

**БУ среднего профессионального образования Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры колледж-интернат
«Центр искусств для одаренных детей Севера»**

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ В ОБЛАСТИ
КУЛЬТУРЫ И ИСКУССТВА ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Методические рекомендации

г. Ханты-Мансийск, 2014 год

Введение	-	3
1. Нормативно-правовое обеспечение права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование в Российской Федерации	-	4
2. Профессиональная ориентация детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов	-	5
3. Особенности профориентационной работы с детьми и подростками, имеющими ограниченные возможности здоровья	-	6
4. Проблемы, характерные для профессионального самоопределения детей с ограниченными возможностями здоровья	-	8
5. Методы профориентационной работы с детьми и подростками, имеющими ограниченные возможности здоровья	-	9
6. Потенциал дополнительного образования в профессиональной ориентации и предпрофессиональной подготовке детей с ограниченными возможностями здоровья в области творческих профессий	-	10
6.1. Этап выявления способностей и начальной профессиональной подготовки в области творческих профессий	-	12
6.2. Педагогическое и профориентационное сопровождение ребенка в системе дополнительного образования	-	14
6.3. Получение актерской профессии детьми с ограниченными возможностями здоровья	-	16
Заключение	-	18
Список источников	-	20
Приложения	-	21

Введение

В условиях изменившейся социальной политики в отношении инвалидов, переходом от сегрегации к интеграции, трансформации социально-экономических условий, профессиональное образование и трудоустройство инвалидов приобретают особую актуальность в контексте современного социального развития. Для того чтобы выпускник профессиональных учебных заведений, имеющий ограничения физического здоровья, был успешен в жизни и конкурентно способен, необходимо уже в раннем возрасте формировать профессиональную мотивацию посредством эффективной системы профессионального ориентирования.

Эффективность профориентации, на наш взгляд, зависит от правильной системы работы, в ходе которой учитывается не только нозология, но и возраст ребенка с ограниченными возможностями здоровья и формы взаимодействия с родителями. В современной психологии выделены следующие возрастные этапы, с которых можно начинать профориентационную деятельность: младший школьный возраст – 7–10 лет,

средний школьный – 11–13 лет, первый старший школьный – 14–16 лет, второй старший школьный – 16–18 лет. Каждый из перечисленных возрастных этапов имеет свои цели и содержание профориентационной работы.

Система профориентации детей-инвалидов в нашей стране находится на стадии становления. До недавнего времени основными путями получения профессии для них были учебные заведения профессионального образования системы социальной защиты, лечебно-трудовые мастерские при психоневрологических диспансерах и интернатах, а также непосредственно на рабочем месте.

Переход от сегрегации к интеграции (профессиональное обучение осуществляется в основном в форме сегрегации – существовании изолированных специальных профессиональных заведений), принятие законов «Об образовании в Российской Федерации», «О социальной защите инвалидов» позволяет инвалидам получать высшее образование; увеличивается число вузов, готовых предоставлять образовательные услуги для инвалидов, причем некоторые вузы делают это по собственной инициативе, некоторые выполняют государственный заказ. Государство создает гражданам с ограниченными возможностями здоровья, то есть имеющим недостатки в физическом и (или) психическом развитии, условия для получения ими образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов. Дети с ограниченными возможностями здоровья имеют полное право на получение среднего, а также профессионального образования.

1. Нормативно-правовое обеспечение права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование в Российской Федерации

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», реализуя закрепленное Конституцией Российской Федерации право каждого гражданина страны на образование, сформулировал задачу обеспечения каждого ребенка, независимо от тяжести нарушения здоровья, гарантировать возможность получить доступное ему образование (ст.5, п.5; ст. 79, приложение 1).

В качестве преимущественного вида обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предусматривается их интеграция в общеобразовательные учреждения. Интегрированное и инклюзивное обучение предусматриваются также в рамках подписанной Российской Федерацией и подготовленной к ее последующей ратификации «Конвенции о правах ребенка», «Декларации о правах инвалидов» для наиболее тяжелой группы детей с ОВЗ – детей-инвалидов. Это обстоятельство также существенно меняет систему коррекционного образования – общеобразовательная школа стала частью специального образования детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

Для того чтобы интегрированное обучение было не формальным, а направленным на благо ребенка с нарушениями в развитии, его лучшую социализацию в общество, в массовом образовательном учреждении необходимо создавать специальные образовательные условия. Это сделать невозможно если весь педагогический коллектив учреждения, в то числе управленческие кадры не обладают необходимыми знаниями. Спецкурс по основам коррекционной педагогики и специальной психологии будущим педагогам, вне зависимости от их специализации, сегодня читается во всех педагогических вузах. Тем не менее, многие руководители и педагоги общеобразовательных учреждений не обладают минимумом знаний, необходимым для работы с детьми с ОВЗ.

