

5. Дьяченко М.И. Психологическая готовность / М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович. Москва : Наука, 1986. 350 с.
6. Игошев Б.М. Профессиональная и личностная готовность социального педагога к работе с подростками девиантного поведения // Педагогическое образование и наука. 2010. № 3. С. 10-18.
7. Ильин Е.П. Дифференциальная психология профессиональной деятельности. Санкт-Петербург : Питер, 2008. 432 с.
8. Левитов Н.Д. О психических состояниях человека. Москва : Просвещение, 1964. 342 с.
9. Лежнина Л.В. Формирование готовности будущего педагога-психолога к профессиональной деятельности: монография. Москва : Издательство «Прометей» МПГУ, 2015. 240 с.
10. Ливенцева Н.А. Обзор современных зарубежных исследований по проблемам инклюзивного образования // Психологическая наука и образование. 2011. № 3. С. 114-120.
11. Моцарь Л.С. Эмпирические «индикаторы» уровней личностной готовности выпускника вуза к профессиональной деятельности // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. 2011. № 1. С. 129-133.
12. Нерсесян Л.С., Пушкин В.Н. Психологическая структура готовности оператора к экстремальным действиям // Вопросы психологии. 1969. № 5. С. 24-31.
13. Платонов К.К. Структура и развитие личности. Москва : Наука, 1986. 256 с.
14. Слостенин В.А. Профессиональная готовность учителя к воспитательной работе // Советская педагогика. 1981. № 4. С. 76-84.
15. Сосновикова Ю.Е. Психические состояния человека, их классификация и диагностика. Горький : Изд-во Горьковского института, 1975. 118 с.
16. Узнадзе Д.Н. Психология установки. Санкт-Петербург : Питер, 2001. 416 с.

УДК 376.2

*Е.Д. Калиниченко*

**Проблемы получения технического и профессионального образования для людей с церебральным параличом**

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-354-362

---

© Калиниченко Е.Д., 2021

*Аннотация.* В статье рассматриваются проблемы, с которыми сталкиваются учащиеся с церебральным параличом в начальном профессиональном образовании. Статья фокусируется на трех аспектах включения, учащихся с церебральным параличом: физическом, академическом и социально-эмоциональном. Предлагаются пути устранения этих барьеров. В качестве заключительного замечания в статье подчеркивается необходимость дальнейшего исследования.

*Ключевые слова:* детский церебральный паралич, профессионально-техническое обучение, трудоустройство.

*E.D. Kalinichenko*

### **Problems of obtaining technical and professional education for people with cerebral palsy**

*Abstract.* The article deals with the problems faced by students with cerebral palsy in primary vocational education. The article focuses on three aspects of inclusion of students with cerebral palsy: physical, academic, and socio-emotional. Suggests ways to eliminate these barriers. As a final note, the article highlights the need for further research.

*Keywords:* cerebral palsy, vocational training, employment.

Несмотря на огромное количество изменений в политике и программах образования, доступ молодым людям с особыми образовательными потребностями к профессиональному обучению и трудоустройству по-прежнему очень ограничен. На данный момент в Казахстане не каждый профессионально-технический колледж готов предложить обучение учащимся с особыми потребностями, в том числе и с детским церебральным параличом (далее - ДЦП). Чаще всего это программа обучения швейному делу. Так как большая нагрузка и ответственность ложится на педагогов, большинство из которых не всегда готовы эту ответственность принять. Отмечается, что полученные профессиональные навыки по окончании колледжа не всегда удается реализовать, так как работодатели сегодня еще не готовы принять у себя людей с особыми потребностями. В большинстве случаев это связано с необходимостью частичного или полного переустройства производства. Отсутствует поддержка со стороны правительства, что может привести к тому, что большинство выпускников профессиональных колледжей с ДЦП не получают работу, даже если у них есть необходимые навыки.

Несмотря на серьезные изменения в политике, направленные на повышение социальной интеграции молодых людей с особыми потребностями, и аналогичные усилия по присоединению к системам послешкольного обучения, в системе повышения квалификации и поддержки занятости, остаются реальные препятствия для молодых людей с ДЦП в получении равных возможностей. Их социальная интеграция и экономическое положение по-прежнему тесно связаны с проблемами получения оплачиваемой работы.

