такі ж заходи з метою матеріальної або духовної вигоди.

83. Піклуватися про сімейний бюджет (його можливе підвищення або раціональне використання).

84. Брати участь у організації військових тренувань, або ігор, або походів.

85. Брати участь у роботі спортивної секції, або спортивної школи, або спортивного гуртка, або самостійно займатися спортом.

86. Виступати з інформаційними повідомленнями про нові досягнення у фізиці або про цікаві фізичні явища (ознайомлювати з цим своїх товаришів).

87. Брати участь у проведенні математичних ігор або ознайомлювати своїх товаришів із цікавими питаннями математики.

88. Брати участь у роботі радіотехнічного гуртка або самостійно займатися радіотехнічними розробками.

89. Брати участь у роботі з технічної творчості.

90. Брати участь у експериментальній роботі з хімії.

91. Брати участь у експериментальній роботі з біології.

92. Надавати медичну допомогу людям або тваринам.

93. Брати участь у географічних, або геологічних, або археологічних експедиціях, або в туристичних походах із метою вивчення краєзнавства.

94. Брати участь у походах або екскурсіях за історичною тематикою.

95. Брати участь у літературних зустрічах або в обговореннях літературної теми, або в літературному диспуті.

96. Брати участь у конкурсах художньої самодіяльності, або самостійно виступати, або демонструвати свої творчі вироби.

97. Брати участь у організації і проведенні ігор і цікавого дозвілля для дітей.

98. Використовувати свої знання психології людини для покращення свого спілкування з людьми або для впливу на людину з метою зміни її поведінки.

99. Самостійно або разом з людиною, якій ви довіряєте, проводити ділові операції з метою одержання матеріальних вигід (в торгівлі, або послугах, або у виробництві тощо).

100. Піклуватися про забезпечення своїх друзів або родичів побутовими зручностями, вигодами (зробити необхідну покупку, або приготувати їжу, або щось відремонтувати тощо).

101. Вивчати військову справу.

102. Вести тренерську роботу з якого–небудь виду спорту.

Бланк відповідей

категорія										0	1	2	3	4	5	6	**7**
№ питання										0	1	2	3	4	5	6	7
	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4
	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1
	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8
	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5
	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	00	01	02

Після підрахунку балів відмітьте на вертикальних лініях у нижній частині бланку відповідей позитивні значення для тих дисциплін, де вони є, і побудуйте графік виявлених профільних інтересів.Дешифратор

1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**
Фізика	Матема-тика	Електро радіо-техніка	Техніка	Хімія	Біологія	Медици на	Географія	Історія

10	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**7**
Філологія	Мистецтво	Педагогіка	Психологія філософія	Бізнес	Сфера обслуговува ння	Військо-ва справа	Спорт

Додаток G. Тест «Мотивація до успіху» (Т. Елерс)

Тест на оцінку сили мотивації до досягнення мети, до успіху.

Види відношень	№ запитання								
Відношення до однокласників	+	–	7 –	5 –	3 +	1 –	9 +	7 +	5 +
Відношення до себе	+	0 +	8 –	6 +	4 +	2 –	0 –	8 –	6 +
Відношення до батьків	–	1 –	9 –	7 –	5 +	3 –	1 –	9 –	7 +
Види відношень	№ запитання								
Відношення до вчителів	–	2 –	0 –	8 +	6 +	4 +	2 +	0 –	8 +
Відношення до друзів поза школою	–	3 –	1 –	9 –	7 –	5 +	3 –	1 +	9 –
Відношення до навчання	+	4 –	2 –	0 –	8 +	6 –	4 –	2 –	0 +
Відношення до праці	+	5 –	3 –	1 –	9 +	7 +	5 –	3 –	1 +
Відношення до суспільної праці	+	6 +	4 –	2 +	0 –	8 –	6 –	4 –	2 +

Інструкція: Вам пропонується 41 твердження. Кожне з них підтвердите відповіддю «так» у разі згоди чи «ні», якщо ви його не розділяєте.

1. Коли є вибір між двома варіантами, то його краще зробити швидше, ніж відкласти на певний час.

2. Я легко гарячуся, коли помічаю, що не можу повністю виконати завдання.

3. Коли я працюю, це виглядає так, ніби я все ставлю на карту.

4. Коли виникає проблемна ситуація, я найчастіше ухвалюю рішення одним із останніх.