С целью обеспечения особых потребностей данной категории детей при прохождении обучения в учреждениях дополнительного образования, Министерство образования и науки Российской Федерации издало приказ от 29 августа 2013 г. № 1008 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» (приложение 2).

2. Профессиональная ориентация детей с ОВЗ и детей-инвалидов

Для обеспечения независимой и продуктивной жизни в социуме человека необходимо включить в целенаправленный процесс социализации, одним из важнейших институтов которой является система профессионального образования. Профессиональная ориентация подростка решает одну из важнейших задач социализации личности – задачу её профессионального самоопределения. В контексте рассмотрения проблемы самоопределения особое значение представляют вопросы, связанные с изучением проблемы профессиональной ориентации детей с ограниченными возможностями здоровья.

В процессе решения проблемы сознательного выбора профессии лицами с ОВЗ, следует иметь в виду необходимость разработки комплексного подхода к профориентационной работе, одним из важнейших аспектов которого является подбор и модификация методического инструментария с учетом индивидуальных особенностей здоровья.

Важнейшим направлением социализации лиц с ОВЗ является подготовка подростков к сознательному выбору профессии. Готовность к сознательному выбору профессии определяется информированностью подростков о наиболее распространенных видах труда, их значении для общества, знанием путей приобретения той или иной профессии и требований, которые предъявляются к личности с точки зрения ее физических и психических возможностей, и, наконец, умением правильно оценить свои данные для овладения избранной специальностью.

Для того чтобы профессиональное самоопределение учащихся с ОВЗ было успешным, важно развивать у них активное отношение к себе, своим возможностям в связи с осознанием важности и необходимости самоопределения и адекватного отношения к ситуации выбора профессии, основанного на осознании своих желаний и возможностей. Кроме этого, большую роль в успешной профессиональной ориентации играет фактор максимально адекватной оценки учащимися своих психофизиологических особенностей.

Не менее важна для решения вопроса о профессиональном будущем каждого подростка диагностика способностей, личностных особенностей, интересов и склонностей, которые зависят как от условий воспитания и обучения, так и от природных задатков. Подбор методического инструментария с учетом специфики лиц с ОВЗ позволяет дать более точную оценку актуального состояния учащегося, благодаря чему с ним строится дальнейшая индивидуальная и/или групповая работа.

Современный подход к профориентации подразумевает согласованную работу многих социальных институтов: школа, различные психологические центры

(медико-социально-психологические, центры занятости, центры профориентации молодежи и др.), клубы и дома технического творчества, профессиональные учебные заведения, общественные организации, правоохранительные органы (работающие с молодежью), средства массовой информации и т.п. Учитывая большую включенность различных организаций, необходима грамотная координация этой работы. В настоящее время в качестве такого координатора чаще всего выступает школа, а в ней - психологи и социальные педагоги, в редких случаях открываются специализированные профориентационные центры городского или окружного подчинения.

3. Специфика профориентационной работы с детьми и подростками, имеющими ОВЗ

Особенности профессионального консультирования подростков с ОВЗ определяются разными объективными и субъективными факторами.

1. Основным из них является неоднородность выделяемых групп подростков по принципу ОВЗ, характеризуемых специфическими психологическими, познавательными, эмоциональными, волевыми процессами, особенностями личностного развития, межличностных отношений и общения.

Таким образом, в профессиональном консультировании должен реализовываться строгий индивидуальный и лично ориентированный подходы, преобладание индивидуальных форм работы над групповым. Профориентационной работе должно предшествовать ознакомление с результатами психодиагностики и медицинской диагностики, имеющимися в личном деле подростка, а также учитываться специфика его основного нарушения.

2. Биологическое неблагополучие, являясь предпосылкой нарушения взаимодействия с окружающим миром, может обуславливать возникновение отклонений в психическом развитии.

3. Диапазон различий в развитии детей и подростков с ОВЗ чрезвычайно велик: от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимым тяжелым поражением центральной нервной системы. От детей, способных при специальной поддержке на равных обучаться вместе с нормально развивающимися сверстниками до детей, нуждающихся в адаптированной к их возможностям индивидуальной программе образования. При этом столь выраженный диапазон различий наблюдается не только по группе с ОВЗ в целом, но и в каждой входящей в нее категории.

Все эти особенности осложняют профориентационную работу с данными группами. Сложности возникают и на этапе подбора методического

инструментария для диагностики, так и при подборе профиля профессиональной подготовки. Специалистами признается, что профконсультирование и профориентация для подростков с ОВЗ имеет свою специфику, но разработка современных моделей профессионального самоопределения молодых людей с ОВЗ началась только в последнее время и представлена весьма схематично.

