

На правах рукописи

Бетанова Светлана Станиславовна

Детерминанты профессиональной готовности
психолога к работе с детьми-инвалидами

Специальность 19.00.03 –
«Психология труда, инженерная психология, эргономика»
(психологические науки)

Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата
психологических наук

Москва – 2017

Работа выполнена в Государственном образовательном учреждении высшего образования Московской области Московском государственном областном университете на кафедре психологии труда и организационной психологии факультета психологии

Научный руководитель доктор психологических наук, доцент
Евенко Сергей Леонидович

Официальные оппоненты: Крук Владимир Михайлович,
доктор психологических наук, профессор,
АНО ВО «Российский новый университет»,
профессор кафедры общей психологии и
психологии труда факультета психологии и
педагогики

Гудименко Юлия Юрьевна,
кандидат психологических наук,
ФГБОУ ВО «Тверской государственный
университет», доцент кафедры «Психология
труда и клиническая психология», факультета
психологии

Ведущая организация ФГБОУ ВО «Московский государственный
технический университет имени Н.Э. Баумана
(национальный исследовательский
университет)»

Защита состоится «27» июня 2017 г. в 12 ч. 00 м. на заседании диссертационного совета Д 212.155.15 по психологическим наукам на базе Государственного образовательного учреждения высшего образования Московской области Московского государственного областного университета по адресу: 105005, Москва, ул. Радио д. 10А

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке МГОУ по адресу: 105005, Москва, ул. Радио д. 10А, а также на сайте: <http://mgou.ru>

Электронная версия автореферата размещена на официальном сайте МГОУ www.mgou.ru и сайте ВАК Минобрнауки РФ <http://www.vak3.ed.gov.ru>

Автореферат разослан «__» _____ 2017 г.

Ученый секретарь
Диссертационного совета Д 212.155.15,
доктор психологических наук, доцент



С.Л.Евенко

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. Усилия государства, направленные на активное вовлечение всех слоев общества в социальную жизнь востребовало пересмотра отношения к такой большой группе, как инвалиды. Построение доступной среды, обустройство безбарьерного пространства, дистантные формы обучения дают возможности инвалидам осознавать свою индивидуальность, почувствовать себя полноценной частью современного российского общества.

Однако нормы, закрепленные в Федеральном законе от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», в основном связаны с техническим обеспечением условий, гражданам с ограниченной активностью (инвалидам) беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры (административные и жилые помещения, различные виды транспорта и пр.). В связи с этим возрастает роль не только в создании благоприятной для активности инвалидов социальной среды, но и подготовки их на ранней стадии к вступлению в социум, т.е. работа с детьми-инвалидами, по подготовке их к интеграции в полноценную социальную жизнь.

Данная деятельность значительно затрудняется ростом детской инвалидизации. Общее число детей данной категории в 2016 году увеличилось на 8,9%, по сравнению с 2015 годом, и эти показатели будут расти в связи повышением качества медицинского обеспечения. В перечне заболеваний лидируют неврологические нарушения, болезни нервной системы (51%), в них входит детский церебральный паралич (19%), умственная отсталость (22%)¹. Ситуация осложняется изменившейся качественной структурой заболеваний детей. По данным Минздрава, в России в 2015 году повысилось количество тяжелобольных детей с сочетаниями дефектов и увечий, т.е. достаточно часто на фоне соматических заболеваний возникают психологические отклонения, наблюдается 18% депрессивных состояний на фоне сахарного диабета, бронхиальной астмы, онкозаболеваний².

Существующие силы и средства работы с детьми-инвалидами в основном опирались на так называемую «медицинскую модель» оказания помощи, которая предполагала изоляцию «особых» детей в специальных учреждениях, т.е. на закрытую систему, что в итоге входит в противоречие с современным нормативно-правовым пространством РФ.

Современные нормативные требования и реалии социальной жизни требуют пересмотра ограничительных условий психокоррекционной работы с детьми-инвалидами и перехода на новые формы, в основе которых лежит раскрытие возможностей детей, т.е. инклюзивное обучение. Открытая образовательная среда позволит детям-инвалидам влиться в коллектив детей

¹ См.: Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/

² См.: Уточненный отчет о ходе реализации и оценке эффективности государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» за 2015 год. – М.: Минздрав РФ, 22.04.2016.

с нормальным развитием, для чего требуется наладить систематическое психологическое сопровождение.

В свете представленных обстоятельств логично, что на передний план изучаемой проблемы выдвигается работа психолога с детьми-инвалидами детства и поиски источников повышения ее эффективности. Сложившееся положение свидетельствует о том, что существующая система профессионального отбора и подготовки специалистов психологов по работе с детьми-инвалидами не приводит к решению проблемы успешной деятельности по интеграции данной категории детей в российское общество.

Существующая система подготовки специалистов, работающих с детьми-инвалидами, заключалась в обучении их работе в изолированных спецучреждениях, коррекционных школах. В связи с введением инклюзивного образования акцент работы с детьми-инвалидами сместился на работу с ними в открытых образовательных учреждениях (школа, колледж, университет).

Умение работать с детьми-инвалидами в открытых учреждениях подразумевает дополнительные требования к профессиональной подготовке психологов. Указанная проблема предусматривает решение целого ряда научных задач, связанных с выявлением детерминант профессиональной готовности психологов к работе с детьми-инвалидами, что и предопределяет актуальность выбранной темы.

Состояние разработанности проблемы исследования. В современной психологической науке накоплен достаточный теоретический и практический материал о проблеме готовности психолога к профессиональной деятельности. Эти разработки базируются на сложившихся понятиях готовности, ее содержании, структуре, основных параметрах и условиях, влияющих на динамику, длительность и устойчивость ее проявлений, которые в разное время раскрыли К.А. Абульханова-Славская, А.А. Деркач, М.И. Дьяченко, Ф.И. Иващенко, Л.А. Кандыбович, Я.Л. Коломенский, А.Т. Короткевич, И.Б. Котова, А.И. Кочетов, В.С. Мерлин, В.Н. Мясищев, Н.Д. Левитов и др.

В ряде научных исследований профессиональная готовность психолога к работе с детьми-инвалидами изучается с позиций:

- выявления критериев профессионализма психолога (И.Ф. Исаев, 2000; В.А. Сластенин, 2000; Е.Н. Шиянов, А.И. Щербаков и др.);
- особого психического состояния личности (В.А. Анненкова, С.А. Бибалова, А.Д. Гонеев, Т.Л. Камоза, М.А. Морева, Г.В. Пинингина и др.);
- формирования умений, необходимых в условиях овладения новой профессией (Е.Ю. Азбукина, Н.А. Бессмертная, Е.Н. Коренева и др.);
- психологических предпосылок целенаправленной деятельности, ее регуляции, устойчивости и эффективности (Б.Г. Ананьев, М.И. Дьяченко, М.Е. Дмитриев, Л.А. Кандыбович, А.Е. Серёжкина и др.);
- устойчивой мотивации или предрасположенности к профессиональной деятельности, диагностический критерий (А.К. Маркова, Э.Ф. Зеер, М.А. Манукова, Г.И. Хозяинов и др.);

- проявления профессиональной компетентности (И.А. Зимняя, Н.Ф.Ильина, Н.В. Кузьмина, В.А. Сластенин, И.Ю. Степанова, А.П. Тряпицына, А.В. Хуторской, В.Д. Шадриков, Ф.Т. Шишкин и др.);
- формирования потенциала психолога в единстве теоретической и практической готовности (В.А. Адольф, А.Р. Богданова, Н.Ф. Ильина и др.);
- результата подготовки к действию (В.И. Горовая, С.И. Тарасова и др.).

Исследователи убеждены, что состояние профессиональной готовности у субъектов труда неоднородно, и указывают, что оно определяется сочетанием факторов, характеризующих разные уровни и стороны готовности, и усиливается в том случае, если личность является активным субъектом трудовой деятельности (Е.Л. Агафонова, М.А. Алексеева, С.В. Алехина, М.Р. Битянова, Н.Д. Левитов, Е.И. Метелькова и др.).