5. Коли у мене два дні поспіль немає справи, я втрачаю спокій.

6. У деякі дні мої успіхи нижче середніх.

7. По відношенню до себе я строгіший, ніж по відношенню до інших.

8. Я доброзичливіший, ніж інші.

9. Коли я відмовляюся від важкого завдання, я потім суворо засуджую себе, оскільки знаю, що в ньому я добився б успіху.

10. В процесі роботи я потребую невеликих пауз для відпочинку.

11. Старанність – це не основна моя риса.

12. Мої досягнення в праці не завжди однакові.

13. Мене більше привертає інша робота, ніж та, якою я зайнятий.

14. Осуд стимулює мене сильніше, ніж похвала.

15. Я знаю, що мої колеги вважають мене діловою людиною.

16. Перешкоди роблять мої рішення твердішими.

17. У мене легко викликати честолюбство.

18. Коли я працюю без натхнення, це зазвичай помітно.

19. При виконанні роботи я не розраховую на допомогу інших.

20. Іноді я відкладаю те, що повинен був зробити зараз.

21. Потрібно покладатися тільки на саме себе.

22. У житті мало речей важливіших, ніж гроші.

23. Завжди, коли мені належить виконати важливе завдання, я ні про що інше не думаю.

24. Я менш честолюбний, чим багато інших.

25. В кінці відпустки я зазвичай радію, що скоро вийду на роботу.

26. Коли я охочий до роботи, я виконую її краще і більш вправно, ніж інші.

27. Мені простіше і легше спілкуватися з людьми, які можуть наполегливо працювати.

28. Коли у мене немає справ, я відчуваю, що мені ніяково.

29. Мені доводиться виконувати відповідальну роботу частіше, ніж іншим.

30. Коли мені доводиться ухвалювати рішення, я прагну робити це якнайкраще.

31. Мої друзі іноді вважають мене ледачим.

32. Мої успіхи в якійсь мірі залежать від моїх колег.

33. Безглуздо протидіяти волі керівника.

34. Іноді не знаєш, яку роботу доведеться виконувати.

35. Коли щось не ладнається, я нетерплячий.

36. Я зазвичай звертаю мало уваги на свої досягнення.

37. Коли я працюю разом з іншими, моя робота дає більші результати, ніж робота інших.

38. Багато чого, за що я беруся, я не доводжу до кінця.

39. Я заздрю людям, які не завантажені роботою.

40. Я не заздрю тим, хто прагне до влади і положення.

41. Коли я впевнений, що находжусь на правильному шляху, то для доказу своєї правоти я йду аж до крайніх заходів.

Обробка і інтерпретація результатів:

Використовуючи ключ, підрахуйте кількість балів. Ви отримуєте по 1 балу:

за відповідь «так» на питання: 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14, 15, 16, 17, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 37, 41.

за відповідь «ні» на питання: 6, 13, 18, 20, 24, 31, 36, 38, 39.

не враховуються відповіді на питання 1, 11, 12, 19, 23, 33, 34, 35, 40.

Підрахуйте суму набраних балів. Оцініть свій результат: 1–10 балів – низька мотивація до успіху; 11–16 – середній рівень мотивації; 17–20 – високий рівень мотивації.

Додаток Н. Тест діагностика мотивації до уникнення невдач (Т. Елерс)

Пропонуємо вам список слів. У рядку виберіть одне з трьох слів, яке найточніше Вас характеризує, і позначте його:

№	1	2	3
1.	Сміливий	Пильний	Заповзятливий
2.	Лагідний	Нерішучий	Впертий
3.	Обережний	Рішучий	Песимістичний
4.	Непостійний	Безцеремонний	Уважний
5.	Нерозумний	Боягузливий	Нерозважливий
6.	Спритний	Жвавий	Передбачливий
7.	Холоднокровний	Поміркований	Завзятий
8.	Стрімкий	Легковажний	Полохливий
9.	Нерозважливий	Манірний	Непередбачливий
10.	Оптимістичний	Добросовісний	Уважний
11.	Меланхолійний	Невпевнений	Нестійкий
12.	Боягузливий	Недбалий	Схвильований
13.	Нерозважливий	Тихий	Полохливий
14.	Уважний	Нерозумний	Сміливий
15.	Розсудливий	Швидкий	Мужній
16.	Заповзятливий	Обережний	Передбачливий
17.	Схвильований	Розсіяний	Нерішучий
18.	Малодушний	Необережний	Безцеремонний
19.	Лякливий	Нерішучий	Нервовий
20.	Відповідальний	Відданий	Авантюрний
21.	Передбачливий	Жвавий	Відчайдушний