В профессиональном консультировании подростков с ОВЗ структурно включаются следующие виды работы:

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

Необходимым условием консультирования подростков с ОВЗ является их желание консультироваться – получать помощь в разрешении вопросов (затруднений), обусловленных психологическими причинами, а также готовность принять ответственность за свое профессиональное будущее. Границы этой ответственности у подростков с ОВЗ варьируют от высокой активности и самостоятельности, когда подросток действительно является хозяином собственной жизни и сам стремится искать выход из затруднительных ситуаций, до высокой инфантильности и зависимости от других. И поскольку инфантильность является распространенной чертой подростков с ОВЗ, в ходе профессионального консультирования необходимо предпринимать специальные действия для побуждения (актуализации) собственной активности и ответственности консультируемого: позитивный настрой, укрепление веры в его силы и возможности.

Для повышения эффективности профконсультирования большое значение имеет привлечение к этой работе педагогов и родителей подростков с ОВЗ.

В индивидуальном профессиональном консультировании подростков с ОВЗ, как ни в каком другом, необходимо использовать различные формы работы, такие как групповые тренинги по отработке профессионально значимых навыков, ролевые игры, позволяющие «примерить» различные профессиональные роли, просмотр и обсуждение видеоматериалов и т.п.

Важной задачей комплексной профориентации является формирование у подростков с ОВЗ профессионального выбора и мотивации к деятельности,

адекватной их возможностям, так как они испытывают трудности следующего характера:

1. из-за ограничений в познании окружающего мира часто недостаточно сформированы представления о видах профессиональной деятельности;
2. ориентация подростков на получение престижных профессий может затруднить трудоустройство из-за высокой конкуренции на рынке труда;
3. составление профпланов затруднено из-за отсутствия сети специализированных учебных заведений, позволяющих получить избранную профессию.

Важно соблюдать принцип соответствия выбираемой профессии интересам, склонностям, способностям и возможностям подростка, соотнесенных с реальным состоянием его здоровья и имеющимися ограничениями. Кроме того, подросток должен осознавать свои перспективы реализации в будущей профессиональной деятельности.

4. Проблемы, характерные для профессионального самоопределения детей с ОВЗ

1. Отсутствие помощи в профессиональном самоопределении со стороны родителей и неадекватные семейные установки могут затруднить этот процесс для подростков, имеющих ограничения здоровья. Нередко советы родителей бывают ориентированы на более «престижные» и менее «перспективные» профессии. Их представления о «правильном» выборе часто не соответствуют реальной жизни и больше соотносятся с прошлыми социально-экономическими периодами развития страны. Родители могут деформировать представления ребенка о своих способностях и возможностях, инвалидизируя его. При благоприятных семейных условиях к подростковому возрасту у молодого человека формируется адекватное самовосприятие, подбирается подходящая сфера профессиональной деятельности.

2. Подростки в своем выборе часто ориентируются на стереотипы общественного сознания, культивируемые современными средствами массовой информации. При этом их внимание, как правило, направлено не на конкретные профессии, а на определенный образ жизни, где профессия – всего лишь средство достижения желаемого. Существенное влияние на профессиональный выбор подростков играет мнение сверстников. Поэтому профориентационная деятельность психологов должна включать групповые формы работы. Особенно это актуально при интегративных и инклюзивных формах образования.

5. Методы профориентационной работы с детьми и подростками, имеющими ограниченные возможности здоровья

1. Объективные тесты с выбором ответа. К ним относятся интеллектуальные тесты, тесты специальных способностей, а также тесты достижений, определяющие уровень знаний, умений и навыков.

2. Тесты-опросники, диагностирующие черты личности и направленность: интересы, установки, отношения, ценностные ориентации.

3. Методики субъективного шкалирования и самооценки, предусматривающие оценку каких-то объектов внешнего мира, людей, событий своей жизни либо себя самого.

4. Интерактивные методики. В эту группу входят психологическая беседа (интервью), являющаяся методом прямого взаимодействия и поэтому сочетающая сбор информации с психолого-педагогическим взаимодействием; ролевая игра, которая, так же как и беседа, относится к коррекционно-диагностическим методам.

5. Проективные методики, построенные главным образом на интерпретации ответов опитанта на внешне нейтральные вопросы, его реакций на ситуации, допускающие множественность возможных суждений при восприятии. По этим ответам и реакциям профконсультант судит о глубинных мотивах поведения, жизненно и профессионально значимых событиях, личностных смыслах и т. д.

6. Стандартизированное аналитическое наблюдение, характеризуемое наличием цели и предмета наблюдения, процедурной схемы, выделенными признаками и способами их регистрации. На основании анализа признаков наблюдения производится интерпретация поведения и принимается решение.

7. Приборные психофизиологические методики, применяемые в основном в целях профотбора. С их помощью регистрируют физиологические индикаторы. К этой группе методик относятся также аппаратные поведенческие методики. С их помощью диагностируют элементарные психические функции (скорость реакции, чувство равновесия, психомоторную реакцию) и свойства нервной системы. Разновидностью аппаратных методик являются тесты-тренажеры для диагностики определенных профессиональных умений.