В целом взгляды научного сообщества обусловлены существованием двух главных подходов к феномену готовности. Первый подход можно условно назвать функциональным, суть которого заключается в понимании готовности к деятельности как определенного психического состояния индивида, готового к активным профессиональным действиям (Ф. Генов, Е.П. Ильин, Л.С. Нерсисян, В.Н. Пушкин, Д.Н. Узнадзе, А.Ц. Пуни и др.).

Сторонниками второго, личностного, подхода психологическая готовность к профессии определяется как проявление индивидуальных качеств личности и их целостности, которые обусловлены эффективностью и высокой результативностью деятельности (Б.Г. Ананьев, А.А. Деркач, М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович, В.А. Крутецкий, В.Д. Шадриков и др.).

Дуализм указанных подходов обусловил разнополюсность взглядов исследователей на конкретные состояния и качества психолога, работающего с детьми-инвалидами. По мнению большинства исследователей, ключевыми качествами психолога, работающего с детьми-инвалидами, являются психологические характеристики специалиста: умение вчувствоваться в мир аномального ребенка (Р.О. Агавелян, Н.А. Аминов, А.А. Бодалев, Н. Мак-Вильямс, К. Роджерс, З. Фрейд), способность к саморегуляции (В.А. Геодакян, В.Е. Каган, Е.П. Ильин, М.Я. Басов), волевые качества (О.А. Конопкин, В.И. Моросанова, А.О. Прохоров, Т.И. Шульга), рационализм действий (В.А. Геодакян, В.Е. Каган), профессиональная мотивация и ценности (Э.Ф. Зеер, М.А. Манукова, Г.И. Хозяинов).

Существуют психологические исследования, в которых ученые указывают, как сложно психологу приобрести независимость личностного отношения к ребенку-инвалиду. Ссылаясь на идеи психоанализа З. Фрейда, Л. Демоза, одни исследователи определяют первичные ощущения индивида при виде аномального ребенка как чувство неприятия, отторжения, даже отвращения. Н.К. Шевандрин описывает барьеры безразличия и страха, препятствующие успешной работе психолога. Б.С. Братусь, О.Б. Ковалевская отмечали, что психолог, имеющий подобные барьеры, становится черствым, не проявляющим гуманизма и не благоговеющим перед ценностью человеческой жизни.

Таким образом, анализ подходов к выявлению детерминант профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами свидетельствует о наличии двух императивных направлений:

психологического и психофизиологического. При этом внимание большинства авторов сосредоточено на исследовании профессиональной готовности работы с детьми-инвалидами с позиций одной доминирующей детерминанты (психологической или психофизиологической), вследствие чего детерминанты профессиональной готовности недостаточно качественно и количественно определены. Нуждается в уточнении соотношение таких понятий, как «профессиональная готовность психолога к работе с детьми-инвалидами», «детерминанты профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами».

Научная задача исследования заключается в разрешении противоречий между сложившейся практикой подготовки психолога к работе с детьми-инвалидами и научно обоснованными данными о детерминантах профессиональной готовности к такому виду деятельности.

Актуальность проблемы и ее недостаточная научная разработанность определили выбор темы, объекта, предмета, цели и задач диссертационного исследования.

Объект исследования: профессиональная деятельность психолога, работающего с детьми-инвалидами.

Предмет исследования: профессиональная готовность психолога к работе с детьми-инвалидами.

Цель исследования: выявить детерминанты профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами.

Задачи исследования:

1. Уточнить психологическое содержание и структуру детерминант профессиональной готовности психолога, работающего с детьми-инвалидами.

2. Экспериментально выявить детерминанты профессиональной готовности психолога, работающего с детьми-инвалидами и сопоставить их с эффективностью его деятельности.

3. Обосновать и апробировать психотехнологии формирования детерминант профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами.

Гипотезы исследования:

1. Детерминанты профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами обусловлены спецификой деятельности в ситуации эмоционального напряжения и эстетического дискомфорта, поскольку в ней актуализируются: индифферентность к аномалиям развития ребенка-инвалида, устойчивость к барьерам страха и брезгливости, профессиональная направленность, контроль эмоций и профессиональные качества специалиста.

2. Конфигурация выраженности психологических детерминант профессиональной готовности, соответствующая «когнитивно-лабильному, устойчивому» типу, определяет оптимальный типологический профиль психолога, наиболее эффективно работающего с детьми-инвалидами.

3. Оптимизация детерминант профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами возможна за счет выявления и учета

психофизиологических характеристик сотрудника и психологических условий специалиста.

Теоретико-методологическую основу работы составили фундаментальные общенаучные принципы психологии: детерминизма С.Л. Рубинштейна, единства сознания и деятельности А.Н. Леонтьева, системности Б.Ф. Ломова, развития Л.С. Выготского, активности личности и субъекта деятельности К.А. Абульхановой-Славской, А.В. Брушлинского.

Для реализации целей исследования наиболее значимы следующие теоретические положения:

- готовность к деятельности (М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович, Е.А. Климов, Н.В. Кузьмина, А.К. Маркова, Р.Д. Санжаева, Э.Д. Телегина, Д.И. Фельдштейн, В.Д. Шадриков);

- профессиональное становление и развитие субъекта труда (А.А. Деркач, Е.А. Климов, Э.Ф. Зеер, Т.В. Кудрявцев, Л.М. Митина).

Методика исследования включала комплекс научных методов, объединенных замыслом констатирующего и формирующего экспериментов. Методы сбора первичной информации: опросы, тестирование, анализ результатов деятельности, экспертные оценки, беседы и анализ служебной документации.

Изучение особенностей детерминант профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами осуществлялось комплексом психологических методик, направленных на диагностику структурных компонентов: мотивационно-ценностный – методика «Диагностика мотивационной структуры личности» В.Э. Мильмана, Морфологический тест жизненных ценностей (И.Г. Сенин); эмоционально-волевой компонент – методика «16-ти-факторный личностный опросник» Р.Б. Кеттелла (шкалы I, O, Q3), практико-ориентированный компонент – методика «16-ти-факторный личностный опросник» Р.Б. Кеттелла (шкалы B, M, Q3).

Для диагностики психофизиологических детерминант профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами применялись: отношение к аномалиям развития ребенка-инвалида (опросник измерения толерантности В.С. Магун и др.); барьер страха (методика наблюдения за внешними сомато-вегетативными и двигательными проявлениями А.А. Деркач, В.Л. Марищук), барьер брезгливости (сейсмотремометрия А.Ц. Пуни, Н.А. Розе).

Определение особенностей профессиональной деятельности психолога, работающего с детьми-инвалидами, проводилось при помощи методики «Идеальный психолог» (Н.Л. Горобец).

Эмпирическая база исследования. Исследование проведено на базе Государственного образовательного учреждения высшего образования Московской области «Московский государственный областной университет» (специальные курсы и курсы повышения квалификации), федеральное государственное учреждение Российский реабилитационный центр «Детство» (г. Домодедово, Московская область). Общий объем экспериментальной выборки составил 326 психологов, работающих с детьми-инвалидами.

Надежность, достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечена: применением методов математико-статистической обработки результатов с помощью пакета прикладных компьютерных программ универсальной обработки данных Microsoft EXCEL и пакета статистического анализа Statistica, 6.0. Для установления достоверности различий использовались параметрический t-критерий Стьюдента и непараметрические критерии U – Манна-Уитни, хи-квадрат. Применялся корреляционный анализ, результаты которого интерпретировались с помощью непараметрического критерия Спирмена.

Основные научные результаты, полученные лично соискателем, и их научная новизна:

1. Уточнено психологическое содержание понятия «детерминанты профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами», как иерархического образования, включающего в себя готовность переносить нервно-эмоциональное напряжение, эстетический дискомфорт, усвоение ценностей профессионального сообщества, стимуляцию к достижению профессиональных успехов, контроль эмоциональных переживаний, профессиональные навыки, влияющие на уровень эффективности профессиональной деятельности.