№	1	2	3
22.	Приборканий	Байдужий	Недбалий
23.	Обережний	Безтурботний	Терплячий
24.	Розумний	Турботливий	Хоробрий
25.	Завбачливий	Безстрашний	Добросовісний
26.	Поспішний	Лякливий	Безтурботний
27.	Розсіяний	Нерозважливий	Песимістичний
28.	Обачний	Розсудливий	Заповзятливий
29.	Тихий	Неорганізований	Боязкий
30.	Оптимістичний	Пильний	Безтурботний

Ключ–Підліток отримуєте один бал за вибір, наведений у ключі (перша цифра перед рискою означає номер рядка, друга цифра після риски — номер стовпчика, в якому потрібне слово. Наприклад, 1/2 означає, що слово, за яке нараховується один бал, записане в першому рядку, в другому стовпчику — «пильний»). За інший вибір бал не зараховується.

Ключ підрахунку: 1/2; 2/1; 2/2; 3/1; 3/3; 4/3; 5/2; 6/3; 7/2; 7/3; 8/3; 9/1; 9/2; 10/2; 11/1; 11/2; 12/1; 12/3; 13/2; 13/3; 14/1; 15/1; 16/2; 16/3; 17/3; 18/1; 19/1; 19/2; 20/1; 20/2; 21/1; 22/1; 23/1; 23/ 3; 24/1; 24/2; 25/1; 26/2; 27/3; 28/1; 28/2; 29/1; 29/3; 30/2.

Результат: Чим більша сума балів — тим вищий рівень мотивації до уникнення невдач, захисту. Від 2 до 10 балів: низька мотивація до самозахисту; від 11 до 16 балів — середній рівень мотивації; від 17 до 20 балів — високий рівень мотивації; понад 20 балів — надто високий рівень мотивації до уникнення невдач, самозахисту.

Додаток Ј. Тест Дж. Голланда на визначення професійного типу особи.

Призначення тесту: Методика призначена для визначення професійного типу особи.

Інструкція до тесту: З кожної пари професій виберіть одну, найпривабливішу для вас, і запишіть на бланку для відповідей: номер питання і варіант (А або Б) професії, яку ви вибрали.

Бланк тесту:

	Варіант А		Варіант Б	
	Автомеханік		Фізіотерапевт	
	Фахівець із захисту інформації		Логіст	
	Оператор зв’язку		Кінооператор	
	Водій		Продавець	
	Інженер–конструктор		Менеджер з продажу	
	Диспетчер		Дизайнер комп’ютерних програм	
	Ветеринар		Еколог	
	Біолог–дослідник		Фермер	
	Лаборант		Дресирувальник	
0	Агроном		Санітарний лікар	
1	Селекціонер		Заготівник сільсько-господарських продуктів	
2	Мікробіолог		Ландшафтний дизайнер	
3	Масажист		Вихователь	
4	Викладач		Підприємець	
5	Адміністратор		Режисер театру і кіно	

	Варіант А		Варіант Б	
6	Офіціант		Лікар	
7	Психолог		Торговий агент	
8	Страховий агент		Хореограф	
9	Ювелір–гравер		Журналіст	
0	Мистецтвознавець		Продюсер	
1	Редактор		Музикант	
2	Дизайнер інтер’єру		Екскурсовод	
3	Композитор		Арт–директор	
4	Музейний працівник		Актор театру і кіно	
5	Верстальник		Гід–перекладач	
6	Лінгвіст		Антикризовий керівник	
7	Коректор		Художній редактор	
8	Складач текстів		Юрисконсульт	
9	Програміст		Брокер	
0	Бухгалтер		Літературний перекладач	

Ключ до тесту, обробка та інтерпретації результатів тесту:

	Варіант **А**	Варіант Б		Варіант **А**	Варіант Б
	Р	С	6	Р	С
	І	П	7	І	П
	О	А	8	О	А
	Р	С	9	Р	С
	І	П	0	І	П
	О	А	1	О	А
	Р	С	2	Р	С
	І	П	3	І	П
	О	А	4	О	А
0	Р	С	5	Р	С
1	І	П	6	І	П
2	О	А	7	О	А
3	Р	С	8	Р	С
4	І	П	9	І	П
5	О	А	0	О	А

Як працювати з ключем до тесту: Кожна професія в тестовому матеріалі відповідає одному з шести типів особи. У ключі вказано, яка саме професія якому типу особи відповідає. Наприклад, на питання №1 респондент вибирає «варіант А». Як видно з ключа, ця професія відповідає Реалістичному типу особи. Додаємо один бал на користь Реалістичного типу особи. Якби він вибрав «варіант Б», то відповідно до Ключа тесту, потрібно було б додати один бал на користь Соціального типу особи.