Рассмотренные группы методов психодиагностики позволяют осуществить сбор информации, необходимой для оказания профориентационной помощи. Применение конкретных методов, направленных на решение профориентационной проблемы, определяет психодиагностическое поле деятельности профориентолога, позволяют подобрать и модифицировать конкретные методики, адекватные уровню развития и особенностям здоровья подростков.

Подводя итоги можно сделать следующие выводы:

1. Профессиональное ориентирование детей с ОВЗ необходимо осуществлять комплексно, вовлекая в этот процесс различных специалистов и родителей.

2. Методический инструментарий для определения типологических особенностей личности, выбирающей профессию, должен быть адаптирован к возможностям подростка с ОВЗ.

3. Необходимо на протяжении всего периода профориентации корректировать профессиональные планы подростков с ОВЗ в соответствии с их возможностями.

4. В рамках корректировки профессиональных планов целесообразно проводить психолого-педагогическую работу по воспитанию качеств, необходимых для овладения той или иной профессией.

6. Потенциал дополнительного образования в профессиональной ориентации и предпрофессиональной подготовке детей с ОВЗ в области творческих профессий

Международные документы в области защиты прав инвалидов содержат описание новых подходов в создании условий равных возможностей как естественного следствия гуманной политики и цивилизованного законодательства, обеспечивающего полноценную интеграцию этой категории населения во все сферы общественной жизни.

Модель интеграции, основанная на концепции нормализации, имеет среди своих целей получение человеком с ОВЗ профессии.

Профессиональная деятельность, востребованная обществом, обеспечивающая человеку экономическую самостоятельность, дающая возможность реализовать свой потенциал – важнейшая составляющая социализации любого человека.

Круг возможных профессий, предлагаемых для выбора обществом лицам с ОВЗ, на которые общество их ориентирует, к сожалению, очень узок. Расширение этого круга, включение в него новых профессий – важная задача общества. К сожалению, профессиональная реализация лиц с ОВЗ через творческие профессии пока еще рассматривается в последнюю очередь. Это происходит несмотря на то, что широко развивается и пропагандируется художественное творчество лиц с ОВЗ, на то, что существует много примеров успешного овладения ими творческими профессиями и у нас в стране и за рубежом, несмотря на то, что именно творческие профессии для многих инвалидов могут быть единственной возможностью профессиональной реализации.

В России только начинает формироваться система профессиональной подготовки в области творческих профессий, некоторые звенья этой системы уже существуют.

1. С 1991 года в г. Москве работает Государственный специализированный институт искусств (ГСИИ) Министерства культуры РФ. Он готовит специалистов с высшим творческим образованием в области музыкального, театрального и изобразительного искусства. Обучаются в нем студенты с проблемами зрения, слуха, опорно-двигательной системы и общими заболеваниями. Принимаются также и лица без инвалидности.

2. Работают также специализированные средние специальные учебные заведения: Курский музыкальный колледж-интернат для слепых, Межрегиональный центр реабилитации лиц с проблемами слуха (колледж) в г. Павловске Ленинградской области, Реабилитационный центр для инвалидов (техникум) в г. Москве (Алтуфьево).

3. Существует инклюзивная практика обучения лиц с ОВЗ в различных высших и средних творческих учебных заведениях страны. Некоторые из них делают это направление своей работы постоянным, и начинают выполнять функции базовых методических центров региона.

4. Создаются учебные мастерские прикладных видов художественного творчества и народных ремесел.

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре государственные образовательные учреждения профессионального образования располагают достаточными возможностями для обучения и реабилитации инвалидов. Профессиональное обучение осуществляется по индивидуальной программе реабилитации, как для впервые получающих профессиональное образование, так и для переобучения. Специалисты образовательных учреждений профессионального образования, психологи, социальные педагоги, медицинский персонал осуществляют мероприятия, направленные на реабилитацию обучающихся и студентов учреждений профессионального образования. Среди государственных образовательных учреждений профессионального образования (подведомственных Департаменту образования и науки автономного округа), в которых организовано обучение инвалидов, отмечены следующие:

Учреждения высшего профессионального образования:

Нижневартовский государственный гуманитарный университет,

Сургутский государственный университет,

Сургутский государственный педагогический университет,

Югорский государственный университет.

Учреждения среднего профессионального образования:

Нижневартовский социально-гуманитарный колледж,
 Нижневартовский профессиональный колледж,
 Сургутский профессиональный колледж,
 Ханты-Мансийский политехнический колледж,
 Ханты-Мансийский педагогический колледж,
 Ханты-Мансийский экономический колледж и др.

Учреждения начального профессионального образования:

Ханты-Мансийское ПУ-1,
 Сургутское ПУ-2,
 Сургутское ПУ-3,
 Нижневартовское ПУ-4 и др.

В рамках среднего профессионального образования в автономном округе осуществляется подготовка лиц с ограниченными возможностями здоровья по следующим специальностям:

Программирование в компьютерных системах.
 Издательское дело.
 Конструирование, моделирование и технология швейных изделий.
 Декоративно-прикладное искусство и народные промыслы.
 Адаптивная физическая культура.
 Организация сурдокоммуникации.
 Социальная работа.

