

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АРМАВИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ, СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ

А.М. ДОХОЯН

ТЕХНОЛОГИИ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ИХ СЕМЕЙ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Учебно-методическое пособие



**АРМАВИР
АГПА
2022**

**УДК – 37.013.78
ББК – 74.6
3 21**

СОДЕРЖАНИЕ

ГЛАВА I. СЕМЬЯ И СЕМЕЙНОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН

<i>Раздел 1.1.</i> Сущность понятия «семья» и её основные функции	4
<i>Раздел 1.2.</i> Сущность понятия «семейное воспитание» и его особенности в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ	8
<i>Раздел 1.3.</i> Основные факторы, влияющие на жизнедеятельность современной семьи и периоды её развития	16
<i>Раздел 1.4.</i> Компетенции родителей, воспитывающих детей с ОВЗ	25

ГЛАВА II. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ «СЛУЖБЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ»

<i>Раздел 2.1.</i> Инклюзивное образование детей с ОВЗ в современных условиях развития общества	28
<i>Раздел 2.2.</i> Нормативно-правовая база по взаимодействию специалистов ОУ системы инклюзивного образования с родителями воспитанников с ОВЗ	40
<i>Раздел 2.3.</i> Организация деятельности «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» в условиях ОУ системы инклюзивного образования	51
<i>Раздел 2.4.</i> Технологии формирования толерантного отношения к детям с ОВЗ и их семьям в условиях образовательного учреждения системы инклюзивного образования	61
<i>Раздел 2.5.</i> Технологии изучения детей с ОВЗ и членов их семей	67
<i>Раздел 2.6.</i> Технологии повышения правовой и психолого-педагогической культуры родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ	87
<i>Раздел 2.7.</i> Технологии профилактики, реабилитации и коррекции неоптимальных моделей семейного воспитания детей с ОВЗ	107
<i>Раздел 2.8.</i> Технологии включения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, в совместную социально-ориентированную и досуговую деятельность	126
ПРИЛОЖЕНИЕ «Азбука семейного воспитания» для родителей	152
ГЛОССАРИЙ	158
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ И РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	182

ГЛАВА I. СЕМЬЯ И СЕМЕЙНОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН

Раздел 1.1. СУЩНОСТЬ ПОНЯТИЯ «СЕМЬЯ» И ЕЁ ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ

Семья и семейное воспитание испытывают сегодня в России огромные трудности, не составляя исключения и семьи, имеющие детей, с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Среда жизни и развития ребёнка с ОВЗ зависит от образовательного уровня родителей и их участия в жизни общества, положения, которое они занимают в нём. Однако, как и в обычных семьях, усиливаются расслоение данной категории семей по уровню доходов, растёт число разводов, разрушается традиционная структура семьи. Современная семья, к сожалению, зачастую, бедна – не только материально, но и духовно. Современные семьи развиваются в условиях новых противоречий общественных ситуаций, которые приводят к обострению семейных проблем.

Теоретико-методологическим обоснованием организации системы психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии, являются известные положения отечественной дефектологической науки:

- ✓ культурно-историческая теория Л.С. Выготского;
- ✓ теории деятельности А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна;
- ✓ теория отношений Б.Г. Ананьева, М.М. Кабанова, В.Н. Мяснищева;
- ✓ теория личности и концепции неврозов В.Н. Мяснищева;
- ✓ учение об акцентуациях характера К. Леонгарда и А.Е. Личко.

Важнейшим теоретическим положением, определяющим роль социальных условий в психическом развитии ребенка, выступает положение о специфическом пути развития ребенка как особом процессе присвоения социально-культурного опыта во взаимодействии с миром взрослых (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин).

Социальная среда (в данном случае внутрисемейная атмосфера) выступает не просто как внешнее условие, а как источник развития ребенка. В процессе взаимодействия ребенка со взрослыми (родителями, лицами, их замещающими) возникают, развиваются и интериоризируются различные формы психической деятельности (А.Н. Леонтьев), зарождаются и формируются личностные качества.

Современный подход к семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии, рассматривает ее как реабилитационную структуру, изначально обладающую потенциальными возможностями для создания максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребенка. (Л.И. Аксенова, С.Д. Забрамная, И.Ю. Левченко, Э.И. Леонгард, Н.В. Мазурова, Г.А. Мишина, Е.М. Мастюкова, Н.Ю. Синягина, Л.И. Солнцева, В.В. Ткачева и др.).

Изучением особенностей семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, в отечественной литературе занимались такие ученые как, И.И. Мамайчук, Р.Ф. Майрамян, М.М. Семаго, К.Л. Белопольская, Л.М. Шипицина, Л.А. Пастухова, М.С. Певзнер, И.Ю. Левченко, А.И. Раку, И.А. Скворцов, А.С. Спиваковская, В.В. Юртайкин.