Позначення в ключі відповідають першій букві типу особи: Р – Реалістичний, С – Соціальний і т.п.

Обробка результатів тесту: 8–10 балів – яскраво виражений тип;

5–7 балів – середньо виражений тип;2–4 балів – слабо виражений тип.

Найбільша кількість балів указує на домінуючий тип. У чистому вигляді ці професійні типи зустрічаються рідка, зазвичай можна говорити тільки про переважаючий тип особи. Вибираючи професію, необхідно враховувати свій професійний тип. Якщо професія не відповідає вашому типу особи, робота даватиметься вам ціною значної нервово–психічної напруги.

Інтерпретація результатів тесту:

1. Реалістичний тип (Р)

Люди, що відносяться до цього типу, вважають за краще виконувати роботу, що вимагає сили, спритності, рухливості, хорошої координації рухів, навиків практичної роботи. Результати праці професіоналів цього типу відчутні й реальні – їх руками створений той наочний мир, що оточує нас. Люди реалістичного типу більш охоче роблять, ніж говорять, вони наполегливі й упевнені в собі, в роботі віддають перевагу чітким і конкретним вказівкам. Дотримуються традиційних цінностей, тому критично відносяться до нових ідей. Близькі типи: інтелектуальний і офісний. Протилежний тип: соціальний.

2. Інтелектуальний тип (I)

Людей, що відносяться до цього типу, відрізняють аналітичні здібності, раціоналізм, незалежність і оригінальність мислення, уміння точно формулювати й висловлювати свої думки, вирішувати логічні задачі, генерувати нові ідеї. Вони часто вибирають наукову й дослідницьку роботу. Їмпотрібна свобода для творчості. Робота здатна захопити їх настільки, що стирається грань між робочим часом і дозвіллям. Світ ідей для них може бути важливіше, ніж спілкування з людьми. Матеріальне благополуччя для них зазвичай не на першому місці. Близькі типи:реалістичний і артистичний. Протилежний тип:підприємницький.

3. Соціальний тип (C)

Люди, що відносяться до цього типу, віддають перевагу професійній діяльності, пов’язаній із навчанням, вихованням, лікуванням, консультуванням, обслуговуванням. Люди цього типу гуманні, чутливі, активні, орієнтовані на соціальні норми, здатні зрозуміти емоційний стан іншої людини. Для них характерний хороший мовний розвиток, жива міміка, інтерес до людей, готовність прийти на допомогу. Матеріальне благополуччя для них зазвичай не на першому місці. Близькі типи: артистичний і підприємницький. Протилежний тип: реалістичний.

4. Офісний (O)

Люди цього типу зазвичай проявляють схильність до роботи, пов’язаної з обробкою і систематизацією інформації, наданої у вигляді умовних знаків, цифр, формул, текстів (ведення документації, встановлення кількісних співвідношень між числами й умовними знаками). Вони відрізняються акуратністю, пунктуальністю, практичністю, орієнтовані на соціальні норми, віддають перевагу чітко регламентованій роботі. Матеріальне благополуччя для них більш значуще, ніж для інших типів. Схильні до роботи, не пов’язаної з широкими контактами й ухваленням відповідальних рішень. Близькі типи: реалістичний і підприємницький. Протилежний тип: артистичний.

5. Підприємницький (П)

Люди цього типу меткі, практичні, швидко орієнтуються у складній обстановці, схильні до самостійного ухвалення рішень, соціально активні, готові ризикувати, шукають гострі відчуття. Люблять і уміють спілкуватися. Мають високий рівень домагань. Уникають занять, що вимагають посидючості, великої та тривалої концентрації уваги. Для них значуще матеріальне благополуччя. Віддають перевагу діяльності, що вимагає енергії, організаторських здібностей, пов'язаній із керівництвом, управлінням і впливом на людей. Близькі типи: офісний і соціальний. Протилежний тип: інтелектуальний.