2. Раскрыта психологическая структура профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами представленная, психофизиологическими и психологическими детерминантами. К числу психофизиологических детерминант относятся: отношение к аномалиям развития ребенка-инвалида, барьер страха и барьер безгласности. Психологические детерминанты определяются компонентами: мотивационно-ценностный (мотивация к работе с детьми с ограниченными возможностями, ценности профессионального сообщества сферы специальной психологии), эмоционально-волевой (самоконтроль и устойчивость к психической напряженности), практико-ориентированный (знание психологических особенностей детей-инвалидов и навыки вербальных и физических контактов с этой категорией детей).

3. Выявлены психологические типы психологов, в зависимости от разной выраженности психофизиологических и психологических детерминант профессиональной готовности к работе с детьми-инвалидами – «импульсивный, неустойчивый», «когнитивно-лабильный, устойчивый» и «мотивированный, умеренно устойчивый». Определено, что наиболее эффективным психологическим типом является «когнитивно-лабильный, устойчивый» тип.

4. Разработаны алгоритм диагностики, критерии и показатели оценки уровня профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами. Обоснован и рассчитан «индекс профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами», позволяющий оценить состояние настроенности психолога на выполнение профессиональной деятельности.

5. Обоснованы условия оптимизации детерминант профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами, в качестве которых выступает комплекс диагностических процедур, направленных на выявление психофизиологических деформаций и психокоррекционных занятий,

включающий тренинги, направленные на развитие психологических компонентов изучаемого состояния.

Отличие теоретических и эмпирических данных исследования от результатов, полученных другими авторами, состоит в том, что впервые исследованы детерминанты профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами *как совокупность психофизиологических и психологических компонентов*. Разработана теоретическая модель детерминации профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами, включающая компоненты психофизиологических и психологических детерминант готовности психолога к работе с детьми, имеющих ограниченные возможности, выраженность которых определяет качество решения профессиональных задач.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что: *уточнено* научное представление о детерминантах профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами, которое дополняет разделы психологии труда, организационной психологии и психологии профессионального развития; *получены* психофизиологические и психологические детерминанты, которые необходимо учитывать в психологии профессионально-психологического отбора и профессионального обучения; *дополнены* новыми данными о сущности, структуре и содержании профессиональной готовности психолога к работе с детьми, имеющими ограниченные возможности, существующие научные представления.

Практическая значимость результатов состоит в том, что *результаты исследования могут быть использованы* при осуществлении коррекционно-консультативной и психологической помощи психологам, работающим с детьми-инвалидами в ходе переподготовки специалистов и при изучении дисциплин «Психология труда», «Психология управления», «Организационная психология»; выявленные структура и содержание детерминант профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами *служат основой* для уточнения квалификационной характеристики и профессиограммы профессиональной деятельности психологов, работающих с детьми, имеющими ограниченные возможности; результаты исследования *применимы* в системе повышения и переподготовки сотрудников, работающих с детьми данной категории.

Апробация результатов исследования. Результаты исследования обсуждались на заседаниях кафедры психологии труда и организационной психологии ГОУ ВО «Московский государственный областной университет», на международном симпозиуме «Современные проблемы развития акмеологии» (Кострома, 2009); международном конгрессе «Психология XXI столетия: Теория. Эксперимент. Социальная практика» (Кострома, 2009); III Международной научно-практической конференции молодых ученых (Таганрог, 2011); III Международной научно-практической конференции «Воспитательная деятельность образовательного учреждения» (Таганрог, 2013); в ФГУ РРЦ «Детство», ИКП РАО (2012-2015 г.г.); на курсах повышения квалификации в МГОУ.

Положения, выносимые на защиту:

1. Детерминанты профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами представляют собой иерархическое образование, включающее в себя готовность переносить нервно-эмоциональное напряжение, эстетический дискомфорт, усвоение ценностей профессионального сообщества, стимуляцию к достижению профессиональных успехов, контроль эмоциональных переживаний, профессиональные навыки, влияющие на уровень эффективности профессиональной деятельности с детьми, возможности которых ограничены.

Модель детерминации профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами состоит из структурно-функционального и динамического блоков. В структурно-функциональный блок входят следующие компоненты: индифферентность к аномалиям развития, отсутствие барьеров страха и брезгливости, усвоение ценностей профессионального сообщества, стимуляция к достижению профессиональных успехов, контроль эмоциональных переживаний, профессиональные навыки. Динамический блок представлен взаимосвязью уровней профессиональной готовности с качеством решения профессиональных задач.

2. Профессиональная готовность к работе с детьми-инвалидами является полифакторным состоянием, которое обусловлено: а) психофизиологическими и б) психологическими детерминантами. В зависимости от разной выраженности психофизиологических и психологических детерминант профессиональной готовности к работе с детьми-инвалидами выделены психологические типы сотрудников – «импульсивный, неустойчивый», «когнитивно-лабильный, устойчивый», «мотивированный, умеренно устойчивый».

«Импульсивный, неустойчивый» тип характеризуется умеренно выраженными показателями мотивационно-ценностного и практико-ориентированного компонентов. Вместе с тем такой тип психологов проявляет высокий уровень неустойчивости психофизиологических характеристик и эмоциональности. Наличие психофизиологических барьеров и низкий уровень волевого регулирования поведения формируют в специалисте чувства страха, брезгливости и затрудняют работу с детьми, у которых достаточно часто заболевания выглядят эстетично неприглядными.

У «когнитивно-лабильного, устойчивого» типа на фоне достаточно умеренно развитых показателей мотивационно-ценностного и эмоционально-волевого компонентов наблюдается высокий уровень практико-ориентированного компонента, благодаря значимым показателям когнитивной лабильности. Для данного типа характерна высокая психофизиологическая устойчивость. Отсутствие барьеров страха и брезгливости, гибкое мышление при оценке и принятии решения, позволяют сотрудникам оказывать квалифицированную помощь детям-инвалидам, не испытывая при этом эмоционального напряжения и эстетического дискомфорта.

Для «мотивированного, умеренно устойчивого» типа психологов характерны высокие показатели мотивационно-ценностного компонента, при умеренно выраженных эмоционально-волевом, практико-ориентированном компонентах и психофизиологических характеристиках. При посредственных практических навыках работы с детьми-инвалидами, и общих представлениях о волевой регуляции поведения, высокой степени сформированности развивающих мотивов в работе, сотрудник обладает посредственными практическими навыками работы с детьми-инвалидами, общими представлениями о волевой регуляции поведения, стремится быть максимально полезным и успешным, что приводит к большому числу ошибок.

3. Количественная мера профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами, позволяющая оценить состояние предрасположенности психолога к выполнению профессиональной деятельности определяется как разность между значениями психологических и психофизиологических детерминант и называется «индексом профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами».
4. Психологическими условиями совершенствования профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами являются: а) профессионально-психологический отбор сотрудников, с целью выявления наличия/отсутствия психофизиологических деформаций профессиональной готовности; б) целенаправленное формирование у специалистов психологических качеств, выражающих готовность к эффективной деятельности с детьми-инвалидами.

Практическая значимость результатов заключена в модели детерминант профессиональной готовности психолога, работающего с детьми-инвалидами, и разработке на ее основе комплекса мероприятий по развитию такой готовности. Результаты работы представлены в авторских курсах повышения квалификации психологов и педагогов общеобразовательных учреждений, участвующих в инклюзивном образовании: «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольного образовательного учреждения общего вида» и «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы (на этапе начального образования)».

Структура диссертационной работы. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы, включающего 145 источников (в том числе 12 на иностранном языке), приложений. Работа содержит 21 таблицу, 16 рисунков.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении аргументируются важность и актуальность исследования, определены его цель, объект, предмет, гипотеза и задачи, формулируются основные положения, выносимые на защиту, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, определяется научная задача.