Качественное развитие навыков является одним из путей, ведущих к достойной работе для детей с ДЦП, и это делает их независимыми в своей будущей жизни. Профессиональная подготовка является важным инструментом интеграции особых людей в обществе и делает их продуктивными членами сообщества. Все люди нуждаются в обучении, чтобы развить их возможности для облегчения доступа к работе и участия в жизни общества в целом, не говоря уж о людях с особыми потребностями. Любая профессиональная подготовка им не подходит: она может создать гораздо больше проблем для их реабилитации. Дети с ДЦП нуждаются в обучении навыкам, основанным на их возможностях. Предоставление профессиональной подготовки немного отличается для детей с ДЦП и дается им сложнее, чем другим людям, поскольку их функциональные ограничения и необходимая поддержка варьируются в зависимости от категории уровня тяжести заболевания.

Детский церебральный паралич - это врожденное заболевание, которое может вызвать широкий спектр проблем со здоровьем. Обычно это диагностируется в младенчестве или примерно в то время, когда ребенок поступает в дошкольное учреждение. Детский церебральный паралич влияет на мышечный тонус, на движения, моторику и на способность передвигаться согласованно и целенаправленно. Обычно вызывается повреждением головного мозга, которое происходит до или во время рождения ребенка или в течение первых нескольких лет жизни. Детский церебральный паралич — одно из самых распространенных врожденных детских заболеваний. При этом наиболее тяжело страдают «молодые» отделы мозга — большие полушария, которые регулируют произвольные движения, речь и другие корковые функции. Детский церебральный паралич проявляется в виде различных двигательных, психических и речевых нарушений. Ведущими в клинической картине детского церебрального

паралича являются двигательные нарушения, которые часто сочетаются с психическими и речевыми расстройствами, нарушениями функций других анализаторных систем (зрения, слуха, глубокой чувствительности), судорожными припадками. ДЦП не является прогрессирующим заболеванием. С возрастом и под действием лечения состояние ребенка, как правило, улучшается [Левченко, Приходько, 2001, с. 4].

Степень тяжести двигательных нарушений варьируется в большом диапазоне, где на одном полюсе находятся грубейшие двигательные нарушения, на другом - минимальные. Психические и речевые расстройства, так же как и двигательные, имеют разную степень выраженности, и может наблюдаться целая гамма различных сочетаний. Например, при грубых двигательных нарушениях психические расстройства могут отсутствовать или быть минимальными и, наоборот, при легких двигательных нарушениях могут наблюдаться грубые психические и речевые расстройства [Левченко, Приходько, 2001, с. 4].

Каждый пятый человек с церебральным параличом имеет умственную отсталость, от средней до тяжелой. Как правило, чем выше уровень физических нарушений у человека, тем выше вероятность того, что он будет иметь умственную отсталость. Однако иногда встречаются люди с серьезными физическими недостатками, которые не имеют умственной отсталости. И наоборот, могут быть люди с легкими физическими нарушениями, у которых есть умственная отсталость. Церебральный паралич сам по себе не влияет на интеллект человека. Однако от 30 до 50% детей с ДЦП имеют ту или иную форму когнитивных нарушений, вызванных сопутствующим заболеванием. Хотя не всегда ясно, что вызывает когнитивные нарушения — часто та же травма, которая вызывает ДЦП во время родов и родоразрешения, также может повлиять на другие области мозга и вызвать когнитивные нарушения.

Дети с церебральным параличом также часто испытывают трудности в общении. Задержка речи - обычное явление. Дети могут испытывать трудности с воспроизведением звуков из-за нарушения мышечного контроля, возможны проблемы с артикуляцией [Мастюкова, 1987, с. 23].

Поведенческие проблемы возникают у каждого четвертого ребенка с ДЦП. Наибольшему риску подвержены люди с умственной отсталостью, эпилепсией, сильной болью или более легкой степенью

физической инвалидности. Проблемное поведение включает зависимость, упрямство, гиперактивность, тревогу или склонность к конфликту с группой сверстников или проявление антиобщественного поведения. Дети с церебральным параличом также могут иметь эмоциональные проблемы, такие как трудности с группой сверстников и сильные эмоциональные реакции на новые проблемы. Подростки и взрослые с церебральным параличом могут быть более склонны к депрессии и тревожным расстройствам [Шипицына, 2001, с. 12].

У большинства учащихся отмечаются нарушения умственной работоспособности, которые, проявляются двумя вариантами:

1. Стойкое равномерное снижение работоспособности, астенические проявления. У таких детей низкая активность восприятия учебного материала, ослабленное внимание. У детей быстро наступает психическое истощение, на которое ребенок может реагировать вспышками раздражения, активным избеганием от контакта или полным отказом.

