

СПЕЦИАЛЬНАЯ КОРРЕКЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА

А. А. Наумов

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ С ПОДРОСТКАМИ, СТРАДАЮЩИМИ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

В статье приводятся данные исследования особенностей выбора профессии подростками, страдающими спастическими формами церебрального паралича легкой и средней степени тяжести, а также результаты проведенной с этими детьми профориентационной работы.

This article is supplied with the results of the following investigations: the abilities to choose the profession of the disabled teenagers with spasmodic forms of cerebral palsy in its initial and advanced levels; the results of the work, aimed at defining the disabled teenagers' professional orientation.

Выбор профессии – важный этап в жизни каждого человека. Ведь недаром говорится: «Выбирая профессию – выбираешь судьбу». Это весьма непростой и порой долгий мотивационный процесс. И особенно трудно он дается людям с ограниченными возможностями. Причем выбор профессии оказывается достаточно сложным и напряженным этапом не только для самих молодых людей, но и для их родных и близких, в частности родителей. Эта тема весьма интересна и для науки. Проблемой профориентации молодых инвалидов в разное время занимались такие ученые, как М. В. Аргба, А. А. Дыскин, В. В. Коркунов, И. И. Мамайчук, С. Л. Мирский, Е. М. Старобина, А. В. Тюрин, А. М. Щербакова, Л. М. Шипицина и др. В данной статье представлены некоторые особенности профориентационной работы с подростками и молодыми людьми, страдающими спастическими формами детского церебрального паралича (ДЦП).

Профориентация представляет собой комплекс мероприятий, направленных на профессиональное самоопределение индивида с учетом его склонностей, интересов, возможностей и потребностей рынка труда (Е. М. Старобина). Следовательно, это длительный процесс, который начинается в дошкольном возрасте и продолжается до момента сознательного выбора профессии в юности. Данной точки зрения придерживались в своих исследованиях Ш. Бюлер, Э. Гинсберг, Д. Сьюпер, Х. Хейвигхерст.

Э Гинсберг выделил следующие стадии процесса профессионального выбора: стадию фантазии (до 11-летнего возраста), гипотетическую стадию (от 11 до 17 лет), реалистическую стадию (от 17 лет и старше). Е. М. Старобина с соавторами определяет следующие этапы профориентации: предварительный, диагностический, формирующий.

Итак, согласно мнению психологов, существуют предшествующий профессиональной ориентации период, направленный на формирование у ребенка общетрудовых умений, позитивного отношения к труду, интереса к профессиональной деятельности; период непосредственного выбора профессии, предполагающий примерное определение вида профессиональной деятельности; и наконец, период профессионального самоопределения и коррекции профессиональных планов. Некоторые авторы (Д. Сьюпер, Х. Хейвигхерст) выделяют также этап профессионального становления, когда работники стараются занять прочное положение в выбранной ими профессиональной сфере и совершенствовать свои профессиональные навыки; этап сохранения достигнутого – стремление сохранить завоеванные на профессиональном поприще позиции; этап спада, предшествующий окончанию профессиональной деятельности.

Необходимо отметить, что возрастные границы этапов профессионального выбора, согласно Э. Гинсбергу, условны и могут меняться в зависимости от социальной ситуации.

Проанализировав различные точки зрения относительно этапов периодизации профессионального выбора, мы опираемся на позиции Э. Гинсберга и Е. М. Старобиной как наиболее приемлемые для нашего исследования.

Рассмотрим этапы профориентации, выделяемые Е. М. Старобиной и соавторами.

На первом этапе – предварительном – решаются следующие задачи:

- формирование установок на труд и позитивного отношения к труду;
- развитие общетрудовых качеств и навыков;
- определение базовых ценностей, норм и правил поведения;
- выработка адекватной самоидентификации, адекватного уровня притязаний и самооценки.

Данный этап начинается в дошкольном возрасте и заканчивается в подростковом, когда ребенок обретает способность к рефлексии.

Второй этап – диагностический – предусматривает выявление индивидуальных особенностей, склонностей к освоению определенных видов трудовой или профессиональной деятельности. Результатом данного этапа должен быть оптимальный профессиональный отбор, который осуществляется на основании объективных диагностических данных.

Третий этап – формирующий – предполагает:

- развитие установок и мотиваций на соответствующие индивидуальные особенности виды трудовой деятельности;
- формирование качеств, способствующих успешности в предпочтительных видах труда;

- сглаживание и ликвидация неадекватных установок к предпочтительным видам трудовой деятельности;
- содействие в осуществлении адекватного профессионального выбора.