В зарубежной литературе разработкой этой проблемы занимались S. Harris, M. Power, M. Bristol, M. Gill, M. De Myers, Z. Wolf, P. Скиннер, А. Миллер, Л.Б. Шнейдер, Д. Хейли.

В своих исследованиях Л.И. Аксёнова отмечает, что изучение практики реализации социальной помощи семьям, имеющим детей с отклонениями в развитии, со стороны государственных структур позволяет сделать вывод о том, что существует унифицированный подход государственных систем специального образования и социальной защиты к обучению, воспитанию и реабилитации детей с ОВЗ. Этот подход по педагогическому содержанию и экономическому механизму не адекватен современным изменяющимся социально-политическим отношениям, и не способствует повышению статуса людей с ОВЗ в структуре современного общества, а также не учитывает специфических особенностей процесса социализации детей с нарушениями развития.

В то же время существует и позитивный отечественный и зарубежный опыт, представляющий отработанные действующие модели взаимодействия с семьёй и конкретные технологии социально-педагогической помощи. Степень разработки проблем семьи ребенка с ограниченными возможно-

стями отечественными авторами относительно невысока, в то же время данная проблематика не одно десятилетие находится в центре внимания ученых и общественности на Западе.

В связи с этим, развитие российского общества по пути гуманности требует осознания проблем нетипичности детей с ОВЗ, предоставления им более широкого спектра социальных гарантий, в том числе и в сфере образования, а также развития толерантного отношения членов общества к данной категории детей и членам их семей, что будет способствовать нормализации их жизни в социуме.

Соответственно, программа работы с семьями детей, имеющими ОВЗ, должна быть основана, на так называемом, семейно-центристском подходе, при условии сохранения широкого социального контекста, а также на базе анализа реальных семейных затруднений, потребностей и ресурсов для их решения.

Специалистам, работающим с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ необходимо очень хорошо знать основы семейной педагогики, а самое главное специфические особенности семейного воспитания данной категории детей.

Рассмотрим более подробно сущность определения «семья» и её основные функции.

Семья – малая социально-психологическая группа, члены которой связаны брачными или родственными отношениями, общностью быта и взаимной моральной ответственностью, социальная необходимость в которой обусловлена потребностью общества в физическом и духовном воспроизводстве населения.

Семья, в данном случае, рассматривается как системообразующая детерминанта в социально-культурном статусе ребенка, предопределяющая его дальнейшее психофизическое и социальное развитие. Семья – микросоциум, в котором ребенок не только живет, но в котором формируются его нравственные качества, отношение к миру людей, представления о характере межличностных связей. В современных исследованиях выявлена прямая зависимость влияния семейного фактора на особенности развития ребенка: чем сильнее проявляется семейное неблагополучие, тем более выражены нарушения развития у ребенка

Семья выполняет ряд важных социальных функций.

Под функциями семьи понимают направления деятельности семейного коллектива или отдельных его членов, выражающие социальную роль и сущность семьи.

На протяжении истории человечества функции семьи не остаются неизменными, появляются новые функции, отмирают или наполняются новым содержанием, ранее возникшие. Между функциями существует тесная связь, взаимозависимость, взаимодополняемость, поэтому какие-либо нарушения в одной из них сказываются на выполнении другой функции.

В психолого-педагогической литературе, освещающей проблемы семьи, **к важнейшим функциям семьи относят:**

- ✓ **Репродуктивная (генеративная) функция семьи** – основная функция воспроизводства потомства.
- ✓ **Сексуально-эротическая (гедонистическая) функция семьи**, связана с наличием у человека общебиологической половой потребности, удовлетворение которой также важно и необходимо, как потребности в еде, жилище. С точки зрения общества важно, что семья при этом осуществляет регулирование сексуально-эротического поведения ее членов, обеспечивая биологическое воспроизводство общества.
- ✓ **Хозяйственно-бытовая (экономическая) функция семьи** заключается в удовлетворении материальных потребностей членов семьи (в пище, крове и т. д.) и содействует сохранению их здоровья; в ходе выполнения семьей этой функции обеспечивается восстановление затраченных в труде физических сил.
- ✓ **Эмоциональная (фелицитологическая) функция семьи** – удовлетворение ее членами потребностей в симпатии, уважении, признании, эмоциональной поддержке, психологической защите, абсолютной защищенности, абсолютного приятия человека, вне зависимости от его талантов, жизненных успехов, финансового положения. Ощущение счастья в семье. Данная функция обеспечивает эмоциональную стабилизацию членов общества, активно содействует сохранению их психологического здоровья. Именно эта функция имеет большое значение в современной семье.
- ✓ **Функция духовного общения (рекреационная, коммуникативная)** – удовлетворение потребностей в совместном проведении досуга, взаимном духовном обогащении. Эта функция играет значительную роль в духовном развитии членов общества.
- ✓ **Функция первичного социального контроля** состоит в обеспечении выполнения социальных норм членами семьи, в особенности теми, кто в силу различных обстоятельств (возраст, заболевания и т. д.) не обладает в достаточной степени способностью самостоятельно строить свое поведение в полном соответствии с социальными нормами.
- ✓ **Функция первичной социализации детей** обусловлена тем, что родившееся человеческое дитя несет в себе не только предпосылки – задатки сапиентности. Ребенок должен быть постепенно введен в об-