6.1. Этап выявления способностей и начальной профессиональной подготовки в области творческих профессий

Наиболее проблемным звеном складывающейся системы профессиональной подготовки является этап выявления способностей и начальной профессиональной подготовки в области творческих профессий, с которым связана, прежде всего, система дополнительного образования.

Прежде всего – работники системы дополнительного образования должны знать о возможности получения лицами с ОВЗ творческих профессий на различных уровнях, вплоть до высшего профессионального образования.

Учитывая актуальность этой задачи как одного из путей самореализации и повышения качества жизни лиц с ОВЗ, важнейшая задача учреждений дополнительного образования – выявление лиц с ОВЗ, для которых занятие тем или иным видом творчества могло бы стать профессией.

Редко когда творческие способности, достойные профессиональной реализации, проявляются у ребенка сразу, тем более у ребенка с ОВЗ. Поэтому,

безусловно, первый этап работы – его всестороннее, максимально возможное (исходя из особенностей ребенка) эстетическое развитие. Занятия различными направлениями искусства (музыкой, изобразительным искусством, хореографией, различными формами театрального искусства, литературным творчеством и прочее), с одной стороны, всячески содействуют физическому, эмоциональному, интеллектуальному, эстетическому развитию ребенка, а с другой – позволяют проявиться, если таковые существуют, его способностям и пристрастиям к той или иной области искусства.

Развивая ребенка с ОВЗ в различных областях, важно особо пристальное внимание уделять изучению его возможностей и способностей в сохранных областях. Например, музыкальные способности у лиц с проблемами зрения, опорно-двигательной системы и интеллекта; художественные способности у лиц с проблемами слуха, опорно-двигательной системы и интеллекта; пластические способности у лиц с проблемами слуха. С точки зрения перспектив профессиональной реализации именно способности в сохранных областях могут позволить человеку с ОВЗ получить творческую профессию и, что очень важно, быть в будущем специалистом конкурентоспособным с другими в данной области искусства.

Говоря об опоре на сохранные области, не следует понимать это понятие в узком смысле отсутствия дефекта или соответствия норме, речь идет скорее о ресурсных областях личности человека с ОВЗ. Также важно иметь в виду риск поспешной чрезмерной эксплуатации сохранных частей в ущерб здоровью ребенка с ОВЗ при одновременном невнимании к поиску

ресурсов его личности (эмоциональных, телесных, волевых), что может, в конце концов, сказаться и на его творческой продуктивности, исчерпать его возможности. Этот риск существует и в отношении ребенка без ограничений по здоровью, но он существенно возрастает при их наличии.

Необходимо отметить, что одни творческие профессии требуют длительного (многоступенчатого) профессионального обучения с детства, другим – это противопоказано.

Рассмотрим сначала первую группу профессий, к которой принадлежат музыкальные, художественные профессии, хореография, цирковые профессии. Так как мы говорим о лицах с ОВЗ, то рассматривая эту группу, мы будем иметь в виду, прежде всего музыкальные и художественные профессии.

Для того чтобы достигнуть профессиональных высот в музыке, традиционно необходимо освоить курс музыкальной школы, музыкального училища и лишь затем возможно обучение в вузе. Для художников этот путь состоит из художественного кружка (студии) – среднего профессионального учебного

заведения – вуза. Поэтому с точки зрения профессиональной перспективы, возможности прохождения всего пути и достижения его высот – чем раньше одаренный ребенок начинает обучение этим профессиям, тем лучше. Пробелы начального и среднего звеньев цепочки очень трудно ликвидировать. Главная проблема очень многих абитуриентов музыкального факультета и факультета изобразительного искусства ГСИИ – нехватка или полное отсутствие довузовского обучения. Это затрудняет, а иногда делает невозможным прием в вуз очень талантливых людей.

6.2. Педагогическое и профориентационное сопровождение ребенка в системе дополнительного образования

Педагог дополнительного образования видит, что ребенок проявляет способности к музыке или изобразительному искусству. Что необходимо делать?

Первый этап. Необходимо обратить внимание родителей на способности ребенка; объяснить им возможность развития проявленных способностей, возможность освоения ребенком в будущем творческой профессии – создать у семьи установку на профессиональное развитие ребенка в этом направлении. Без заинтересованности родителей реализовать намеченные планы практически невозможно.

Второй этап. Необходимо всесторонне, максимально глубоко изучить способности (творческие), возможности (психофизические) ребенка и требования профессии. В результате этого изучения должно быть определено наиболее соответствующее место конкретного ребенка в предполагаемой профессии. Если говорить о музыкальных профессиях, то это, прежде всего, – выбор музыкального инструмента. Если о профессиях художественных – направление изобразительного искусства (живопись, графика, скульптура, прикладное искусство).