Наряду с этапами исследователи выделяют также подходы к профориентации, которые выбираются в зависимости от условий и характерологических особенностей контингента. Н. С. Пряжников (1996) предлагает следующие подходы: справочно-просветительский; текстологический; «глубинный» психологический, или психоаналитический; гуманистический; организационно-управленческий; рационалистический; воспитательный; подход «частичных услуг»; активизирующий.

Проведение профориентации на всех этапах учитывает и охватывает следующие направления: клиническое, психофизиологическое, психологическое, педагогическое и социальное. Работа по этим направлениям должна проводиться особенно тщательно, если речь идет о профориентации людей с ограниченными возможностями здоровья.

На протяжении 2001–2005 гг. нами проводилась профориентационная работа среди подростков 15–17 лет, имеющих спастические формы церебрального паралича (спастическая дисплегия и гемипаретическая форма) легкой и средней степени тяжести. Всего был обследован 31 чел. Уровень развития интеллекта был различен: от сохранного (15 чел.) до легкой степени интеллектуальной недостаточности (16 чел.). Исследование проводилось на базе муниципального учреждения социального обслуживания «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями и психоневрологическими отклонениями «Прометей» и Центра научно-технического творчества, находящихся в г. Березники Пермского края.

На первом этапе – предварительном – в соответствии с вышеобозначенными задачи данного этапа мы выясняли уровень осведомленности о мире профессий, существование будущего профессионального плана у детей и их родителей, мотивацию к тому или иному профессиональному выбору, а также наличие установок на труд.

Согласно полученным результатам, большинство детей (25 чел., или 80,6%) имеют поверхностные знания о профессиях, их целях и предназначении. Их ответы звучали примерно так: «Шофер далеко ездит на машине» или «Программист долго играет на компьютере» и т. д. Причем подобным образом отвечали как дети с нарушениями интеллекта (16 чел.), так и дети с сохранным интеллектом (5 чел.). Представление о будущем профессиональном плане у большинства детей достаточно неопределенное. Так, 20 чел. (64,5%), из них 12 имеющих нарушения интеллекта и 8 – с сохранным интеллектом, не имеют никакого мнения о выборе и плане получения будущей профессии. Это беспокоит прежде всего родителей подростков. Однако некоторые из них предпочитают как можно дальше отодвинуть момент определения профессионального пути: «Вырастет – сам разберется», «Он еще для этого не созрел», «Пусть не работает, мы сами его прокормим». В ходе бесед выяснилось, что у многих де-

тей (18 чел. / 58,1%) отмечается низкая мотивация к тому или иному профессиональному выбору. Зачастую их родители, понимая вероятные трудности профориентации, старались уйти от предстоящего разговора. Сами дети говорили, что профессиональный выбор они не сделали, или с трудом называли предпочитаемые профессии, не давая никаких обоснований. Остальные (10 чел. / 32,3%) были мотивированы на профессии, недоступные для них по медицинским показаниям (милиционер, пожарный, водитель и т. д.). На вопрос «Как ты думаешь, у тебя это получится?» дети отвечали утвердительно. При детальном разборе функционала избранной профессии и сравнении его с индивидуальными возможностями начинали сомневаться и дети, и их родители. Следовательно, и те и другие до конца не осознают тяжести двигательного дефекта – это касается всех детей с нарушением интеллекта и 8 детей с сохранным интеллектом. Впрочем, встречались и родители, которые принимают способности детей, не верят в их силы.

По данным психологического обследования, у детей слабо выражены установки на труд. По нашему мнению, это связано с нарушениями семейного воспитания, которое в большинстве своем протекает по типу гиперпротекции.

Вторым этапом нашего исследования был диагностический. Все участники были протестированы по дифференциально-диагностическому опроснику Е. А. Климова и методике «Исследование познавательных интересов в связи с задачами профессиональной ориентации» (автор А. Е. Голомшток). Применение опросника выявило слабовыраженную мотивацию к тому или иному типу профессии, что может свидетельствовать о несформированности профессиональных интересов. Так, только 5 детей (16,1%) четко обозначили мотивы своего выбора, у остальных разница между баллами, набранными по каждому типу профессий, составляет 1–2 балла. Результаты тестирования по методике А. Е. Голомштока показали, что в большинстве случаев (20 чел. / 64,5%) набиралась очень низкая сумма баллов по каждой сфере профессиональной деятельности, что свидетельствует о несформированном предпочтении профессионального выбора. Дети, в основном имеющие нарушения интеллекта, выбирали разные по характеру труда сферы профессиональной деятельности, например историю и химию и т. д. Кроме того, в большинстве случаев (17 чел. / 54,8%) они не могли бы овладеть названной профессией по медицинским показаниям. Мы попросили участников тестирования объяснить свой профессиональный выбор. Выяснилось, что 11 чел. (35,5%) недостаточно ясно представляют характер труда в отмеченной области. Их ответы звучали примерно так: «Хочу быть таксистом, потому что он целый день ездит на машине», «Хочу быть ветеринаром, потому что люблю играть с кошками и собаками» и т. д. 8 детей (25,8%) затруднялись определить мотивы профессионального выбора. Остальные 12 чел. (38,7%) аргументировали его достаточно четко и обоснованно. Вместе с тем 8 чел. не смогут осуществить свое решение из-за медицинских противопоказаний.