2. Неравномерный (мерцательный) характер умственной работоспособности. У таких детей состояние меняется иногда в течение одного урока несколько раз. Короткий период познавательной активности сменяется резким утомлением, внимание неустойчиво. Нарушение умственной работоспособности является главным препятствием продуктивного обучения. Отмеченные нарушения психической деятельности затрудняют усвоение этими детьми программного материала, овладение трудовыми умениями и навыками [Калижнюк, 1982, с. 28].

Для эффективного профессионального образования таким учащимся должны быть предоставлены индивидуальные учебные планы. Профессионально-техническое обучение детей с ДЦП — это всегда индивидуальное обучение, направленное на помощь детям с особыми потребностями в обучении. При обучении профессиональным навыкам студентов с ДЦП необходимо сосредоточить внимание на понимании потребностей людей и составлении учебных планов имеет решающее значение для учащихся с церебральным параличом, поскольку интеллектуальные способности людей с этим заболеванием могут значительно различаться. При обучении необходимо в первую очередь сконцентрироваться на навыках, необходимых для успешного выполнения всех задач, связанных с выпуском печатной продукции. Здесь могут потребоваться определенные методы, чтобы заменить традиционный способ выполнения определенных операций.

Например, некоторые инструменты и устройства могут быть адаптированы для каждого отдельного человека.

Помимо этого, необходимо уделить особое внимание самому процессу подготовки к работе, умению работать индивидуально и в небольших группах. Для этого необходимы следующие жизненные навыки:

1. Навыки межличностного общения - необходимо научиться ладить с коллегами и руководителями.
2. Коммуникативные навыки - слушание, четкая речь, следование указаниям и инструкциям.
3. Развитие гибкости - работа над разными задачами в пределах одного рабочего дня и в разных рабочих группах.
4. Продуктивность - работать быстро и точно, соблюдая сроки выполнения заказа.
5. Организационные навыки - организация рабочего места, расстановка приоритетов выполнения заданий;
6. Решение проблем - принятие решений, ответственность за качество продукции.
7. Внешний вид - гигиена труда и соответствующая рабочая одежда, соблюдение правил техники безопасности.
8. Посещаемость и пунктуальность - приходить каждый день вовремя и поддерживать постоянную посещаемость [Чечельницкая, 2002, с. 5-11].

Дети в специальной или инклюзивной общеобразовательной школе получают такие услуги, как физическая, профессиональная и/или логопедическая терапия, в то время как в большинстве профессионально-технических колледжей такие услуги просто не предполагаются. Однако обычные методы или подходы обучения могут не работать с детьми с ДЦП. Необходимы инновационные изменения в процессе обучения. Наряду с отклоняющимися процессами мастера производственного обучения должны стараться обеспечить непрерывную слуховую мотивацию, зрительную мотивацию и связанные с ними функции. Мастер производственного обучения должен следить за тем, чтобы рабочее место было организовано таким образом, чтобы не создавать каких-либо существенных физических препятствий для ребенка. Необходимо организовать рабочее место таким образом, чтобы ученику было достаточно места, чтобы передвигаться по комнате и удобно сидеть [Особенности обучения..., 2012, с. 42, с. 71].

К задачам развития профессиональных навыков следует относиться с первостепенной важностью. Учебные задачи детей с ДЦП должны быть должным образом определены и должны рассматриваться в соответствии с их потребностями. Также следует внести необходимые изменения в учебные модули и задания, которые требуют большого количества движений. Такие задания следует разбить на несколько задач и осваивать поэтапно. Учащиеся с ДЦП обретают большую самостоятельность во время обучения по программе начального профессионального образования. Посещая занятия и выполняя требования, они учатся брать на себя ответственность за свое образование. Даже если им требуется какая-то помощь на протяжении всей программы обучения, они развивают чувство достижений по мере прохождения образовательных этапов. Выпускники профессионального колледжа получают набор навыков, которые позволяют им найти работу и иметь постоянный доход. Они также обретают чувство гордости за свои достижения, что часто дает им уверенность в том, чтобы развивать в дальнейшем личные и профессиональные качества [Селюкова, 2011, с. 167-169].

Мастера производственного обучения, ответственные за обучение детей с ДЦП, должны проявлять большую эмоциональную поддержку и терпение. Поощрять ребенка с помощью положительной обратной связи, помогать в развитии дружбы со сверстниками, устанавливать дружеские отношения с ребенком и регулярные контакты с родителями и физиотерапевтом или логопедом — все это способы, которыми мастер может внушить уверенность в успехе обучения ученикам с церебральным параличом. Учащиеся, испытывающие трудности в общении, должны иметь возможность пользоваться вспомогательным технологическим оборудованием на уроках [Олейникова, 2002, с. 9].