В первой главе приводится анализ научных подходов к исследованию профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами: приводятся зарубежные и отечественные подходы к определению готовности; рассматриваются особенности деятельности психолога, обуславливающие специфику готовности к работе с детьми-инвалидами; раскрываются детерминанты профессиональной готовности психолога к этой работе.

В научный оборот понятие «готовность к деятельности», как психологическое состояние предрасположенности субъекта к определенной активности в определенной ситуации было введено в конце XIX века немецким психологом Л. Ланге. По мнению ученого, психологическая готовность к деятельности включает в себя психофизиологические и эмоциональные механизмы, активизирующие действия человека. В основе этих механизмов находится неосознанное психологическое состояние, базирующееся на предшествующем опыте действий субъекта, т.е. установка. Продолжая научную традицию исследовать готовность к деятельности через призму установок, зарубежные авторы в дальнейшем изучают данную категорию с разных точек зрения. Обобщение имеющихся в психологии взглядов, раскрывающих сущность и детерминанты профессиональной готовности к деятельности, позволило выделить следующие подходы:

- готовность к умственной работе наиболее выражена при отсутствии тревоги (К. Бюлер, 2001; О. Зельц, 2010; О. Кюльпе, 2010 и др.);

- готовность к действиям в разных условиях повышается при наличии способности индивида упорядочивать внешние впечатления, ориентируясь на внутренние эталоны (Д. Гудинаф, 1982; К. Стаднер, 2010; Ф. Хайдер, 2010; Г. Уиткин, 1982 и др.);

- готовность к работе в условиях эстетической неприглядности, эмоционального дискомфорта, при созерцании внешних аномалий развития ребенка-инвалида значительно снижается при возникновении психофизиологических барьеров страха, отвращения (Дж.Б. Уотсон, 2008; А. Минделл, 2011; А.Н. Шевандрин, 2012 и др.).

Изучение психологических концепций готовности к деятельности помогло раскрыть такие основные позиции, как:

- готовность к помощи больным людям объясняется наличием способности у человека к сопереживанию (Н.К. Ах, 1989; К. Халл, 2005);

- готовность к работе с инвалидами зависит от вектора профессионального саморазвития индивида; чем точнее совпадает его базовый мотив - ответственность за изменение жизненной ситуации инвалида к лучшему, тем выше степень готовности к оказанию помощи слабым и зависимым людям (О.Е. Слюсарева, 2013; Г.А. Мюррей, 1951; Х. Хекхаузен, 2006; Н.А. Холопенко, 2012 и др.);

- степень готовности к профессиональной деятельности в коррекционной сфере обусловлена способностью психолога контролировать свое поведение и эмоции (В. Вундт, 2010; Т. Гоббс, 2010; У. Джеймс, 1978; Дж. Лукк, 1999; Э. Толмен, 2001; Ч. Шеррингтон, 2007; Т.И. Шульга, 2005 и др.);

- готовность к работе с детьми со сложными дефектами, с тяжелыми нарушениями речи определяется умением психолога вчувствоваться в

душевное состояние ребенка-инвалида, эмпатией, сопереживанием (Т. Липпс, 2001; А. Адлер, 2005; А.С. Гурман, 2012; Х. Кохут, 2008; В.Э. Франкл, 2007; Э. Клиффорд, 2008; С.Л. Франк, 1986 и др.);

- долговременное состояние готовности развивается при наличии высокой ответственности, компетентности, потребности в саморазвитии (У. Джемс, 2001; А. Косевска, 2004; С. Кратохвил, 2010 и др.);

- готовность к работе с детьми-инвалидами детерминируется когнитивной гибкостью (Р. Амтхауэр, 2006; Ж. Пиаже, 1998 и др.);

- готовность психолога к действиям в тяжелых случаях инвалидности обусловлена терпимостью к неопределенности и фрустрации, умением сдерживаться (Э. Кречмер, 2007; К. Роджерс, 2005; К.К. Хорни, 2002 и др.).

В отечественной психологии понятие «готовность» учеными рассматривалась в рамках научной парадигмы профессиональной деятельности, что во многом позволило развить понятие данного феномена, выявить его разновидности и классифицировать:

- готовность является основным психологическим состоянием, обуславливающим эффективность деятельности (Е.П. Ермолаева, 2008; В.Д. Шадриков, 2011 и др.);

- готовность как интегрирующее ядро системы профессионально важных качеств (В.А. Алаторцев, 1988; Ф. Генов, 2011; Н.Д. Левитов, 2003; Л.С. Нерсисян, 2005; А.Ц. Пуни, 2001 В.Н. Пушкин, 1988 и др.);

- готовность к профессиональной деятельности представляет собой совокупность ПВК, интегрируемых главным мотивом - сознательным заблаговременным выбором профессии (Я.Л. Коломинский, 2010; Т.В. Кудрявцев, 2006; В.С. Мерлин, 2009; Р.Д. Санжаева, 2006 и др.);

- готовность включает мотивационный, интеллектуальный, операциональный, эмоциональный, волевой, рефлексивный компоненты (А.К. Маркова, 2012; В.В. Согалаев, 2009 и др.);

- готовность имеет динамическую структуру и выступает психологическим базисом активности человека, позволяющим осуществлять целенаправленное осознаваемое воздействие на психофизиологические реакции и моторику с целью поддержания оптимального, слаженного и стабильного состояния всех систем организма для эффективных действий и достижения успешности трудовой деятельности (А.А. Деркач, 2008; М.И. Дьяченко, 2005; Л.А. Кандыбович, 2009; В.А. Пономаренко, 2008 и др.);

- готовность к работе с детьми-инвалидами аналогична готовности к усвоению ценностей профессионального сообщества, поскольку детерминируется такими факторами, как: выполнение долга, ответственность перед определенной группой людей, оказание помощи людям (Е.П. Ильин, 2012; Ю.М. Забродин, 2009; О.М. Краснорядцева, 2007 и др.); сочувствие, самоотдача, альтруизм (Е.П. Ильин, 2011; Е.А. Климов, 2009; А.К. Маркова, 2006; М.Э. Мильман, 2007; А.Я. Никонова, 2009 и др.); наличие в семье собственного ребенка-инвалида, чувство вины, жалости, мотива искупления, смирения, желания посвятить себя делу улучшения качества жизни лицам с инвалидностью (Р.А. Амасьянц, 2006; П.В. Кипаридзе, 2010; Ч.Б. Кожалиева, 2012; И.Ю. Левченко, 2008; В.В. Ткачева, 2010; Л.М. Шипицына, 2009 и др.).

Исследование готовности психолога к работе с детьми-инвалидами органично связано со спецификой содержания его деятельности. Одним из его ведущих компонентов являются кризисные состояния родителей детей-инвалидов: подавленность, беспомощность, неуверенность, сильная глубокая депрессия, душевное напряжение, психическое расстройство, моральное и физическое истощение, чувство вины (М.П. Краузе, 2006; Р. Паглан, 2013; К. Роджерс, 2005; Н. Смит, 2004; А.А. Сукамяги, 1989 и др.). Это воздействует на психолога, способно вызвать у него сильное психологическое напряжение, отвлекать внимание от проблем самого ребенка-инвалида. Существенный вклад в понимание природы изучаемого феномена внесли труды ученых, очертивших круг медико-психолого-педагогических знаний для определения предмета деятельности психолога. Были раскрыты: сущность, структура и симптомы психических заболеваний у детей с учетом истинных и пограничных состояний (А.Н. Бернштейн, 1992; В.Х. Кандинский, 1952); психолого-педагогические характеристики детей с умственной отсталостью (А.Н. Граборов, 1964; А.С. Грибоедов, 2001); социально-психологические характеристики детей с инвалидностью (Л.С. Выготский, 2005; В.П. Кащенко, 2004; С.С. Корсаков, 2012 и др.).