Результаты первых двух этапов исследования позволяют утверждать, что дети с ДЦП недостаточно информированы о мире профессий, неясно представляют себе тот или иной вид профессиональной деятельности. Согласно диагностическим данным, профессиональный выбор у большинства детей либо не сформирован, либо неадекватен по медицинским показаниям. Следовательно, *в программу необходимо* включить следующие направления: профинформирование, способствующее расширению знаний о мире профессий; профконсультирование и коррекцию профессионального выбора, помогающие ребенку осуществить адекватное профессиональное самоопределение. Подобные подходы к выбору профессии представлены в работах Н. С. Пряжникова, Е. М. Старобиной, А. П. Чернявской.

На третьем этапе мы формировали у детей профессиональный выбор, адекватный их возможностям, и повышали уровень мотивации к показанным видам деятельности. Мы столкнулись с трудностями следующего характера:

- из-за слабого познания окружающего мира дети плохо представляют тот или иной вид профессиональной деятельности;
- зачастую дети и родители убеждены в необходимости получения престижной профессии, например бухгалтера, экономиста или юриста, что, напротив, в будущем может значительно усложнить трудоустройство из-за перенасыщения рынка труда этими специалистами;
- дети и родители затрудняются в составлении профпланов, так как в городе и области отсутствует сеть специализированных учебных заведений, позволяющих получить избранную профессию;
- дети и родители болезненно воспринимают предложение коррекции их профпланов, поскольку не знакомы с особенностями заболевания.

Учитывая все эти трудности, мы считаем необходимым активное включение родителей в процесс профессионального выбора.

В профориентационной работе мы руководствовались следующими принципами:

- принцип сознательности в выборе профессии, который выражался в стремлении ребенка осуществить выбор профессии самостоятельно, опираясь на свои личностные потребности и мотивы;
- принцип соответствия выбираемой профессии интересам, склонностям, способностям и возможностям ребенка; в этом случае он осознает реальное состояние своего здоровья, имеющиеся ограничения, трезво оценивает свои возможности в данной профессиональной деятельности;
- принцип активности: ребенок активен в профессиональном выборе, стремится больше узнать о профессиях, но при этом прислушивается к советам окружающих (друзей, родителей, педагогов);
- принцип развития: ребенок осознает свои перспективы, а также требования, трудности и условия труда в этом виде профессиональной деятельности, однако смотрит на профессиональное будущее с оптимизмом;

- принцип взаимодействия с ближайшим окружением: родители и педагоги помогают ребенку осуществить адекватный профессиональный выбор, поддерживают его в процессе профориентации, помогают в написании и коррекции профессионального плана;

- принцип комплексного подхода в профориентации, который заключается в привлечении к данному процессу различных специалистов (врачей, психологов, педагогов и т. д.).

Профориентационная работа, к которой были подключены социальный педагог, педагог-психолог, врач-специалист, педагог-дефектолог, проводилась на базе Центра научно-технического творчества г. Березники Пермского края и включала в себя следующие направления:

1. Профинформирование: профессиональное просвещение детей и родителей, деловые игры для детей и родителей («Что вы знаете о профессиях?», «Карьера!!!» и др.) при использовании методики А. П. Чернявской; знакомство с судьбами инвалидов, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата и успешно работающих по избранной специальности; организация экскурсий на некоторые предприятия города, использующие труд инвалидов;

2. Консультирование: привлечение специалистов, принимающих участие в процессе комплексной реабилитации ребенка; проведение игр «Отдел кадров», «А я могу???»; использование психологических техник «Мои цели», «Мои способности», «Мои ценности» по А. П. Чернявской; составление профессиограмм будущей профессии по Е. А. Климову; составление жизненного и в его контексте профессионального сценария (по концепции Э. Берна); тестирование по методикам А. Е. Голомштока, Е. А. Климова, А. С. Толпыкина.

3. Корректирование: коррекция мотивов выбора профессии и профессиональных планов, подключение к этому процессу родителей; выбор пути получения образования и профессии; ориентация некоторых детей на заочное обучение в обычном вузе, что позволит не уезжать далеко от дома и избавит от необходимости ежедневного посещения занятий; проведение для старшеклассников мероприятий по повышению самостоятельности, самодисциплины и самоорганизации в учебной деятельности (по рекомендациям В. Н. Касаткина), так как эти качества необходимы для заочного обучения в профессиональном учебном заведении.