щество, чтобы органы и системы его организма развивались по «человеческой программе». В противном случае его человеческие задатки не развернутся, предпосылки его способностей угаснут навсегда.

- ✓ **Воспитательная функция семьи** состоит в том, что удовлетворяются индивидуальные потребности в отцовстве и материнстве; в контактах с детьми и их воспитании; в том, что родители могут «реализоваться» в детях. В ходе выполнения воспитательной функции семья обеспечивает социализацию подрастающего поколения, подготовку новых членов общества.

Выделяют **три аспекта воспитательной функции семьи** (И.В. Гребенников).

1. Воспитание ребёнка. Формирование его личности, развитие способностей.

Реализуя данный аспект, семья выступает посредником между ребёнком и обществом, осуществляя в процессе семейного воспитания передачу социального опыта. В процессе внутрисемейного общения ребёнок усваивает принятые в данном обществе нормы и формы поведения, нравственные ценности.

В семьях, воспитывающих детей с ОВЗ, эти ценности подвергаются серьёзной девальвации, что приводит в результате к серьёзной деформации личности ребёнка, и делают его предметом заботы специалистов.

2. Систематическое воспитательное воздействие семейного коллектива на каждого его члена в течение всей жизни.

В каждой семье вырабатывается своя индивидуальная система воспитания, основу которой составляют те или иные ценностные ориентации. Специалистам ОУ системы инклюзивного образования в процессе изучения семьи необходимо определить степень оптимальности данной системы, её нравственный потенциал, степень её воздействия на ребёнка с ОВЗ.

Члены семьи на разных этапах её развития вынуждены осваивать различные социальные роли, обусловленные динамикой развития каждого члена семьи. Выполнение этих ролей требует специфических приёмов взаимодействия с окружающими, которые приобретаются в семейном коллективе через подражание примеру близких людей. Это пример созидательного влияния семьи на своих членов.

Однако в семьях, в т. ч. и воспитывающих детей с ОВЗ, исповедующих неоптимальную стратегию и тактику семейного воспитания, родителям и детям приходится осваивать негативные социальные роли, исполнение которых отрицательно влияет как на самого исполнителя, так на тех, кто с ним вынужден вступать во взаимодействие.

Одна из задач специалистов ОУ системы инклюзивного образования заключается в выявлении и устранении причин, которые вынуждают их играть негативные социальные роли.

3. Постоянное влияние детей на родителей (других членов семьи), побуждающее их к самовоспитанию.

В человеке заложена потребность, передавать свой опыт, свои знания другим людям. Эта потребность побуждает иметь детей. В заботах о детях родители становятся опытнее, мудрее, самокритичнее. Стремясь хорошо заботиться о детях, дать им полноценное воспитание, родители осознают свою ценность, поднимают свой статус в глазах окружающих, а это побуждает к новым усилиям на педагогическом поприще.

Появившись на свет, дети расширяют социальный мир родителей, заставляют их расширять свой кругозор, развивать свои способности, обогащать свой интеллект новыми знаниями об окружающем мире, о природе, обществе, чтобы передать эти знания детям. Бесконечная работа родителей, направленная на обогащение своего кругозора, совершенствование семейного образа жизни, повышение эффективности воспитательной деятельности, – залог счастливого детства ребёнка.

Однако не все родители, в т. ч. и воспитывающие детей с ОВЗ, в силу социальной незрелости, способны к самовоспитанию и самообразованию, не смотря на его объективную необходимость, диктуемую потребностями взрослеющего ребёнка. Специалистам ОУ системы инклюзивного образования необходимо наладить работу по повышению правовой и психолого-педагогической культуры родителей, особенно той категории, которая воспитывает детей с ОВЗ в условиях проблемных семей.

Эффективность воздействия семьи на личность определяется ее воспитательным потенциалом, который зависит от ряда факторов, условий, а в совокупности определяет её педагогические возможности.

Понятие «**воспитательный потенциал семьи**» появилось в научной литературе сравнительно недавно, и не имеет однозначного толкования. Учёные включают в него много характеристик, отражающих разные условия и факторы жизнедеятельности семьи, которые, по их мнению, определяют её воспитательные предпосылки, и могут в большей или меньшей степени обеспечить успешное развитие ребёнка.