Третий этап. Необходимо разработать индивидуальный план профессионального развития (обучения) ребенка. Конечной целью данного плана должно являться овладение ребенком с ОВЗ общих, установленных для каждого уровня стандартов, вплоть до необходимых для поступления в высшее учебное заведение. Прежде всего, учреждение дополнительного образования должно трезво оценить свои возможности по работе с данным ребенком с точки зрения перспектив его профессионального развития; определить, освоение какого уровня образования оно может ему обеспечить.

В случае, если учреждение не находит у себя возможностей работать с таким ребенком с перспективой его профессиональной реализации, на нем безусловно должна лежать ответственность за будущее ребенка, за поиск места его развития.

Как показывает практика, одни родители, оставленные наедине с решением этой проблемой, справиться с ней не могут.

Четвертый этап. Если учреждение дополнительного образования считает, что у него есть необходимый потенциал для работы с данным ребенком с ОВЗ, ему необходимо определить уровень возможной подготовки (начальный, средний) и разработать индивидуальный план этой подготовки.

Необходимо отметить, что обучение, воспитание – формирование любой творческой личности – всегда требует индивидуального подхода. В случае же с ребенком, имеющим ограничение по здоровью, индивидуальной работы требуется во много раз больше. Каждый такой ребенок имеет свои особенности, ограничения, сложности, проблемы, и поиск путей их преодоления и решения – абсолютно уникален. Он сложно поддается регламентированию. Поэтому создаваемый индивидуальный план должен это учитывать, предполагать увеличение сроков освоения данного уровня, быть максимально гибким и подвижным.

Требуют определенной корректировки и учебные программы осваиваемых дисциплин как по срокам в целом, так и по срокам на отдельные разделы программы.

Незыблемым должно быть одно – в результате ученик должен знать и уметь то, что знают, и умеют все обучающиеся, на максимальном уровне.

Пятый этап. Реализация намеченного плана. Он постоянно связан с преодолением сложностей и проблем, порождаемых ограничениями ребенка.

Преодоление этих сложностей и проблем возможно только при изучении и использовании опыта дефектологии, специальной педагогики; опыта педагогов дополнительного образования коррекционных школ и разнообразных специализированных коллективов художественной самодеятельности обществ инвалидов.

Очень важен также постоянный контакт с учебными заведениями соответствующей творческой направленности следующей ступени обучения (для учреждений начального образования – со средними специальными учебными заведениями, для средних – с высшими). Подобный контакт должен обеспечить преемственность обучения и помочь избежать ошибок в разрешении чрезвычайно сложных проблем воспитания особых учеников.

Обращаться необходимо как в уже работающие с лицами с ОВЗ (специализированные и неспециализированные) учебные заведения, так и в не работавшие с подобным контингентом учащихся. Нужно отметить, что многие музыкальные и художественные учебные заведения, регулярно работающие в настоящее время с лицами с ОВЗ, начинали такую работу именно благодаря

настойчивости родителей и педагогов дополнительного образования, опекавших своих воспитанников.

Начинать поиск необходимых контактов нужно с ближайшего в регионе профильного учебного заведения, а затем расширять их круг. И, конечно, всегда открыт для контактов и всесторонней помощи Государственный специализированный институт искусств Министерства культуры РФ, работающий в Москве.

6.3. Получение актерской профессии детьми с ограниченными возможностями здоровья

Теперь остановимся на работе учреждений дополнительного образования с лицами с ОВЗ с точки зрения перспектив получения ими актерской профессии.

Если в музыкальных и художественных профессиях размышление о выборе профессии можно и нужно делать как можно раньше, сразу, когда проявляются способности ребенка, то о выборе актерской профессии можно говорить только при наличии способностей и определившегося материала для этой профессии.

К особым способностям, необходимым человеку для того, чтобы заниматься актерским творчеством, относятся:

- любовь к публичным выступлениям, к публичным выявлению чувств и мыслей;
- заразительность и сценическое обаяние (способность увлекать зрителя);
- повышенная эмоциональность;
- легко возбудимый темперамент (способность увлекаться передаваемым материалом, желание донести его до зрителя);
- способность к характерности (внутреннему и внешнему перестроению).

Материал актерского творчества (то, из чего он создает сценический образ) – он сам: его тело, его эмоции, его интеллект. Только сочетание способностей создавать сценический образ и материала для создания этого образа рождает интересного актера. Актер должен обладать телом, эмоциональным багажом, запасом знаний, из которых можно слепить много разнообразных образов, а не повторять только один два. К сожалению, бывает, что человек, обладающий актерскими способностями, не обладает достаточным актерским материалом и наоборот.

Как мы знаем, человек очень меняется в период полового созревания и внешне, и внутренне. Только в 14-15 лет становится понятно направление его человеческого развития. Работая с детьми до указанного возраста правильнее говорить о предрасположенности к актерской профессии, о наличии в них

определенных качеств и свойств, необходимых актеру, которые нужно сохранять и развивать.