6. Артистичний (А)

Люди цього типу оригінальні, незалежні в ухваленні рішень, рідко орієнтуються на соціальні норми і схвалення, володіють незвичайним поглядом на життя, гнучкістю мислення, емоційною чутливістю. Відносини з людьми будують, спираючись на свої відчуття, емоції, уяву, інтуїцію. Вони не виносять жорсткої регламентації, віддаючи перевагу вільному графіку роботи. Часто вибирають професії, пов'язані з літературою, театром, кіно, музикою, образотворчим мистецтвом. Близькі типи: інтелектуальний і соціальний. Протилежний тип: офісний.

Додаток К. Опитувальник суб'єктивного ставлення школяра до діяльності, самого себе і оточуючих (ССДСО)

Мета тесту: Продіагностувати рівень адаптованості особистості підлітка в системі найбільш важливих для його розвитку стосунків. Суб'єктивного ставлення до діяльності, оточуючих його людей та до самого себе.

Інструкція: Прочитайте, будь ласка, твердження. Вам потрібно вирішити, чи співпадають вони з тим, що відбувається у Вашому житті. Якщо так, то в бланку відповідей ставите «+», а коли ні, не згодні, то «–». Якщо Вам важко відповісти однозначно, то спробуйте пригадати, як частіше буває і дайте однозначну відповідь: так чи ні.

Запитання опитувальника:

1. У мене багато друзів у класі.
2. Я успішно долаю свої труднощі(борюся з негативними рисами свого характеру).
3. Батьки часто мене не розуміють.
4. Є вчителі, які мені не подобаються.
5. Мої найкращі друзі можуть зробити мені боляче
6. Я з задоволенням виконую домашні завдання.
7. Навіть «брудна» робота приємна, якщо знаєш, що вона потрібна.
8. В мене є організаторські здібності.
9. Однокласники мене недолюблюють.
10. Я вважаю себе цікавою людиною.
11. Вдома мене часто карають.
12. У мене бувають конфлікти з учителями.
13. Діти, з якими я гуляю, часто сміються з мене.
14. Погана оцінка для мене не рідкість.
15. Я інколи буваю лінивим.
16. Я із задоволенням виконую доручення старших.
17. Багато однокласників мене бояться.
18. Я невдаха, мені просто не щастить.
19. Часто буває, що я не слухаю своїх батьків.
20. Вчителі чіпляються до мене.
21. Я не завжди почуваю себе зручно у колі друзів.
22. Я не завжди вчу уроки.
23. Я не завжди сам доглядаю за своїми речами.
24. Я уникаю суспільних доручень, у мене є справи важливіші.

25. У нашому класі є кілька учнів, які до мене погано ставляться

26. Хоча у мене багато недоліків, я вважаю себе непоганою людиною.

27. Інколи мені хочеться піти з дому.

28. Всі вчителі добре до мене ставляться.

29. Я хотів би, щоб мої друзі ставилися до мене краще.

30. Я міг би вчитися краще, коли б постарався.

31. Я рідка допомагаю батькам по господарству.

32. На мене можна покластися, не підведу.

33. Мої найвірніші друзі навчаються зі мною в одному класі.

34. Я впевнений у собі.

35. Батьки мені не довіряють.

36. Я намагаюся не сперечатися з учителями, навіть якщо вони помиляються.

37. Із деякими дітьми я товаришую тому, що побоююся них.

38. Із підручників я дізнався багато цікавого.

39. Мені подобаються уроки праці.

40. Я намагаюся не брати на себе відповідальності.

41. Мені не цікава думка класу, вона мені байдужа.

42. Сумніваюся, що можу сподобатися будь – кому з дівчат (хлопчиків).

43. Мої батьки часто бувають не справедливі до мене й моїх товаришів.

44. Професія учителя – одна з самих шляхетних(благородних) у світі.

45. Я впевнений(а), що користуюся значним авторитетом у компанії.

46. На уроках мені часто буває нудно.

47. Я люблю майструвати, робити що–небудь своїми руками.

48. Я намагаюся не брати участь у шкільних заходах, вони мені не цікаві.

49. Я легко налагоджую спільну мову з однокласниками.

50. Я намагаюся не думати про свої проблеми.

51. Мої батьки відстали від життя.

52. У мене декілька улюблених учителів, думки яких я ціную.