Воспитательный потенциал семьи в целом определяют как степень её возможностей в формировании личности, реализующихся через все стороны деятельности, функций, в том числе и собственно воспитательную.

Воспитательный потенциал семьи складывается из биологического, психологического, экономического и социального компонентов.

Биологический компонент определяется наследственностью, которая передается из поколения в поколение генограммой, чем и определяется наследственное состояние психики индивида. Явление это пока изучено недостаточно.

Психологический компонент включает тип семьи («нуклеарная» или «клановая», полная или неполная), выполнение ролевых функций членами семьи (действительные и стандарты), тип взаимоотношений в семье (авторитарный, демократический, попустительский), наличие или отсутствие педагогических способностей у родителей и уровень их интеллектуального развития. И главное – нравственно-психологический климат в семье.

Основными составляющими **экономического компонента** являются уровень доходов в семье, наличие жилья и другие материальные блага.

Социальный компонент, который также в совокупности с другими определяет воспитательный потенциал семьи, складывается из принадлежности семьи к определенной этнической группе, социального статуса семьи, образования родителей, их профессии и занимаемой должности, культурного и духовного уровня развития.

И.В. Гребенников определяет **воспитательный потенциал** как комплекс условий и средств, которые в совокупности составляют педагогические возможности семьи. По его мнению, сюда входят:

- ✓ материальные и бытовые условия;
- ✓ численность и состав семьи;
- ✓ её нравственный и эмоционально-психологический климат;
- ✓ уровень развития семейного коллектива;
- ✓ характер отношений между ее членами;
- ✓ трудовая атмосфера;
- ✓ жизненный опыт и культурно-образовательный уровень взрослых членов семьи;
- ✓ наличие свободного времени и характер организации семейного досуга;
- ✓ личный пример родителей, система и характер внутрисемейного общения и общения семьи с окружающей средой;
- ✓ уровень педагогической культуры взрослых членов семьи;
- ✓ семейные традиции; особенности профессионального опыта родителей.

Воспитательный потенциал зависит от многих обстоятельств:

- ✓ социокультурного статуса семьи;
- ✓ освоения родителями новых социальных ролей;
- ✓ условий и образа жизни семьи;
- ✓ состава семьи; стиля отношений в семье;
- ✓ отношения к ребенку;
- ✓ общей духовной атмосферы;
- ✓ ценностных ориентации родителей;
- ✓ ценностей семьи.

Однако необходимо иметь в виду, что ни один из факторов сам по себе не может гарантировать тот или иной уровень воспитания в семье, их следует рассматривать только в совокупности.

Специалистам ОУ системы инклюзивного образования необходимо помнить, что полное раскрытие воспитательного потенциала семьи невозможно без характеристики целей, задач, принципов, методов и условий семейного воспитания.

Для семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, специфическими являются такие функции, как:

- ✓ коррекционно-развивающая,
- ✓ компенсирующая,
- ✓ реабилитационная.

Основной целью данных функций является восстановление психофизического и социального статуса ребенка с ОВЗ, достижение им максимально возможного уровня независимости, а также достижение высокого уровня социальной адаптации.

В связи с этим, ведущей функцией семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, является функция первичной (или базисной) социализации ребенка, его формирование.

Социализация – это диалектический процесс приобретения опыта социальных отношений и освоения новых социальных ролей, происходящий в сферах деятельности, общения и самопознания путём узнавания, освоения, присвоения, обогащения и передачи ребенком опыта социального взаимодействия детей и взрослых. При этом в процессе социализации у ребенка формируется готовность к социальным действиям.

Специалистам ОУ системы инклюзивного образования необходимо помнить о том, что у детей, имеющих психопатологию развития, процесс социализации зависит от очень многих факторов, в т. ч. и от характера и тяжести нарушений развития. Во многом он затруднен, а иногда и невозможен без квалифицированной комплексной помощи родителям со стороны специалистов различного профиля: медиков, дефектологов, реабилитологов, психологов, социальных педагогов и т. д.

Раздел 1.2. СУЩНОСТЬ ПОНЯТИЯ «СЕМЕЙНОЕ ВОСПИТАНИЕ» **И ЕГО ОСОБЕННОСТИ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ**

Семейное воспитание – это управляемая система взаимоотношений родителей с детьми, и ведущая роль в ней принадлежит родителям. Именно им необходимо знать, какие формы взаимоотношений с собственными детьми способствуют гармоничному развитию детской психики и личностных качеств, а какие, наоборот, препятствуют формированию у них нормального поведения, и в большинстве своем ведут к трудновоспитуемости и деформации личности.