Поскольку инвалидность у детей предполагает значительное ограничение жизнедеятельности вследствие нарушения развития, то современный психолог имеет дело с пациентами, у которых есть серьезные нарушения нервной системы, в т.ч. двигательной функции (46,1%); психические и интеллектуальные расстройства (23,7%); врожденные аномалии (16,8%); соматические заболевания (6,5%); сенсорные нарушения (6,9%). У таких детей наблюдаются грубые нарушения всех сторон психической деятельности (Е.Д. Агеев, 2007; А.В. Булгаков, 2005; А.Г. Литвак, 2006; Н.Т. Колесник, 2010; Т.И. Шульга, 2009 и др.). Как следствие этого, психолог испытывает специфические профессиональные сложности: отказ ребенка от контакта, неконструктивное или агрессивное поведение ребенка-инвалида, интеллектуальное недоразвитие, произвольные физические и психические реакции, отталкивающий внешний вид вследствие аномалий развития, недержание, неприятные запахи (М.В. Ипполитова, 2007; Л.Г. Камсюк, 2013; В.Ю. Голофеевский, 2004 и др.).

Теоретический анализ позволил выявить, что к психофизиологическим детерминантам, исследователи, как правило, относят бессознательные реакции на аномалии развития ребенка-инвалида – страх, брезгливость, отвращение к внешним проявлениям болезни. Психологические детерминанты в иерархической структуре профессиональной готовности являются личностными, высшими по отношению к психофизиологическим, и в ходе работы психолога проявляются как ее мотивационно-ценностный, эмоционально-волевой и практико-ориентированный компоненты.

Таким образом, детерминанты профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами представляют собой *иерархическое образование, включающее в себя готовность переносить нервно-эмоциональное напряжение, эстетический дискомфорт, усвоение ценностей профессионального сообщества, стимуляцию к достижению профессиональных успехов, контроль эмоциональных переживаний, специальные профессиональные навыки, влияющие на уровень*

эффективности профессиональной деятельности с детьми, возможности которых ограничены.

Логика исследования предполагает в качестве следующего этапа обоснование психологической модели профессиональной готовности психолога, т.е. раскрытие сущности, структуры, условий, закономерностей, критериев – всего того, что поможет наиболее полно охарактеризовать исследуемое явление. Подход к построению модели определяется понятием профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами, которая в исследовании представлена как способность к мобилизации личностного потенциала на успешное выполнение профессиональных задач.

В структурно-функциональный блок входят компоненты, определяющие профессиональную готовность психолога к работе с детьми-инвалидами: индифферентность к аномалиям развития, отсутствие барьеров страха и безразличия, усвоение ценностей профессионального сообщества, стимуляция к достижению профессиональных успехов, контроль эмоциональных переживаний, профессиональные навыки (см. рис. 1).



Рисунок 1 – Теоретическая модель детерминации профессиональной готовности психолога, работающего с детьми-инвалидами.

В отечественной науке структурно-функциональные компоненты модели психологической готовности психолога к работе с детьми-

инвалидами лучше всего раскрываемы, исходя из системы деятельности, которую традиционно представляют в виде взаимосвязанных функциональных подсистем – психологической и деятельной. Этот подход, разработанный М.В. Гамезо, И.А. Зимней, А.К. Марковой, Л.М. Орловой, Е.А. Петровой, Л.Ф. Спириным, А.И. Щербаковым, дает возможность выявить качества личности психолога, характеризующие его предрасположенность к «помогающей» профессии. К их числу ученые относят психофизиологические компоненты готовности и специфические компоненты деятельности: мотивацию – предрасположенность к работе в коррекционной сфере, значимость психологической работы с детьми-инвалидами; умение контролировать свои эмоции, стрессоустойчивость; способность к выбору оптимальных стратегий психологического сопровождения ребенка-инвалида, профессиональную активность в овладении новыми подходами к психокоррекции.

Центральным, системообразующим элементом теоретической модели представляется взаимосвязь уровней профессиональной готовности и качество решения профессиональных задач (В.А. Бодров, 2001; М.А. Емельянова, 2002; Р.А. Литвак, 2013). Характер взаимосвязи аналогичен феномену профессиональной надежности субъекта труда, которая детерминирует сохранность нормативных параметров труда субъекта труда независимо от воздействия внешних условий. Комплексы, взаимодействуя, образуют динамические стереотипные связи – типы профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами.

В критериальную основу типов заложен принцип стратегий выбора индивидуального стиля работы психолога, позволяющий выявить взаимосвязь типов профессиональной готовности со степенью успешности решения профессиональных задач. Единство критериев позволяет типологизировать психологов, создавать индивидуальный профиль каждого специалиста, что придаст нужное направление психопрофилактическим мерам. В зависимости от конфигурации выраженности психологических детерминант профессиональной готовности типами профессиональной готовности являются «когнитивно-лабильный, устойчивый», «мотивированный, умеренно устойчивый», «импульсивный, неустойчивый».

Динамический блок представлен взаимосвязью уровней профессиональной готовности с качеством решения профессиональных задач, т.е. с успешностью деятельности.

Для оценки эффективности труда психологов, в модель включен критерий «успешность решения профессиональных задач»: а) «стабильно успешное решение профессиональных задач» (способность хорошо понять проблему, выдвинуть гипотезу, провести психодиагностику, сформулировать цели психологической коррекции и психологического сопровождения, составить примерный прогноз); б) «преобладание успешности в решении профессиональных задач» (акцентирование внимания не столько на целесообразности методов и решений, а на создании атмосферы заботы и тепла); в) «преобладание неуспешности в решении профессиональных задач» (наличие барьеров страха, брезгливости не позволяет успешно решать профессиональные задачи).

Во второй главе решается задача доказательства структуры теоретической модели детерминант профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами и выявление психологических особенностей

изучаемого феномена. Для этого было проведено диагностическое исследование структурных компонентов изучаемого явления, статистическая обработка первичных данных и их интерпретация. Применение теоретически обоснованных методов и методик диагностики детерминант профессиональной готовности позволили сформировать эмпирическую базу данных, которая была применена для доказательства гипотез диссертационного исследования.

Корреляционный анализ первичных результатов исследования позволил подтвердить обусловленность структуры профессиональной готовности психологов к работе с детьми-инвалидами психофизиологическими и психологическими детерминантами и наличие иерархии взаимосвязи между готовностью и выделенными компонентами. Следует отметить, что степень корреляционной взаимосвязи между общим показателем профессиональной готовности и ее компонентами достаточно высока, что подтверждает обоснованность теоретической модели изучаемого явления. Наибольшая корреляционная связь наблюдается между профессиональной готовностью и детерминантами практико-ориентированного компонента – $r = 0,68$ (см. рис. 2).



Рисунок 2 – Распределение корреляционных значений между профессиональной готовностью и детерминантами готовности психолога к работе с детьми-инвалидами

Высокий уровень взаимосвязи не случаен, т.к. профессиональные знания умения, навыки могут достаточно эффективно компенсировать неразвитость остальных детерминант профессиональной готовности, поскольку обеспечивает, хотя бы на «посредственном» уровне, оказание необходимой психологической помощи детям-инвалидам. Вторым по степени важности выступает «отношение к аномалиям развития ребенка-инвалида» ($r = -0,64$), которое относится к группе психофизиологических детерминант и выражается обратно пропорциональной связью, т.е. чем ярче оно выражено, тем меньше уровень профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами, поскольку излишняя эмоциональность психолога является помехой в работе. Детерминанты «барьер страха» и «барьер брезгливости» также показали обратно пропорциональную взаимосвязь с общим значением профессиональной готовности ($r = -0,59$ и $r = -0,58$), что свидетельствует о значительном негативном влиянии данных психофизиологических детерминант на predisposed психолога к работе с детьми, возможности которых ограничены. Важное место в системе

детерминант профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами занимают компоненты, обуславливающие психологические детерминанты «мотивационно-ценностный» и «эмоционально-волевой» ($r = 0,55$ и $r = 0,57$ соответственно). При этом следует отметить, что по показателям мотивационно-ценностного компонента данная категория психологов в 93% случаев отмечала важность и значимость работы с детьми-инвалидами, т.е. главным аргументом в выборе профессии выступала не психофизиологическая предрасположенность к работе, а альтруистические (общесоциальные) ее ценности.