В течение трех лет (2002–2005 гг.) сознательный адекватный выбор профессии был сформирован у 21 чел. (67,7%), из них 12 интеллектуально сохранных и 9 – с нарушениями интеллекта. Остальные 10 чел. (32,3%), из них 7 с нарушением интеллекта и 3 интеллектуально сохранных, либо не выбрали профессию, либо отрицательно относятся к дальнейшему профессиональному обучению и трудоустройству. Из 21 ребенка поступили: в обычный вуз на заочное отделение – 3 чел.; в специализированный институт-интернат для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата – 2 чел.; в обычные средние профессиональные учебные заведения – 3 чел.; в специализированный техникум-интернат – 1 чел.; в обычные учреждения начального профес-

сионального образования – 5 чел.; в специализированное профтехучилище – 5 чел. (поступление по окончании школы VIII вида).

К настоящему времени из 19 детей трудоустроились 5 чел., 3 чел. не смогли трудоустроиться, но являются активистами местного отделения Всероссийского общества инвалидов, 3 чел. заканчивают вуз, 5 чел. не могут трудоустроиться, но активно ищут работу, 1 чел. временно не работает по семейным обстоятельствам, 2 чел. не желают работать по различным причинам.

Результаты нашего исследования позволяют сделать следующие выводы:

1. К особенностям профессиональной мотивации подростков, страдающих спастическими формами церебрального паралича, относятся неопределенность в выборе профессии, неспособность аргументировать свой выбор, инфантильность в профессиональном самоопределении и т. д.

2. Из-за несколько ограниченных знаний об окружающем мире дети имеют достаточно неопределенное представление о мире профессий, что негативно сказывается на их способности к профессиональному самоопределению.

3. Профориентационная работа с молодыми инвалидами, страдающими ДЦП и имеющими сохранный интеллект, должна существенно отличаться от профориентации здоровых детей, а также детей, имеющих только нарушения интеллекта (по данным Е. М. Старобиной).

4. Целенаправленную профориентационную работу с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, следует проводить начиная со старшего дошкольного или младшего школьного возраста. Эта деятельность должна включать в себя более широкое профессиональное информирование. Особое внимание, на наш взгляд, необходимо уделить сюжетно-ролевым играм в профессии, которые в будущем могут быть оптимальны для профессионального выбора ребенка.

5. Профессиональное ориентирование детей с ограниченными возможностями необходимо осуществлять комплексно, вовлекая в этот процесс и различных специалистов, и родителей.

6. Родители ребенка должны быть активными участниками процесса профориентации.

7. Необходимо на протяжении всего периода профориентации корректировать профессиональные планы каждого ребенка в соответствии с его возможностями.

8. На основе корректировки профессиональных планов целесообразно проводить психолого-педагогическую работу по воспитанию качеств, необходимых для овладения той или иной профессией.

9. Целесообразно введение в учебный процесс старшеклассников элементов самостоятельной подготовки и самостоятельного изучения некоторых тем, что в будущем сделает получение профессионального образования более эффективным, особенно при заочном обучении.

10. В старших классах общеобразовательной школы для учащихся с ограниченными возможностями здоровья, находящихся на индивидуальном

обучении, на основе данных профориентации рекомендуется введение элементов профильного обучения.

Литература

1. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы. – СПб.: Питер, 2000. – 512 с.
2. Коркунов В. В. Социально-трудовая адаптация учащихся и выпускников вспомогательных школ. – Свердловск, 1990.
3. Коркунов В. В. Организация и содержание трудового воспитания во вспомогательной школе: Метод. рекомендации. – Свердловск, 1986.
4. Методические указания по профессионально-трудовому обучению во вспомогательной школе / Под ред. С. А. Мирского. – М., 1980.
5. Методика профориентации при умственной отсталости: Метод. рекомендации / Под ред. Е. М. Старобиной. – СПб.: ЭКСПЕРТ, 2005.
6. Платонов К. К. Вопросы психологии труда. – М.: Медиздат, 1962.
7. Пряжников Н. С. Профессиональное и личностное самоопределение. – М.; Воронеж, 1996.
8. Столяренко Л. Д. Педагогическая психология. – Ростов н/Д, 2000.
9. Формы профессиональной ориентации детей-инвалидов: Метод. рекомендации / Сост. С. А. Стеценко, А. Г. Рябоконь, Е. М. Старобина, А. В. Матвеева. – М., 1997.
10. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога в образовании. – М., 1996.
11. Чернявская А. П. Психологическое консультирование при профессиональной ориентации. – М.: Владос-Пресс, 2001.
12. Шипицина Л. М., Мамайчук И. И. Детский церебральный паралич. – СПб.: Дидактика Плюс, 2001. – 272 с.