Целью семейного воспитания является содействие социализации личности ребенка, проявляемое в формировании качеств личности, которые необходимы для жизни. Развитие интеллекта и творческих способностей, первичного опыта трудовой деятельности, нравственное и эстетическое формирование, эмоциональная культура и физическое здоровье детей, их счастье – все это зависит от семьи, от родителей, и все это составляет задачи семейного воспитания.

Педагогические задачи семьи заключаются в следующем:

- ✓ создать максимальные условия для роста и развития ребенка;
- ✓ обеспечить социально-экономическую и психологическую защиту ребенка;
- ✓ передать опыт создания и сохранения семьи, воспитания в ней детей и отношения к старшим;
- ✓ научить детей полезным прикладным навыкам и умениям, направленным на самообслуживание и помощь близким;
- ✓ воспитать чувство собственного достоинства, ценности собственного «Я».

Семейное воспитание имеет и свои принципы. Наиболее общие из них:

- ✓ гуманность и милосердие к растущему человеку, признание его личности в качестве абсолютной ценности;
- ✓ демократизм, основанный на установлении равноправных духовных отношений между взрослыми и детьми, вовлечение детей в жизнедеятельность семьи как ее равноправных участников;
- ✓ креативность, подразумевающая свободное развитие способностей детей;
- ✓ приоритетности нравственных общечеловеческих норм и ценностей;
- ✓ оптимистичность, открытость и доверительность отношений с детьми;
- ✓ последовательность в своих требованиях (не требовать невозможного);
- ✓ оказание посильной помощи своему ребенку, готовность отвечать на его вопросы.

Хорошая семья должна давать человеку высокий социальный статус, полноценную эмоциональную поддержку, создавать условия для продуктивного общения, обеспечивать экономическую стабильность, являться опорой в сложных жизненных ситуациях.

Семейное воспитание – сложная система, на его результаты влияют наследственность и биологическое (природное) здоровье детей и родителей, материально-экономическая обеспеченность, социальное положение, уклад жизни, количество членов семьи, место проживания семьи (место дома), отношение к ребенку. Все это органично переплетается и в каждом конкретном случае проявляется по-разному.

Семейному воспитанию присущи свои методы, а вернее, приоритетное использование некоторых из них, таких как личный пример, обсуждение, доверие, показ, проявление любви, сопереживание, возвышение личности, контроль, юмор, поручение, традиции, похвала, сочувствие и т.д. Отбор идет сугубо индивидуально с учетом конкретных ситуативных условий.

Содержание семейного воспитания охватывает все направления. По мере сил родители и близкие в семье дают детям знания о природе, обществе, производстве, профессиях, технике, формируют опыт творческой деятельности, вырабатывают некоторые интеллектуальные навыки, наконец, воспитывают отношение к миру, людям, профессии, жизни.

Особое место в семейном воспитании занимает формирование таких нравственных качеств, как доброжелательность, доброта, внимание и милосердие к старшим, младшим и слабым, честность, открытость, трудолюбие. Иногда сюда относят послушание, но не все считают его добродетелью.

В настоящее время во многих семьях всё шире используют элементы религиозного воспитания с его культом человеческой жизни и смерти, с почтением к общечеловеческим ценностям, с множественностью таинств и традиционных обрядов.

В реализации основных направлений семейного воспитания детей с ОВЗ, существует ряд трудностей:

- ✓ при внешнем порыве – внутренняя неготовность родителей (законных представителей) к воспитанию детей с ОВЗ;
- ✓ незнание родителями особенностей развития детей с ОВЗ;
- ✓ некоторые перекосы в финансировании семей, воспитывающих детей с ОВЗ.
- ✓ неготовность детей с ОВЗ, ранее обучавшихся в условиях интернатных (коррекционных) учреждениях системы специального образования, к проживанию в семье, так как для большинства этих детей характерна неадекватная самооценка, низкий социальный статус в детском коллективе, неадекватный уровень притязаний, недостаточная сформированность познавательной и эмоционально-волевой сферы, ярко выраженные акцентуации характера и т. п. Специалистами, работающими с данной категорией детей, отмечается их склонность к различным проявлениям девиантного поведения: негативизму, агрессивности, склонности к бродяжничеству, мелкому хулиганству, совершению краж. Для некоторых из них характерны такие формы аддиктивного поведения как табакокурение, употребление алкоголя, наркотиков, токсических веществ и т. п.

Одной из особенностей семейного воспитания в семье любого типа является постоянное присутствие перед глазами детей образца поведения своих родителей. Подражая им, дети копируют как положительные, так и отрицательные поведенческие характеристики, научаются правилам взаимоотношений, которые не всегда соответствуют общественно одобряемым нормам. В конечном итоге это может вылиться в асоциальные и противоправные формы поведения.