Главное внимание педагогов должно быть уделено не обучению их актерской профессии, а сохранению и развитию их природной индивидуальности, всестороннему развитию их природного актерского материала. Владение всеми видами пластических дисциплин будет способствовать формированию тела. Занятия вокалом, речью – голосом.

Хорошая учеба, чтение книг, общение с интересными людьми будет развивать их интеллект. Посещение театров, кино, выставок, активная жизненная позиция, включение в различные жизненные ситуации – пополнять их эмоциональную память. И при работе над спектаклем необходимо помнить об этом же. Главная задача этого периода – не обучение, а воспитание.

В настоящее время лица с ОВЗ, исходя из наличия у них необходимого актерского материала, имеют возможность профессионально работать в трех направлениях театра:

- пластический театр (пантомима, клоунада, театр с использованием жестового языка) – лица с нарушениями слуха;
- чтецкий театр (художественное слово) – лица с нарушениями зрения и опорно-двигательной системы;
- кукольный театр – лица с проблемами опорно-двигательной системы и зрения.

Ориентируясь на эти направления, у детей с ОВЗ, проявляющих предрасположенность к актерской профессии, следует опираться на имеющийся актерский материал и активно его развивать. Но при этом очень важна также коррекционная, развивающая работа по преодолению, максимально возможному сокращению недостатков других составляющих актерского материала. Так, например, всесторонне развивая голосовые и речевые возможности незрячего человека, необходимо продолжать активную работу по развитию его двигательных и пластических навыков. Занимаясь развитием пластических возможностей не слышащего, нельзя не развивать навыки голосовой речи. Такая работа будет совершенствовать актерский материал в целом, содействовать выявлению ресурсов личности будущегоактера (эмоциональных, телесных, волевых), сохранению его творческой продуктивности.

Говоря о таком достаточно узком пути людей с ОВЗ в актерской профессии, нужно исходить, с одной стороны, из сегодняшней ситуации в театральном процессе, из реальных возможностей для таких актеров встроиться в него, трудоустроиться; с другой – из необходимости быть востребованными широкой публикой, эстетическими вкусами публики. Необходимо отметить, что театр –

искусство очень динамичное, развивающееся, активно впитывающее все новое. Уже сегодня существует интерес и у театрального сообщества, и у части театрального зрителя к работе театральных коллективов актеров с ОВЗ, которые создают спектакли с использованием той части актерского материала, которая подверглась изменению (пластические театры лиц с нарушениями опорно-двигательной системы, театры лиц с интеллектуальными проблемами). Возникают изменения в эстетических установках зрителя. Вполне возможно, что в будущем эти коллективы не только выйдут на профессиональный уровень по качеству своих спектаклей, но и оформят профессиональный статус организационно и экономически. Тогда можно будет говорить о новых возможностях профессиональной реализации лиц с ОВЗ в актерском искусстве.

Безусловно, учреждения дополнительного образования могут, и должны быть важным звеном не только профессиональной, но и моральной подготовки детей с ОВЗ к учебе в творческом вузе, формирования у них сознательного выбора творческой профессии.

Заключение

Эффективная профессиональная траектория детей-инвалидов может быть выстроена при следующих условиях:

- во-первых, при реализации принципа непрерывности образования, который позволяет создать систему «детский сад–школа–колледж–вуз»;
- во-вторых, при преодолении межведомственных барьеров по проблеме профессиональной реабилитации инвалидов. Необходимо объединить ресурсы всех учреждений, занимающихся проблемами профессионального образования и профориентации, но относящихся к разным министерствам;
- в-третьих, необходимо создать центр, который являлся бы координатором по профориентации и подготовки выпускников коррекционных школ к поступлению в училища–колледжи–вузы. Центр мог бы создать единую ресурсную базу в рамках профориентационной, профконсультационной, методической, реабилитационной, образовательной работы.

Таким образом, профориентационная подготовка является одним из важнейших средств интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в общество. Это сложная, многогранная работа. Ее следует проводить как можно раньше, как только положение человека позволяет думать о выборе профессии. В отношении детей с ограниченными возможностями здоровья она должна охватывать учеников во всех типах учебных заведений. Задача профориентации – установить наиболее подходящие для инвалидов виды работы и позволить им

выбрать работу в соответствии с их занятиями и умениями. В ходе профориентационной работы необходимо учитывать личные желания каждого человека и основываться на наиболее тщательной оценке профессиональных склонностей.

Список источников

1. Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в программы дополнительного образования. Методические рекомендации. Серия «Инклюзивное образование» / М. 2012 год.
2. Донченко А.С. «Профессиональная ориентация детей с ограниченными возможностями здоровья».
3. Кушниренко Т.В., Методические рекомендации по организации профориентации детей-инвалидов и детей с ОВЗ.
4. Портал «Образование без границ» <http://edu-open.ru>
5. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".