Один из способов, которым дети могут найти потенциальных друзей и начать процесс социализации, - это внеклассные занятия и внеурочное взаимодействие со своими сверстниками. Например, субботник на территории колледжа. Простой процесс знакомства с другими людьми через трудовое взаимодействие помогает ребенку увидеть, что он или она способен заводить друзей и работать в команде. Это послужит хорошим уроком в будущем, потому что у ребенка будет меньше шансов развить социальную тревогу, которая может подорвать отношения в коллективе при последующем трудоустройстве.

Кроме того, необходима система отбора для выбора области профессиональной подготовки для детей с различными способностями. Абитуриенты колледжей должны быть тщательно подобраны к курсам после полной оценки потребностей в обучении и пригодности, проведенной многопрофильной командой врачей, терапевтов, социальных работников, консультантов и других специалистов, которые принимают во внимание физическое состояние обучаемого, образование, поддержку семьи, интересы, средства мобильности, домашнюю среду и индивидуальные потребности. Должно быть осознание родителями важности профессиональной реабилитации, особенно с самого начального уровня. Колледж должен также обеспечивать необходимую ресурсную поддержку в форме обучения без отрыва от работы учителей, специальных педагогов, вспомогательных устройств и изучения учебного материала. Необходима более практическая подготовка (меньше профессиональной теории и других академических предметов) и вспомогательные механизмы, основанные на тяжести заболевания на практических занятиях. Для таких детей необходима качественная профессиональная подготовка, а не просто сдача экзаменов и получение диплома. Необходимо расширить возможности людей с ДЦП, устранив барьеры, мешающие им получить качественное образование и тем самым найти достойную работу в будущем, обрести финансовую обеспеченность, создать собственную семью и вести самостоятельную жизнь [Столяренко, 2001, с. 44].

В заключение можно сделать следующие следующие выводы: дети с ДЦП переходят в профессиональные колледжи с состояния недостаточной готовности, которая негативно влияет на приобретение профессиональных навыков. Многие из них упускают возможность трудоустройства, поскольку не все работодатели готовы принять. В Казахстане до сих пор существует отсутствие поддержки со стороны правительства при переходе в мир труда, что может привести к тому, что большинство из них не получают работу, даже если у них есть необходимые навыки, поэтому необходимо продолжить изучение возможностей и мер по обеспечению равенства для людей с ДЦП в сфере профессионального образования, занятости и трудоустройства в соответствии с Государственной программой развития образования и науки Республики Казахстан на 2020-2025 гг. и Конвенцией о правах инвалидов. Необходимо разработать и внедрить модель поддержки

работодателей, принимающих на работу людей с особыми потребностями со стороны правительства Казахстана.

### **Библиографический список**

1. Задержка психического развития при детских церебральных параличах и принципы лечения / сост. Э.С. Калижнюк. Москва, 1982. 287 с.

2. Левченко И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. Москва : Академия, 2001. 192 с.

3. Мастюкова Е.М. Нарушения речи у детей с церебральным параличом / Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова. Москва : Просвещение, 1982. 170 с.

4. Особенности обучения ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата в общеобразовательном учреждении: методические рекомендации. Москва; Санкт-Петербург : Нестор-История, 2012. 216 с.

5. Олейникова М. Обучение и коррекция детей с нарушениями опорно-двигательной сферы в семье // Надежда. 2002. № 11. С. 9.

6. Селюкова Е.А. Система воспитания и обучения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Е.А. Селюкова, В.Н. Герасимова, С.А. Ильядис // Актуальные задачи педагогики: материалы I Международ. науч. конф. (г. Чита, декабрь 2011 г.). Чита : Молодой ученый, 2011. С. 167-169 : URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/20/1462/> (дата обращения: 14.03.2021).

7. Столяренко Л.Д. Основы психологии. Ростов-на-Дону : Феникс, 2001. 672 с.

8. Чечельницкая С.М. Теория и практика обучения жизненным навыкам / С.М. Чечельницкая, С.Г. Косарецкий, Д.А. Шалаева, В.А. Родионов // Школа здоровья. 2002. № 1. С. 5-11.

9. Шипицына Л.М. Детский церебральный паралич / Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук. Санкт-Петербург : Дидактика Плюс, Москва : Ин-т обще-гуманитар. исслед., 2001. 271 с.

*О.В. Елецкая, А.В. Литвинцева*

**УДК 376.3**

**Состояние учебной деятельности у школьников Нахимовского  
военно-морского училища с дизорфографией**

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-362-369