Специфические особенности семейного воспитания детей с ОВЗ наиболее ярко проявляются в целом ряде трудностей, с которыми сталкиваются родители, и ошибках, которые они допускают, что не может не сказаться негативным образом на формировании личности их детей.

Когда рождается ребенок с ОВЗ, у родителей меняется взгляд на мир, отношение к самим себе, к другим людям.

Основной проблемой, имеющей важнейшее значение для воспитания ребенка с ОВЗ, является отношение родителей к его дефекту. В соответствии с уровнем знаний, культуры, личностных особенностей родителей и ряда других факторов возникают различные типы реагирования, а соответственно и поведения в связи с появлением в семье ребенка с ОВЗ. Этот момент, как правило, сопровождается потрясением, приводит родителей в стрессовое состояние, вызывает глубокие переживания, чувство растерянности и беспомощности, нередко служит причиной распада семьи. Многие родители в сложившейся ситуации оказываются беспомощными. Их положение можно охарактеризовать как внутренний (психологический) и внешний (социальный) тупик.

Известный американский педиатр Бенджамин Спок, рассматривая семьи, имеющие проблемных детей, **выделяет следующие виды отношений родителей к своему ребенку:**

1. Стыдятся странностей своего ребенка, излишне оберегают его. Ребенок не чувствует себя спокойным и в безопасности, он замкнут, неудовлетворен собой.
2. Ошибочно считают себя виновными в состоянии ребенка, настаивают на проведении самых неразумных методов «лечения», которые только расстраивают ребенка, но не приносят ему никакой пользы.
3. Постепенно делают вывод о безнадежности состояния ребенка, отказывают в проявлении к нему каких-либо знаков внимания, любви.
4. Не замечают проблем в развитии ребенка и доказывают себе и всему миру, что он ничуть не хуже других. Такие родители постоянно подстегивают ребенка, предъявляют к нему завышенные требования. Постоянное давление делает ребенка упрямым и раздражительным, а частые ситуации, в которых он чувствует себя некомпетентным, лишают его уверенности в себе.
5. Воспринимают ребенка естественно, позволяют бывать ему везде, не обращая внимания на взгляды и замечания. Ребенок чувствует себя уверенно, счастливо, воспринимает себя таким, как все.

Все перечисленные виды отношения родителей к детям с ОВЗ, в общем, являются своеобразным проявлением аномальных стилей воспитания, выделенных психологами в отношении «родители – нормальный ребенок»: гиперопека, гипоопека, эмоциональное отвержение, гиперсоциализация, за исключением того, что на взаимоотношения родителей и проблемных детей накладывается отпечаток специфики данного ребенка. Эта специфика заключается в том, что неправильный стиль общения со стороны родителей, может усугубить имеющуюся проблему развития детей.

Семьи, воспитывающие детей с нарушением психического развития, характеризуются определенными признаками:

- ✓ родители испытывают нервно-психическую и физическую нагрузку, усталость, напряжение, тревогу и неуверенность в отношении будущего ребенка;
- ✓ личностные проявления и поведение ребенка не отвечают ожиданиям родителей, и, как следствие, вызывают у них раздражение, горечь, неудовлетворенность;
- ✓ семейные взаимоотношения нарушаются и искажаются;
- ✓ социальный статус семьи снижается – возникающие проблемы затрагивают не только внутрисемейные взаимоотношения, но и приводят к изменениям в ее ближайшем окружении; родители стараются скрыть факт нарушения психического развития у ребенка и наблюдения его психиатром от друзей и знакомых, соответственно круг внесемейного функционирования сужается;
- ✓ «особый психологический конфликт» возникает в семье как результат столкновения с общественным мнением, не всегда адекватно оценивающим усилия родителей по воспитанию и лечению такого ребенка.

Качественные изменения, имеющие место в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ, могут проявляться на нескольких уровнях.

Психологический уровень. Рождение ребенка с отклонениями воспринимается его родителями как величайшая трагедия. Факт появления на свет ребенка «не такого, как у всех», является причиной сильного стресса, испытываемого родителями, в первую очередь матерью. Стресс, имеющий длительный и постоянный характер, оказывает сильное деформирующее воздействие на психику родителей и является исходным условием резкого травмирующего изменения сформировавшихся в семье жизненных стереотипов. Надежды, связываемые с рождением ребенка, рушатся в один миг. Обретение же новых жизненных ценностей растягивается порой на длительный период. Это обуславливается многими причинами: психологическими особенностями личности самих родителей (способность принять или не принять больного ребенка), комплексом расстройств, характеризующих ту или иную аномалию развития, воздействием социума при контактах с семьей, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии.

Родительская неадекватность в принятии ребенка с проблемами в развитии, недостаточность в эмоционально-теплых отношениях провоцируют развитие у детей негармоничных форм взаимодействия с социальным окружением и формируют дезадаптивные характерологические черты личности. В качестве доминирующих личностных тенденций у детей выявляются тревожность, агрессивность, отгороженность.