53. Я хвилююся від того, що нікого з дітей не можу назвати по–справжньому своїм другом.

54. Те, що ми вивчаємо у школі, у житті не стане в нагоді.

55. Після закінчення школи мені хотілося б влаштуватися на легку та прибуткову роботу.

56. Мені не подобаються доручення, які доводиться виконувати.

57. Однокласники прислухаються до моєї думки.

58. Мені важко бути самим собою.

59. Батьки контролюють кожний мій крок.

60. Я б із задоволенням «насолив» комусь із учителів.

61. Я хочу бути завжди з друзями.

62. Я б не хотів вчити деякі предмети.

63. Домашня робота мені заважає вчитися.

64. Я дуже рідка затримуюся у школі після уроків, завжди поспішаю по своїх справах.

65. Я добре почуваю себе в компанії однокласників.

66. Я добре розумію свої почуття й бажання.

67. Мені легко бути відвертим зі своїми батьками.

68. Я сильно хвилююся через зауваження вчителя.

69. Мої друзі рідка кличуть мене гуляти.

70. Я задоволений своїми оцінками.

71. Я не відмовляюся від будь – якої роботи.

72. Без участі в суспільній роботі було б сумно жити.

Збіг з ключем дає один бал. Кількість балів по кожному виду відношень помножується на 5.

В результаті можна побудувати профіль адаптованості підлітка в системі найбільш значущих стосунків.

Якісний аналіз (якість адаптованості по одному виду відношень):

31–45 висока; 16–30 середня; 0–15 низька. Рівень вихованості по системі адаптованості в системі відношень (сума балів по всім видам відношень): 211–360 високий; 141–210 середній; 0 – 140 низький

Бланк опитувальника:

Відношення до однокласників	1	9	17	25	33	41	49	57	65
Відношення до себе	2	10	18	26	34	42	50	58	66
Відношення до батьків	3	11	19	27	35	43	51	59	67
Відношення до вчителів	4	12	20	28	36	44	52	60	68
Відношення до друзів поза школою	5	13	21	29	37	45	53	61	69
Відношення до навчання	6	14	22	30	38	46	54	62	70
Відношення до праці	7	15	23	31	39	47	55	63	71
Відношення до суспільної праці	8	16	24	32	40	48	56	64	72

Додаток L. Методика визначення професійно важливих рис характеру особистості.

Кожна професія висуває свої вимоги до фахівців, то ми рекомендуємо пройти Методику визначення професійно важливих рис характеру особистості.

Інструкція: Перед вами список рис характеру, які найчастіше можна зустріти. Ваше завдання − вибрати з даного списку 20 рис, які на вашу думку, визначають ваш характер, і записати їх у «бланк відповідей» у відповідну колонку. Якщо вам властива риса, якої немає у цьому списку, то допишіть її нижче. Оцінивши риси свого характеру, треба розставити їх від найбільш властивої, основної, приписавши їй перший ранг, до найменш властивої, приписавши їй 20–й ранг.

Після виконання цього завдання вам потрібно добре подумати, порадитись із спеціалістами (вчителем, професійним консультантом і т.п.) і записати у відповідну колонку «бланку відповідей» 20 рис характеру, які необхідні для успішної діяльності за професією, яку ви вибрали і якою плануєте оволодіти.

Обробка результатів: Порівнюємо перелік рис характеру, які записані у першій та другій колонках «бланку відповідей»; визначаємо ті риси характеру, які відповідають характерологічним особливостям професії, яку ви обрали; підраховуємо кількість рис характеру, які збіглися між собою (Р) і записуємо це число в «Результати дослідження професійно важливих рис характеру»; визначається коефіцієнт збігу характерологічних рис з вимогами вибраної вами професії за формулою: К=Р/20

Отриманий коефіцієнт записується також в таблицю результатів дослідження.

Результати дослідження професійно важливих рис характеру: за результатами виконання цієї методики ви можете зробити висновок стосовно відповідності наявних у підлітка професійно важливих рис характеру вимогам, які висуває до цих якостей обрана ним професія. Ті професійно важливі риси,

які недостатньо у підлітка розвинуті, потребують систематичної роботи над собою.