Несмотря на отличия в числовых показателях коэффициентов корреляции, следует отметить, что все они оказывают существенное воздействие на изучаемый процесс, поскольку каждый из них превышает табличное значение на уровне значимости ($p < 0,01$), что свидетельствует о высокой взаимосвязи выделенных компонентов с профессиональной готовностью психологов.

Количественной мерой профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами, позволяющей оценить состояние предрасположенности психолога к выполнению профессиональной деятельности является «индекс профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами» $|M_{ПГ}|$, который рассчитывается как *разность* между значениями индекса психологических ($M_{ПСД}$) и психофизиологических ($M_{ПФД}$) детерминант. *Индекс психологических детерминант* готовности психолога к работе с детьми-инвалидами представляет собой совокупность показателей индексов: мотивационно-ценностного ($I_{М-Ц}$), эмоционально-волевого ($I_{Э-В}$) и практико-ориентированного ($I_{П-О}$) компонентов. Значение *индекса психофизиологических детерминант* готовности рассчитывается как сумма показателей индексов: отношения к аномалиям развития ($I_{АР}$), барьера страха ($I_{БС}$) и барьера брезгливости ($I_{ББ}$). После математических преобразований, с учетом значимости выделенных компонентов, формула индекса профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами приняла следующий вид:

$$|M_{ПГ}| = (0,37 \times I_{М-Ц} + 0,34 \times I_{Э-В} + 0,29 \times I_{П-О}) - (0,39 \times I_{АР} + 0,28 \times I_{БС} + 0,33 \times I_{ББ})$$

Результаты психологического исследования особенностей профессиональной готовности показали, что числовой показатель готовности предрасположенности к работе с детьми-инвалидами находится в промежутке числовых значений от 2,2 до 6,0 (интервал рабочей части шкалы). Разделение общей длины рабочей части шкалы на три уровня выраженности признака (низкий, средний, высокий) дали возможность определить числовые показатели каждого уровня профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами. Результаты психологического исследования детерминант профессиональной готовности свидетельствует о том, что большая часть психологов, работающих с детьми-инвалидами, имеет средний уровень профессиональной готовности – 53%.

Такой психолог характеризуется положительным отношением к профессии, одобрением базовых ценностей профессии; он проявляет тревожность во взаимодействии с пациентами, но способен действовать сдержанно, знает методы саморегуляции, иногда применяет их для снятия эмоционального напряжения; в процессе оказания помощи решения принимает самостоятельно, с опорой на советы более опытных психологов;

периодически испытывает напряжение и эстетический дискомфорт в работе с детьми-инвалидами. Перечисленные показатели достаточно хорошо выражены, но не всегда проявляются в деятельности.

Вторая группа психологов, работающих с детьми-инвалидами, имеет высокий уровень профессиональной готовности и составляет достаточно большой кластер (27%). Содержательными характеристиками психологов, имеющих высокий уровень профессиональной готовности к работе с детьми-инвалидами, являются: положительное отношение к профессии, высокая мотивация на профессиональное развитие, грамотный контроль своего эмоционального состояния – умение снять напряжение, большой объем знаний по специальной психологии, высокий уровень профессиональных умений и навыков. Показатели выраженности детерминант профессиональной готовности психологов к работе с детьми носят устойчивый характер, систематически проявляются в профессиональной деятельности.

Для третьей группы психологов характерно дифференцированное принятие ценностей работы с детьми-инвалидами, средний уровень мотивации на профессиональное развитие, высокое эмоциональное напряжение - эпизодическое применение методов релаксации, снижающих тревогу, беспокойство и возбужденность, несамостоятельность в принятии решений (полагаются на советы более опытных психологов), низкий уровень знаний по специальной психологии и профессиональных умений и навыков, эстетический дискомфорт в работе с детьми-инвалидами. К этой группе психологов относится 20% испытуемых. Такое количество специалистов, у которых выраженность детерминант профессиональной готовности находится на низком уровне, подтверждает актуальность темы диссертационного исследования, т.е. каждый пятый психолог не готов работать с детьми-инвалидами, оказывать им квалифицированную психологическую помощь.

Решение задачи выявления типов психологов по критерию готовности к работе с детьми-инвалидами осуществлялось посредством применения *кластерного анализа*. После объединения индивидуальных показателей психофизиологических и психологических детерминант в однородные кластеры были получены три типа стратегий профессиональной готовности.

У первого типа наблюдается индифферентность к эстетически неприглядным заболеваниям детей-инвалидов, толерантность к барьерам страха и отвращения, предрасположенность к профессии, высокая мотивация на профессиональное развитие, умение контролировать свое эмоциональное состояние, обладание большим объемом знаний по специальной психологии, высокий уровень профессиональных умений и навыков, позволяющих решать профессиональные задачи. Внутренняя структура психологических детерминант профессиональной готовности хорошо сбалансирована, а удельный вес психофизиологических детерминант стремится к минимальным значениям. Детерминанты профессиональной готовности психологов этого типа систематически проявляются в профессиональной деятельности. Поэтому данный тип можно охарактеризовать как *«когнитивно-лабильный, устойчивый тип»*, к нему принадлежит 33% психологов выборки.

Второй тип – *«мотивированный, умеренно устойчивый»*, характеризуется достаточно хорошо выраженными показателями

переменных «оценка значимости психологической работы с детьми-инвалидами», «профессиональная мотивация», умеренно представленными показателями признаков «когнитивная гибкость», «ролевая пластичность», «контроль эмоций» и «саморегуляция поведения». У психологов этого типа часто проявляется недостаточно внимательное отношение к своему психическому и соматическому здоровью, эпизодическое применение методов саморегуляции для восстановления сил, что может привести к психическому истощению, значительному снижению работоспособности психолога. К данному типу относятся 42% психологов (см. рис.3).



Рисунок 3 – Результаты кластерного анализа переменных, характеризующих типологию профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами.

Третий тип психологов может быть назван «импульсивный, неустойчивый». Психологические детерминанты в данном типе недостаточны и имеют низкие значения, т.е. психологи этого типа имеют достаточно посредственные знания о методах оказания психологической помощи детям-инвалидам, поверхностно владеют психотехниками релаксации своих психических состояний, применяют их эпизодически и с большим сомнением в их пользе. Тогда как психофизиологические детерминанты, создающие серьезные преграды для выполнения профессиональных обязанностей в этой группе специалистов выражены очень сильно. Данный тип, представляют самую малочисленную группу психологов – 25%, однако это почти каждый четвертый психолог, работающий с детьми-инвалидами.

Анализ распределения типов психологов и уровней профессиональной готовности показывает, что большая часть обследованных (87%),

относящихся к «импульсивному, неустойчивому» типу имеют низкий уровень профессиональной готовности. Данный тип испытывает значительные трудности в ситуациях оказания помощи детям-инвалидам, не руководствуется этическими и профессиональными нормами в работе, совершает чаще нарушения дисциплины (см. рис.4).

