

УДК 376–053.6

Косикова Л.В.

КОМПЕНСАЦИЯ ДЕФОРМАЦИЙ ЦЕННОСТНОЙ СФЕРЫ ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Ключевые слова: ценностные ориентации, подростки с ограниченными возможностями здоровья, интегрированное обучение, деформации ценностной сферы.

Одной из важнейших задач государственной политики в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации является обеспечение реализации права ребенка с ограниченными возможностями здоровья на образование и воспитание, подготовку к жизни в обществе как полноправного гражданина, способного к самостоятельной жизни, продуктивной деятельности, взаимоотношениям с окружающими людьми, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности. В Письме Министерства образования и науки РФ от 18 апреля 2008 г. № АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами» особо отмечается, что одним из наиболее важных и перспективных направлений совершенствования системы образования детей с ограниченными возможностями здоровья является развитие интегрированного образования. В настоящее время в общеобразовательных учреждениях существует две формы организации интегрированного обучения детей с особенностями в развитии: обучение в специальных (коррекционных) классах и интегрированное обучение в условиях общеобразовательного класса.

Подростки, посещающие школу общего образования, демонстрируют большую уверенность в своих силах и в выборе будущей специальности, предполагающей высшее образование. Менее уверены в достаточной подготовке к поступлению в вуз подростки, находящиеся на домашнем обучении. Как правило, они ориентированы на получение среднего специального образования как подготовительного этапа к высшему образованию.

Проблема профессионального самоопределения подростков с ограниченными возможностями здоровья становится актуальной психолого-педагогической проблемой. Особенности процесса профессионального самоопределения подростков с ограниченными возможностями рассматриваются в работах Г.Г. Карповой, Н.С. Пряжникова и др.

Н.С. Пряжников определяет отличительные особенности процесса профессионального самоопределения подростков с ограниченными возможностями:

- недостаточное знание своих возможностей и ограничений;
- неадекватная самооценка;
- неполная информированность о реальном производстве, о профессиях, их требованиях к работнику;
- отсутствие информации о возможностях профессиональной подготовки в данном регионе, о порядке и возможностях трудоустройства, о наиболее конкурентоспособных профессиях;
- плохая социальная адаптация;
- несформированность готовности к труду и трудовой установки.

Точка зрения Н.С. Пряжникова на использование профессиональной деятельности как способа интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями заключается в том, что оно должно опираться на целенаправленное формирование когнитивной, эмоциональной и ценностно-нравственной составляющих профессионального самоопределения. Но предлагаемые обществом формы профориентационной работы с инвалидами недостаточно продуктивны. В основном они ориентируются на оказание информационно-диагностических услуг, организацию профессиональных проб, т.е. на формирование когнитив-

ной составляющей профессионального самоопределения [4].

В существующей системе специализированного образования дети-инвалиды имеют ограничение в самоопределении [1]. Учащихся школы-интерната интервьюировали с целью прояснить их жизненные планы. Большинство учащихся слабо представляют себе перспективу профессиональной деятельности, в своих ответах они употребляют следующие термины: «я не смогу», «это не для меня», «наверное, у меня не получится». У всех ребят в качестве будущих профессий звучит одинаковый набор: сапожник, портниха, оператор ЭВМ. Выбор продиктован советами воспитателей и учителей интерната, хотя, как показывает интервью, желание детей не всегда совпадает с предложенными возможностями.

Результаты анализа интервью о жизненных стратегиях людей с ограниченными возможностями показали, что взрослые инвалиды, работающие в частном бизнесе или общественных организациях, обучающиеся в высших учебных заведениях, учились в массовой школе, изначально имея стартовый потенциал значительно больший, чем дети, обучавшиеся в школах-интернатах. Респонденты, обучающиеся в школах общего образования, имеют более высокую мотивацию к поступлению в вузы. Практически все дети, заканчивающие среднюю школу (включая и тех, кто находится на домашнем обучении), ориентированы на продолжение обучения в средних или высших учебных заведениях, они отмечают важность получения дальнейшего образования [1].

В нашем исследовании изучались ценностные ориентации подростков с ограниченными возможностями здоровья. В исследовании приняли участие школьники-подростки 11 об-

щеобразовательных школ г. Ростова-на-Дону, находящиеся на домашнем обучении (всего 74 человека). Учащиеся, находящиеся на домашнем обучении, представляют собой неоднородную группу: по принадлежности к определенной нозологической группе (неврологические заболевания, двигательные и сенсорные ограничения, соматические заболевания), возрасту и включенности в обучение (дети, которые учатся по общей программе, но расписание уроков не такое жесткое, как в школе, дети, вынужденные несколько раз в год проходить лечение в больнице (заболевания эндокринной системы) и дети-инвалиды, обучающиеся в обычном классе).