Социальный уровень. Семья ребенка с ОВЗ становится малообщительной, избирательной в контактах. Она сужает круг своих знакомых и ограничивает общение с родственниками в силу особенностей состояния ребенка с отклонением, а также из-за личностных установок самих родителей. Вследствие тех же причин матери детей с особенностями развития более чем в 30 % оставляют работу по избранной до рождения ребенка специальности или переходят на низкооплачиваемую низко квалифицированную работу. Таким образом, общество теряет работника определенной квалификации, который часто навсегда оставляет свою специальность.

Рождение ребенка с отклонением оказывает деформирующее влияние и на взаимоотношения между родителями. Известны случаи, когда подобные трудности сплавляли семью, однако гораздо чаще наблюдается ее распад (32 %), что оказывает отрицательное воздействие на процесс формирования личности ребенка.

Соматический уровень. Переживания, выпавшие на долю матери ребенка с отклонением в развитии, часто превышает уровень переносимых нагрузок, что проявляется в различных соматических заболеваниях, астенических и вегетативных расстройствах.

Особо значимым условием успешной социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья являются адекватные микросоциальные условия, прежде всего детско-родительские отношения в семьях и характер родительских установок.

Детско-родительские отношения определяются как система отношений между взрослым и ребенком, состоящими в непосредственном родстве, они появляются в процессе взаимодействия родителя и ребенка имеют свою динамику и специфическое содержание.

Эти отношения зависят от трех факторов: родитель, ребенок, культурно-исторический контекст отношений.

Выделяется три компонента родительского отношения к ребенку: эмоциональный компонент, когнитивный компонент, поведенческий компонент.

В своем многолетнем исследовании Н.Ю. Снягина выделила группы семей по типу родительского отношения.

Таблица 1

**Профили родительского отношения,
влияющие на социальную адаптированность ребенка**

Группа семей	Подгруппа	Характеристика профиля родительского отношения
Благоприятные	Понимающие	Хорошо знают своего ребенка, реально оценивают его и его поступки. Адекватно и гибко реагируют на различные ситуации, способны встать на позицию ребенка, принять его точку зрения, диалогичны, понимают и принимают ребенка таким, какой он есть. Сенситивны, часто говорят о ребенке, переживают вместе с ним, способны защищать его в любых ситуациях.
	Покровительствующие	Хорошо знают своего ребенка, реально оценивают его и его поступки, адекватно реагируют на них. Однако в общении с ребенком занимают позицию старшего, не принимают диалог, считают свою точку зрения единственно правильной.
	Безразличные	Мало знают своего ребенка и не стремятся узнать его больше, чаще заботятся о внешних результатах и фактах, нежели о причинах и переживаниях. Эмоциональное отношение к ребенку у них выражено слабо, часто такие родители заняты решением своих проблем. Однако их дети хорошо одеты, ухожены и научены поведению, требуемому в обществе.
Неблагоприятные	Подавляющие	Отличаются наибольшей степенью эмоционального отвержения ребенка, большим количеством запретов, приказов. Родители уверены, что хорошо знают своего ребенка, но обычно не могут предсказать его поведение в различных ситуациях. Отношения отличаются напряженностью и носят синусоидальный характер.
	Тревожные	Родители этой группы отличаются повышенной тревожностью, неуверенностью, в реальности они неплохо знают своих детей, сенситивны по отношению к ним, но не уверены в правильности своего поведения и поэтому порой жестоки к ребенку. Отношения характеризуются неустойчивостью, амбивалентностью.
	Отстраненные	Родительская позиция крайне ригидна, полное отсутствие диалогичности в отношениях с ребенком, повышенные ожидания и требования на фоне значительной ориентации на ребенка и большой привязанности к нему.
	Отвергающие	Родители этой группы отстранены от ребенка, не желают вникать в его проблемы, уделять ему внимание, замечать изменения. Эмоциональное отношение выражено не ярко, преобладает элемент отвержения. Сфера чувств и переживаний ребенка закрыта для них, они плохо знают своих детей, при этом их представления о ребенке достаточно адекватны.

Преобладающим видом родительско-детских отношений в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ, являются отношения опеки и покровительства. Характер материнского отношения к ребенку определяется многими факторами, в том числе, особенностями психического развития ребенка. Семья, в которой родился ребенок, с тяжелыми нарушениями развития, находится в условиях острой

психотравматической ситуации. Со временем родительский стресс может усилиться, что связано с ростом забот о ребенке и родительским пессимизмом относительно его будущего.