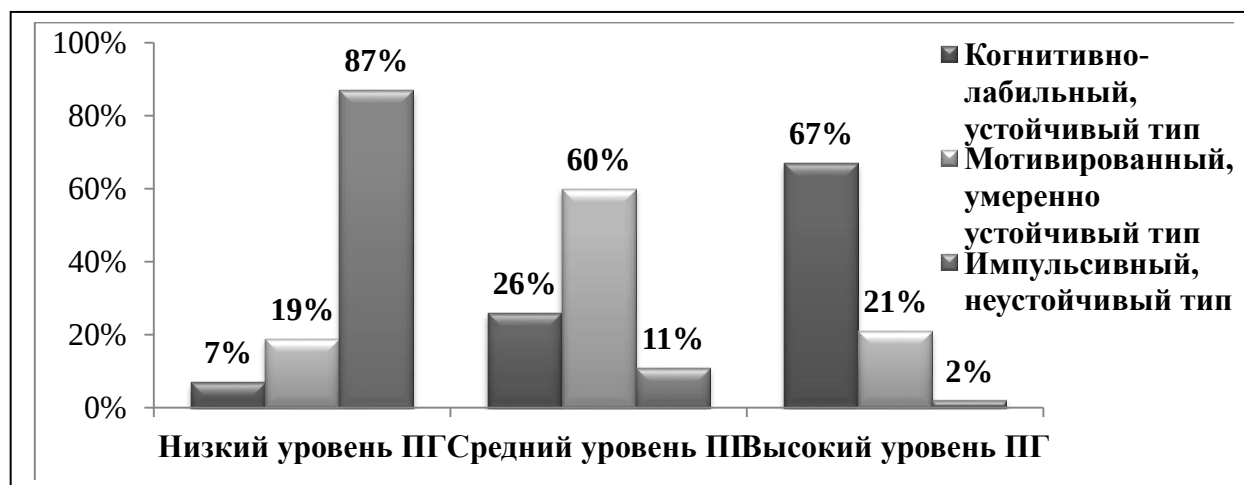


Рисунок 4 – Соотношение типов и уровней профессиональной готовности психологов к работе с детьми-инвалидами (в %).

Несколько иная картина распределения профессиональной готовности в «мотивированном, умеренно устойчивом» типе психологов. Для значительной части членов данного типа характерен средний уровень готовности к работе с детьми-инвалидами – 60%. Психологам данного типа свойственно посредственное выполнение своих профессиональных обязанностей, они тяготеют к трудностям общения с детьми, дефекты развития которых у них вызывают негативные реакции.

Для «когнитивно-лабильного, устойчивого типа» психологов характерен высокий уровень профессиональной готовности – 67%. Данный тип психологов не испытывает затруднений в ситуациях оказания помощи детям-инвалидам, их активность направлена на действия которые не входят в противоречие с профессиональными и этическими нормами специального психолога.

Распределение типов и уровней профессиональной готовности психологов к работе с детьми-инвалидами свидетельствует о наличии типологических особенностей, выражающихся в разном характере представленности у психологов устойчивого, активационного, регулирующего и профессионального компонентов в процессе формирования профессиональной готовности к работе с детьми-инвалидами. Значимость различий в распределении типов определялась по критерию хи-квадрат Пирсона на уровне $P < 0,01$ (для «когнитивно-лабильного, устойчивого» типа $\chi^2 = 16,2$; «мотивационного, умеренно устойчивого» типа $\chi^2 = 14,9$; «импульсивного, неустойчивого» типа $\chi^2 = 15,8$ при $\chi^2_{\text{т}} = 14,1$). Это позволило доказать гипотезу диссертационного исследования о том, что детерминанты профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами обусловлены развитостью и соотношением их психофизиологических и психологических компонентов, что способствует или, напротив, затрудняет

успешное выполнение профессиональных задач.

В третьей главе при решении задачи, направленной на обоснование и апробацию психотехнологий оптимизации детерминант профессиональной готовности психологов к работе с детьми-инвалидами, были обоснованы основные формы и психокоррекционные способы усиления исходных психологических детерминант предрасположенности психолога к работе с детьми-инвалидами и устранения дефицита психологических условий к формированию профессиональной готовности.

Замысел эксперимента заключался в том, что в экспериментальной группе проводилось комплексное экспериментальное воздействие: коррекция психологических детерминант профессиональной готовности психологов к работе с детьми-инвалидами. В контрольной группе такие воздействия не проводились. Экспериментальная работа проводилась по модифицированному плану Д.Т. Кэмпбелла – сравнение двух статистических групп, план для двух эквивалентных групп с тестированием до и после воздействия. Включение рандомизации в процедуру отбора контрольной и экспериментальной групп было вызвано необходимостью осуществлять эксперимент с психологами, имеющими средний уровень профессиональной готовности.

Переменной, которая была подвержена воздействию (*зависимая переменная*), явилась совокупность числовых значений профессиональной готовности психологов к работе с детьми-инвалидами. В качестве переменных, которые оказывают экспериментальное воздействие (*независимые переменные*), выступили компоненты психологических детерминант профессиональной готовности (мотивационно-ценностный, эмоционально-волевой и практико-ориентированный), обуславливающие профессиональную готовность.

Средствами развития личностных процессов формирования профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами в эксперименте выступали: *развивающе-коррекционный комплекс*, включающий «мотивационный тренинг» (для обеспечения сбалансированной мотивации достижения успеха в профессии); «тренинг эмоциональной устойчивости» (развитие навыков контроля своих эмоциональных состояний); «рефлексивный тренинг» (ориентирован на развитие психологической наблюдательности, многопозиционного взгляда на решение проблемы по оказанию помощи ребенку-инвалиду); и *комплекс психологических методов воздействия*, направленных на профилактику негативных тенденций в профессиональной направленности психологов, а также умение восстанавливать свою нервную систему после упражнений тренинга и служебных нагрузок.

Анализ результатов эксперимента позволяет говорить о высокой его эффективности. В экспериментальной и контрольной группах анализировалась динамика уровней выраженности компонентов психологических детерминант профессиональной готовности. Статистически значимые отличия получены в экспериментальной группе (ЭГ), где был применен комплекс экспериментальных процедур, направленных на развитие

компонентов психологических детерминант профессиональной готовности психологов к работе с детьми-инвалидами (см. табл. 1).

Таблица 1- Сравнительный анализ значений переменных в экспериментальной (ЭГ) и контрольной (КГ) группах до и после проведения формирующего эксперимента (t-критерий Стьюдента)

Вид переменной	Переменная (компоненты ПГ)	ЭГ		Значимость отличий $P_{экс}$	КГ		Значимость отличий $P_{экс}$
		до	пос-ле		до	пос-ле	
Независимые	мотивационно-ценностный	7,1	5,7	2,84*	7,4	6,7	1,97
	эмоционально-волевой	3,9	5,6	2,97*	4,1	4,4	1,87
	практико-ориентированный	4,2	6,1	3,25*	4,0	4,2	1,82
Зависимые	уровень ПГ	4,1	5,8	2,97*	4,3	4,7	1,89

* Примечание: значимые отличия по t-критерию Стьюдента для $P_{0,05} = 2,064$; $P_{0,01} = 2,797$

Результаты экспериментальной работы показали, что эффективная оптимизация профессиональной готовности возможна при комплексном воздействии на ее компоненты психологических детерминант.

Изменению субъектных характеристик психологов, работающих с детьми-инвалидами способствуют следующие условия, которые были созданы в процессе экспериментальной работы: вариативность моделирования профессиональных ситуаций, выбор адекватных позиций по отношению к пациенту, активность обучаемых; системность, предполагающая воздействие релевантными формами и средствами на дисфункциональные психологические характеристики психологов; включение рефлексивных процедур процессуального и результативного характера в процесс группового обсуждения; обеспечение личностной значимости воспринимаемого контекста моделируемых ситуаций; субъектно-ориентированное взаимодействие, учитывающее наличие активного начала, потенциальных возможностей саморазвития у каждого психолога, эффективных инвариантов решения моделируемых тренинговых задач.

Итоги формирующего эксперимента подтвердили теоретическую модель профессиональной готовности психологов к работе с детьми-инвалидами, в которой самым общим показателем оптимального формирования изучаемого явления выступает гармоничное развитие компонентов психологических детерминант: мотивационно-ценностного, эмоционально-волевого и практико-ориентированного.

В заключении подводятся основные итоги диссертационного исследования, формулируются основные выводы и предлагаются практические рекомендации по применению результатов исследования.