Для изучения ценностных ориентаций применялась методика «Ценностные ориентации» М. Рокича в значительно модифицированном виде, а именно использовался более простой и однозначно сформулированный перечень целей в жизни, предложенный Н.С. Пряжниковым для профориентационных занятий [4]. Респондентам предлагалось проранжировать список следующих ценностей: великая цель, благородная идея, вера; верные друзья; деньги любыми способами; жизнь, полная удовольствий; здоровье; искусство, красота; карьера, власть; любовь; мирная обстановка в стране; наличие детей; независимость, самостоятельность, гордость; образованность, знания; понимание; равенство для всех; риск, азарт, масса событий; слава, известность; счастливая семья; уважение окружающих; увидеть и понять мир; успех в карьере; успех, достижения; хобби, интересное занятие; чистая совесть.

Обработка и интерпретация результатов основываются на анализе иерархии ценностей испытуемых (рисунок).

Так, наиболее предпочитаемыми ценностями в группе «Домашнее обу-

чение» являются здоровье, жизнь, полная удовольствий, любовь, образованность. Высокозначимыми оказались и такие ценности, как независимость, стремление увидеть и понять мир.

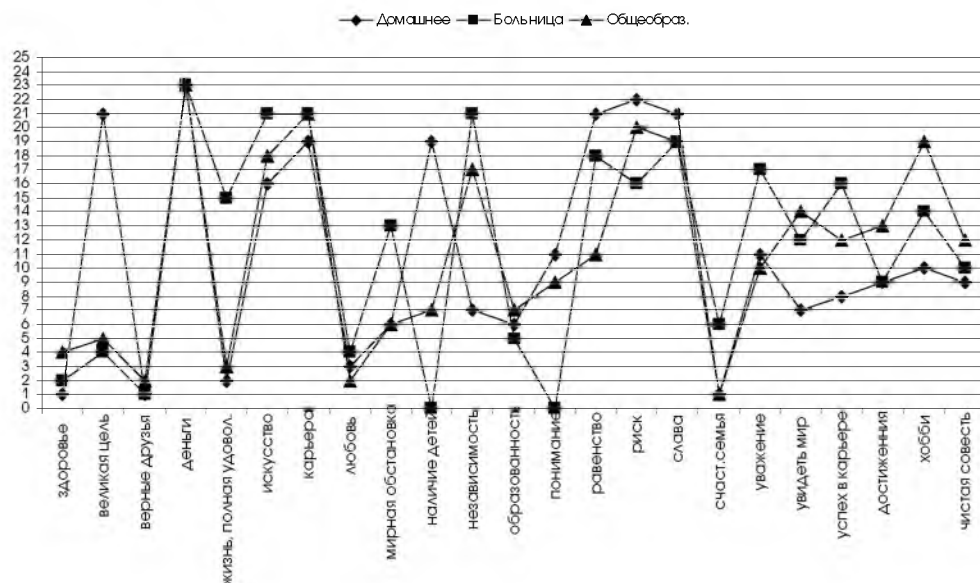
В число незначимых попали общечеловеческие ценности (великая цель, понимание, равенство для всех) и сфера профессиональных достижений (риск, слава, успех в карьере).

Наиболее предпочитаемые ценности в группе «Больница» – здоровье, верные друзья, любовь, счастливая семья. Высокозначимыми оказались великая цель, образованность, достижения, чистая совесть. Незначимые ценности – деньги любым способом и сфера профессиональных достижений (карьера, независимость, слава).

В контрольной группе высокозначимыми ценностями являются: верные друзья, счастливая семья, любовь, жизнь, полная удовольствий, здоровье. Приоритетные ценности: образованность, мирная обстановка в стране, наличие детей. К незначимым ценностям относятся деньги любым способом, риск, хобби, искусство.

Исследование показало, что для всех исследуемых групп подростков с ограниченными возможностями сфера социально-профессиональных достижений не входит в систему приоритетных ценностей.

Неготовность подростков с ограниченными возможностями здоровья к определению дальнейших перспектив собственной жизни, возможно, объясняется специфической социальной ситуацией развития, в которую они попадают с момента рождения (или постановки диагноза). Повышенный уровень тревожности родителей и других близких, гиперопека, отсутствие установки на социальную и профессиональную успешность становятся препятствием на пути появ-



Сравнительная диаграмма приоритета ценностей (по Рокичу) для исследуемых групп
(значение «0» означает, что выделить приоритет ценностей в группе не представилось возможным)

ления у молодых людей социальной зрелости.

В связи с этим важным вопросом является определение путей компенсации деформаций ценностной сферы подростков с ограниченными возможностями здоровья в области социально-профессиональных достижений (низкий приоритет сферы социально-профессиональных достижений, ограничение в самоопределении, неясное представление перспективы профессиональной деятельности и др.).

Такие возможности имеет интегрированное обучение, когда в общеобразовательных учреждениях созданы условия для получения подростками качественного образования, коррекционной помощи, профессионального самоопределения. Опыт работы образовательных учреждений в условиях интегрированного обучения подростков с ограниченными возможностями здоровья позволяет определить пути компенсации деформаций ценностной сферы подростков.