Бланк переліку рис характеру людини:

Активність, акуратність, альтруїзм, апатія.
Безкорисливість, безпечність, безстрашність, боязливість.
Вдумливість, вдячність, витривалість, вишуканість, вірність.
Гордість, грубість.
Далекоглядність, делікатність, дисциплінованість, діловитість, добродушність, дружелюбність.
Егоїстичність.
Життєрадісність, жорстокість.
Заздрість, затоплюваність, злопам’ятство.
Ініціативність, інтелігентність.
Капризність.
Легковір’я, лицемірство.
Мовчазність, мрійливість.
Наполегливість, невимушеність, недовірливість, нервозність, нерішучість, нестриманість, нетактовність, неуважність, неуважність, ніжність
Обережність, образливість, організованість.
Пасивність, педантичність, підозріливість, підприємливість, поетичність, поступливість, презирство, привабливість, привітність, принциповість, пунктуальність.
Рішучість, розв’язаність, розсудливість, рухливість.
Самовладання, самовпевненість, сердечність, сміливість, сором’язливість, справедливість, старанність, стриманість.
Тактовність, турботливість.

Уважність, уповільненість.
Халатність, хвалькуватість, хитрість, холоднокровність.
Цілеспрямованість.
Чемність, чесність, чуйність.
Щирість.

Бланк відповідей:

№ з/п	Риси Вашого характеру	Ранг риси	Риси характеру, які притаманні обраній професії

Додаток М. Анкета для батьків «Майбутня професія моєї дитини»

П.І.Б._____

Характеристика дитини

Особливості виконання домашньої роботи (необхідне підкреслити або дописати):
дотримується режиму, добросовісний, охайний, самостійний, використовує допомогу батьків, товаришів _____

Товариський (необхідне підкреслити) риса виявляється*:* яскраво, посередньо, слабко.

Чуйний (необхідне підкреслити) риса виявляється*:* яскраво, посередньо, слабко.

Улюблені заняття: _____

Нецікаві заняття:_____

Який шлях отримання професії Ви рекомендуєте своїй дитині (необхідне підкреслити):

- закінчити 9 класів та ПТНЗ;

- закінчити 9 класів і коледж;
- закінчити 11класів та інститут;
- закінчити 11класів і коледж.

Професія або сфера діяльності, яку Ви рекомендуєте своїй дитині _____

Чи погоджується дитина з рекомендацією? – Так. – Ні.

Чи відповідає ця професія індивідуальним схильностям учня (вкажіть, яким саме)._____

Які якості необхідно розвивати вашій дитині, щоб повніше відповідати цій професії?_____

Якщо Вашої дитині не вдасться вступити до рекомендованого Вами навчального закладу, що ви порадите їй зробити?_____

Якщо порадите вступити до іншого навчального закладу й оволодіти іншою професією, то вкажіть, якою саме_____

Додаткові питання до батьків:

1. Ким Ви хочете бачити свою дитину; а) наступного року після закінчення школи**;** б) через 5–7 років; в) через 20 років.
2. Яку професію вибрала Ваша дитина? Чому саме її.
3. Назвіть улюблені заняття, захоплення Вашої дитини.
4. Що в своєму синові (доньці) Ви відносите до достоїнств?
5. Що в своєму синові (доньці) Ви відносите до недоліків?
6. Якщо Ваша дитина вже вибрала професію, то що більше всього вплинуло на його вибір (Ваша порада, рекомендації вчителя, майстра виробничого навчання НВК, лікаря; думка друзів; заняття в кружку, секції, студії та др.; засоби масової інформації; вирішив сам; інше (дописати)?_____
7. Чим Ви допомагаєте синові (доньці) у виборі професії (допомагаю в навчанні; розповідаю про свою професію; заохочую заняття в кружках; навчаю елементам своєї професії; ніяк не допомагаю; прагну не заважати; не знаю, чим допомогти; інше _____)?

8. Як Ви відноситеся до виконання сином (дочкою) своїх учбових і трудових обов’язків (не проявляю вимогливості; не звертаю уваги; контролюю; проявляю вимогливість і надаю необхідну допомогу)?

9. Чи задоволені Ви успіхами в навчанні Вашої дитини в школі (в цілому задоволений; мені все одно, як він вчиться; міг би вчитися краще; повністю задоволений)?

10. Оцініть за 5–бальною системою прояв у Вашого сина (доньки) таких якостей: витримка, акуратність, наполегливість, лінь, цілеспрямованість, самостійність, дисциплінованість, працьовитість, егоїзм, ініціативність, скромність, упертість.

Дата_____ Підпис_____