Основные теоретические выводы:

1. Теоретико-методологический анализ основных подходов к пониманию сущности профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами дает возможность рассматривать профессиональную готовность психолога к работе с детьми-инвалидами, как совокупность

взаимосвязанных психофизиологических (базовых) и личностных (высших) компонентов субъекта труда, способного мобилизовать свой личностный потенциал на успешное выполнение профессиональных задач. Психофизиологическими детерминантами являются: индифферентность к аномалиям ребенка-инвалида, толерантность к барьерам страха и безразличности. Личностные психологические детерминанты определяются компонентами: мотивационно-ценностным, эмоционально-волевым и практико-ориентированным.

2. Обоснована модель детерминант профессиональной готовности, состоящая из структурно-функционального и динамического блоков. Структурно-функциональный блок представлен следующими компонентами: *готовность переносить нервно-эмоциональное напряжение, эстетический дискомфорт, усвоение ценностей профессионального сообщества, стимуляция к достижению профессиональных успехов, контроль эмоциональных переживаний, профессиональные навыки, влияющие на уровень эффективности профессиональной деятельности с детьми, возможности которых ограничены.* Динамический блок представлен взаимосвязью уровней профессиональной готовности с качеством решения профессиональных задач, т.е. с успешностью деятельности.

3. Раскрыты *психологические особенности* детерминант профессиональной готовности психологов к работе с детьми-инвалидами, которые определяются характером профессионально обусловленных проблемных ситуаций и личностью психолога. Они включают в себя следующие характеристики: а) *структурные*, определяющие разную степень проявления психофизиологических и психологических компонентов детерминант профессиональной готовности; б) *типологические*, выражающиеся в разном характере представленности у психологов мотивационного, эмоционально-волевого и когнитивного компонентов в процессе выбора и реализации ими стратегий профессиональной готовности.

В зависимости от выраженности структурных компонентов осуществлена типология избираемых стратегий профессиональной готовности: а) *стабильно успешное решение профессиональных задач*, избираемое психологами с когнитивно-лабильным устойчивым типом профессиональной готовности; б) *преобладающая успешность в решении профессиональных задач*, избираемая психологами с мотивированным, умеренно устойчивым типом; в) *преобладающая неуспешность в решении профессиональных задач*, избираемая психологами с импульсивным неустойчивым типом профессиональной готовности.

Обоснованы *психологические условия* совершенствования детерминант профессиональной готовности психологов к работе с детьми-инвалидами, главным из которых является возможность усиливать психологические и ослаблять влияние психофизиологических компонентов. Они включают в себя:

- психолого-педагогическую коррекцию и развитие профессиональных детерминант профессиональной готовности психологов;
- групповую форму работы, позволяющей «проживание» вместе с коллегами профессиональных ситуаций, заимствованных из реальности;
- создание комфортной, психологически безопасной среды, способствующей раскрытию личностного потенциала психологов.

Для реализации данных условий необходимо обеспечить *психологическое сопровождение* психологов, работающих с детьми-

инвалидами, включающее: а) развитие ценностей профессиональной деятельности; б) обеспечение стимулов профессиональной готовности; в) осознание принадлежности к профессиональной группе; г) точное определение профессиональных целей.

Рекомендации по применению результатов диссертационного исследования

В целях оптимизации детерминант профессиональной готовности психологов к работе с детьми-инвалидами предлагается:

Органам управления в сфере образования

- рекомендовать разработанную модель детерминант профессиональной готовности психологов к работе с детьми-инвалидами в качестве методологической концептуальной основы компетентностного подхода в образовательной системе психологических факультетов вузов в свете новых ФГОС;

- в условиях действия новых ФГОС в профессию целесообразно внедрить: а) разработанный комплекс методик диагностики готовности к работе с детьми-инвалидами студентов-психологов; б) в системе повышения квалификации преподавателей проводить инструкторско-методические занятия по методике определения индекса профессиональной готовности;

- в системе профессиональной подготовки и повышения квалификации психологов ввести учебный предмет «Психология профессиональной готовности к работе с детьми-инвалидами», предусмотрев раздел «Психологические детерминанты готовности к работе с детьми-инвалидами»;

- по результатам психологического исследования целесообразно подготовить и опубликовать для психологов, работающих с детьми-инвалидами, методические пособия «Основы профилактики возникновения психологических барьеров у психологов», «Методика диагностики профессиональной готовности студентов-психологов к работе с детьми-инвалидами», «Методика диагностики условий образовательной среды, детерминирующей готовность к профессии студентов-психологов старших курсов».

Системе образования и структурам повышения квалификации психологов, работающих в коррекционной сфере:

- в качестве пилотного проекта включить в учебный процесс профессиональной подготовки и переподготовки психологов разработанные и апробированные методы психокоррекции детерминант у психологов с низким уровнем профессиональной готовности в рамках учебных дисциплин «Организационная психология», «Психология труда», «Психология развития».

Проведенная работа, ее теоретические положения и практические результаты подтверждают перспективность научного направления – психологии профессиональной готовности психологов.

Перспективными направлениями дальнейших исследований могут стать: исследование гендерных особенностей профессиональной готовности психологов; профессионально-важные качества психологов, работающих с детьми-инвалидами.

Основное содержание диссертации отражено в следующих публикациях автора, общим объемом 2,5 п.л.:

Статьи, опубликованные в изданиях, рецензируемых ВАК РФ:

1. Бетанова, С.С. Развитие коммуникативных навыков детей младшего школьного возраста имеющих легкую степень умственной отсталости // Вестник Московского государственного областного университета (Электронный журнал). – 2012. № 3. – С. 97-107. <http://vestnik-mgou.ru/Articles/View/218> doi:10.18384/2224-0209-2012-3-218
2. Бетанова, С.С. Условия профессиональной деятельности психолога работающего с детьми-инвалидами как системообразующий фактор готовности к ней // Вестник Московского государственного областного университета (Электронный журнал). – 2012. № 4. – С. 168-176. <http://vestnik-mgou.ru/Articles/View/244> doi:10.18384/2224-0209-2012-4-244
3. Бетанова, С.С. Индивидуальные характеристики профессиональной деятельности психологов, работающих с детьми с различным статусом развития // Вестник Московского государственного областного университета (Электронный журнал). – 2014. № 1. – С. 1-12. <http://vestnik-mgou.ru/Articles/View/509> doi:10.18384/2224-0209-2014-1-509
4. Бетанова, С.С. Психофизиологический аспект кратковременной готовности к деятельности психолога, работающего в коррекционной сфере // Вестник Московского государственного областного университета (Электронный журнал). – 2015. № 3. – С. 1-12. <http://vestnik-mgou.ru/Articles/View/675>

Статьи в отечественных научных журналах и материалах конференций:

1. Бетанова, С.С. Актуальные проблемы развития личности в трудовой деятельности (на примере профессии психолога, работающего с детьми-инвалидами). Коллективная монография «Развитие личности в современном российском обществе» (Часть IV). – М.: ПЕРО, 2013. – 80 с.
2. Бетанова, С.С. Личностные качества психолога, работающего с детьми-инвалидами Международная научно-практическая конференция молодых ученых Сборник научных трудов. Под научной редакцией д.п.н., проф. И.А. Рудаковой. – М: Издательство «Спутник +», 2011. – С. 64-67.
3. Бетанова, С.С. К вопросу о личностных качествах психолога, работающего с детьми-инвалидами. // Международная научно-практическая конференция НИИЦ «Институт стратегических исследований». – М, 2012. – С. 68-72.
4. Бетанова, С.С. К вопросу о личностных качествах психолога, работающего с детьми-инвалидами. Психология и педагогика в системе гуманитарного знания [Текст]: материалы III Международной научно-практической конференции, г. Москва, 26–27 июня 2012 г. / Науч.-инф. издат. центр «Институт стратегических исследований». – Москва: Изд-во «Спецкнига», 2012. – С. 234-239.
5. Бетанова, С.С. Современные аспекты профессиональной готовности психолога к работе с детьми-инвалидами / С.С. Бетанова // Научная дискуссия: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по материалам XIV Международная заочная научно-практическая конференция «Научная дискуссия: вопросы педагогики и психологии». – № 12 (45). Часть 1. – М., Изд. «Интернаука», 2015. – С. 150-154.