К ним относятся:

- проведение профессионально-ориентационной работы уже в младшем школьном возрасте (использование в обучении сюжетно-ролевых игр, моделирующих действия в какой-либо профессиональной сфере, занятие рисованием, театральной, хореографической деятельностью);
- организация занятий профориентационной направленности учителями-предметниками – обществоведами, преподавателями русского языка и др. На таких занятиях у школьников формируются навыки составления деловых бумаг, умение работать с документами, навыки социальной активности и др.;
- обеспечение развития вариативности и индивидуализации обучения с учетом категорий (типов) детей с нарушениями развития;
- проведение тренингов по развитию навыков делового общения, уверенного поведения, обучение

способам саморегуляции эмоционального состояния, что приводит к ощущению собственной ценности, уверенности в себе;

- индивидуальные психологические консультации подростков с ограниченными возможностями здоровья по вопросам личностного самоопределения и формирования мотивации к продолжению профессионального образования в дальнейшем;
- выявление личностных особенностей, интересов, способностей подростков, уровня самооценки и социально-педагогическая коррекция выбора будущей профессии;
- участие подростков в общешкольных проектах, в межпредметных проектах; факультативная работа с Лего-лого, различными лого-средами;
- организация занятий по пролонгированному целеполаганию с использованием игровых технологий;
- формирование субъект-субъектных отношений (сотрудничества, творчества) в процессе взаимодействия педагогов с обучающимися;
- консультирование родителей подростков с ограниченными возможностями здоровья, оказание помощи в решении личностных проблем родителей, возникающих вследствие их эмоциональных переживаний, связанных с нарушениями ребенка, так как именно родители – самые заинтересованные участники коррекционно-воспитательного процесса и хотят сделать ребенка максимально приспособленным к окружающему миру и в перспективе – к социально полезной трудовой деятельности.

Необходимым условием компенсации деформаций ценностной сферы подростков в сфере профессионально-

го самоопределения является углубленная психолого-медико-педагогическая диагностика, позволяющая выявить у детей сохранные возможности с целью максимального использования в образовательном процессе.

В ходе диагностики важно включать самих учащихся в оценку и анализ своих возможностей через процедуру самооценки, в которую входят:

- определение четких критериев оценивания и ознакомление с ними учащихся;
- создание необходимого психологического настроя учащихся на анализ собственных результатов;
- самостоятельное сопоставление учащимися критериев и своих результатов;
- составление учащимися собственной программы деятельности с учетом полученных результатов.

Предусматривается система психолого-педагогических и организационных мероприятий, разрабатываемых в соответствии с индивидуальными показателями здоровья и развития учащегося, направленных на достижение максимально возможного для него уровня социализации, освоение образовательной программы, реализацию потенциальных задатков, способностей, развитие интеллектуальных и духовно-нравственных основ личности.

Передовой педагогический опыт убеждает, что наиболее конструктивным решением является создание таких психолого-педагогических условий в обучении, в которых подросток с ограниченными возможностями может занять активную личностную позицию, в наиболее полной мере выразить себя как субъект учебной деятельности, общения, личностного самоопределения.

В Институте коррекционной педагогики РАО для специальных школ

Н.Н. Малофеевым и его сотрудниками был разработан курс с условным названием «Внутренний мир человека», который также может быть введен в программу общеобразовательных (инклюзивных) школ. Предпосылкой для создания данного курса стало представление о человеке как о многогранной личности, не сводимой исключительно к интеллектуальной сфере. Целью курса является формирование навыков самосознания и самопознания. По замыслу авторов, именно эти навыки обеспечивают человеку успешную адаптацию в социуме, целенаправленное личностное развитие, успешную подготовку к самостоятельной взрослой жизни. Обращение человека к своему внутреннему субъективному миру, усиление роли эмоций в оценке окружающего мира будут способствовать становлению эмоционально-ценностного отношения к действительности и адекватному восприятию подростком себя в этом мире [2].

Рассмотренные нами возможные пути компенсации нарушений ценностной сферы в области профессиональных достижений, возникающих у подростков с ограниченными возможностями здоровья, способствуют расширению образовательного пространства школьников, формированию мотивации к продолжению профессионального образования в дальнейшем, успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Литература

1. Карпова Г.Г. Социокультурный анализ образовательных стратегий детей-инвалидов. URL: <http://www.socpolitika.ru/rus/conferences>.
2. Малофеев Н.Н. Почему интеграция в образовании закономерна и неизбежна. URL: <http://www.ise.edu.mhost.ru>.
3. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб: Речь, 2006.
4. Пряжников Н.С. Профессиональное и личностное самоопределение. М.; Воронеж, 1996.
5. Психологическое и социальное сопровождение больных детей и инвалидов: учеб. пособие / под ред. С.М. Безух, С.С. Лебедевой. СПб.: Речь, 2006.