Выписка из Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ
«Об образовании в Российской Федерации»

Статья 5. Право на образование. Государственные гарантии реализации права на образование в Российской Федерации

5. В целях реализации права каждого человека на образование федеральными государственными органами, органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления:

1) создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья;

Статья 79. Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья

1. Содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

2. Общее образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам. В таких организациях создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися.

3. Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в настоящем Федеральном законе понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

4. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

5. Отдельные организации, осуществляющие образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, создаются органами государственной власти субъектов Российской Федерации для глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжкими нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с умственной отсталостью, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами и других обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

6. Особенности организации образовательной деятельности для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, совместно с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

7. Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, проживающие в организации, осуществляющей образовательную деятельность, находятся на полном государственном обеспечении и обеспечиваются питанием, одеждой, обувью, мягким и жестким инвентарем. Иные обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья обеспечиваются бесплатным двухразовым питанием.

8. Профессиональное обучение и профессиональное образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся.

9. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации обеспечивают получение профессионального обучения обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (с различными формами умственной отсталости), не имеющими основного общего или среднего общего образования.

10. Профессиональными образовательными организациями и образовательными организациями высшего образования, а также организациями, осуществляющими образовательную деятельность по основным программам профессионального обучения, должны быть созданы специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

11. При получении образования обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков. Указанная мера социальной поддержки является расходным обязательством субъекта Российской Федерации в отношении таких обучающихся, за исключением обучающихся за счет бюджетных ассигнований

федерального бюджета. Для инвалидов, обучающихся за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, обеспечение этих мер социальной поддержки является расходным обязательством Российской Федерации.

12. Государство в лице уполномоченных им органов государственной власти Российской Федерации и органов государственной власти субъектов Российской Федерации обеспечивает подготовку педагогических работников, владеющих специальными педагогическими подходами и методами обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, и содействует привлечению таких работников в организации, осуществляющие образовательную деятельность.

Выписка из Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам (приложение к Приказу Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 29 августа 2013 г. № 1008 г. Москва «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»)

18. Для учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, инвалидов организации, осуществляющие образовательную деятельность, организуют образовательный процесс по дополнительным общеобразовательным программам с учетом особенностей психофизического развития указанных категорий учащихся.

Организации, осуществляющие образовательную деятельность, должны создать специальные условия, без которых невозможно или затруднено освоение дополнительных общеобразовательных программ указанными категориями учащихся в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии и индивидуальной программой реабилитации ребенка-инвалида и инвалида.

Под специальными условиями для получения дополнительного образования учащимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами понимаются условия обучения, воспитания и развития таких учащихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего учащимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ учащимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами¹¹.

Сроки обучения по дополнительным общеразвивающим программам и дополнительным предпрофессиональным программам для учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов могут быть увеличены с учетом особенностей их психофизического развития в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии - для учащихся с ограниченными возможностями здоровья, а также в соответствии с

индивидуальной программой реабилитации - для учащихся детей-инвалидов и инвалидов.

19. В целях доступности получения дополнительного образования учащимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами организации, осуществляющие образовательную деятельность, обеспечивают:

а) для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
адаптацию официальных сайтов организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в сети Интернет с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);

размещение в доступных для учащихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании лекций, учебных занятий (должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или жёлтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего учащемуся необходимую помощь;
обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа учащегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации, осуществляющей образовательную деятельность, располагающего местом для размещения собаки-поводыря в часы обучения самого учащегося;

б) для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

в) для учащихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата: материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа учащихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, осуществляющей образовательную деятельность, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-

барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

20. Численный состав объединения может быть уменьшен при включении в него учащихся с ограниченными возможностями здоровья и (или) детей-инвалидов, инвалидов.

Численность учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов и инвалидов в учебной группе устанавливается до 15 человек.

Занятия в объединениях с учащимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами могут быть организованы как совместно с другими учащимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

С учащимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами может проводиться индивидуальная работа как в организации, осуществляющей образовательную деятельность, так и по месту жительства.

21. Содержание дополнительного образования и условия организации обучения и воспитания учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида¹².

Обучение по дополнительным общеобразовательным программам учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов осуществляется организацией, осуществляющей образовательную деятельность, с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких учащихся.

Образовательная деятельность учащихся с ограниченными возможностями здоровья по дополнительным общеобразовательным программам может осуществляться на основе дополнительных общеобразовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных учащихся, с привлечением специалистов в области коррекционной педагогики, а также педагогическими работниками, прошедшими соответствующую переподготовку.

22. При реализации дополнительных общеобразовательных программ учащимся с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам и инвалидам предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков¹³.

С учетом особых потребностей учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов и инвалидов организациями, осуществляющими

образовательную деятельность, обеспечивается предоставление учебных, лекционных материалов в электронном виде.

¹¹Часть 3 статьи 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2013, N 19, ст. 2326).

¹²Часть 1 статьи 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2013, N 19, ст. 2326).

¹³Часть 11 статьи 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2013, N 19, ст. 2326).