Многие авторы указывают на высокую вероятность распада семей, не сумевших преодолеть кризис, вызванный рождением ребенка с тяжелым нарушением развития. Матери чрезмерно вовлекаются в воспитание ребенка, в то время как отцы уходят от ситуации эмоционально или физически.

У матерей наблюдается тенденция эмоционального отвержения своих детей. Это несет негативный аффективный опыт для ребенка, ограничивающий его компенсаторные возможности: замедление эмоционального и социального развития детей, способов межличностного общения.

Данные исследований показывают, что матери детей с нарушениями развития имеют противоречивые родительские установки. С одной стороны, они отвергают ребенка, с другой – устанавливают симбиотические отношения с ним, оказывая чрезмерную заботу, стремятся обеспечить безопасность своего малыша. Кроме того, они менее склонны к партнерским отношениям с ребенком, занимают доминирующую позицию, излишне концентрируясь на ребенке. Идентифицируя себя со своим ребенком, мать воспринимает его неудачи как свои собственные. Идентификация имеет глубинные корни и происходит на бессознательном уровне. Любая несправедливость по отношению к ребенку – объективная, либо субъективно так воспринимаемая матерью – переносится ею на собственное «Я», снижает самооценку, формирует протестные реакции и повышает уровень психологических защит.

Личностные особенности родителей определяют их отношение к дефектам ребенка: часть родителей серьезно озабочены отклонениями в развитии ребенка, другие, выражая тревогу, ничего не предпринимают для того, чтобы помочь своему ребенку; остальные вообще не обращают внимания на недостатки детей.

Специалистам ОУ системы инклюзивного образования необходимо также учитывать *родительские установки, характерные для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ.*

Термин «родительские установки» является чрезвычайно широким и включает целый ряд разнообразных понятий, таких как личностные ценности, восприятие родителем ребенка, представления и ожидания, связанные с развитием ребенка. Родительские установки включают оценку того, что ребенок может или не может делать, знание о процессах его когнитивного и социального развития, о роли родителей в жизни детей, целях обучения ребенка, о предпочитаемых способах его дисциплинирования. Они оказывают большое влияние на родителей и детей, являясь источником воспитательных стратегий. Они могут обеспечивать родителей средствами для защиты их собственной самооценки, создавая некие стандарты и эталоны, в соответствии с которыми оценивается выполнение родительской роли, и устанавливаются ограничения для различных аспектов родительской ответственности. В родительских установках принято выделять три компонента: оценочный, когнитивный и поведенческий.

Изучение родительских установок и родительского отношения к детям с ОВЗ позволило специалистам выявить их специфику:

1. Родители детей ОВЗ, стараются оградить своих детей от трудностей, сложностей окружающего мира, и в то же время именно это является одним из фрустрирующих факторов, что проявляется в повышенной раздражительности родителей.
2. Родители детей с ОВЗ, особенно имеющих интеллектуальное недоразвитие, не воспринимают своих детей как равных партнёров по общению, не поощряют самостоятельности и активности их ребенка. Все эти особенности родительских установок указывают на более низкий уровень демократичности в семьях, воспитывающих детей с интеллектуальным недоразвитием, по сравнению с семьями, имеющими нормальных детей.
3. Родители детей с ОВЗ более склонны, чем родители нормальных детей воспринимать свою роль как положение, требующее жертв и большого количества лишений.

В связи с этим, основными проблемами взаимоотношений в семье, имеющей ребенка с особенностями в развитии, являются:

- ✓ воспитание, сопровождающееся чувством обременительности родительских обязанностей;
- ✓ заниженный уровень требовательности к ребенку, часто связанный с незнанием его возможностей;
- ✓ преобладание детско-родительских отношений, для которых свойственна опека и покровительство, а в отдельных случаях, вынужденная авторитарность воспитания, обусловленная ограниченными способностями ребенка с ОВЗ;
- ✓ вынужденная жертвенность матери и ее постоянная потребность в опоре;
- ✓ постоянная сдержанность родителей в проявлении переживаний из-за своих нереализованных полностью родительских возможностей.

Следует отметить, что семейное воспитание детей с ОВЗ требует от их родителей глубоких знаний об особенностях формирования и развития ребенка, обусловленных наличием у него той или иной психосоматической патологии. Это обусловлено тем, что на протяжении всей жизни ребенка с ОВЗ, даже после его совершеннолетия, в процессе семейного воспитания родители в тесном взаимодействии со специалистами должны продолжать процесс его социальной адаптации, коррекции и социальной реабилитации.

В семьях, воспитывающих детей с ОВЗ, задачи семейного воспитания по объективным причинам не могут быть реализованы в полном объеме, так как их успешная реализация во многом зависит от того, насколько родители ребенка с ОВЗ будут взаимодействовать со специалистами различного профиля, в т. ч. и специалистами ОУ системы инклюзивного образования.

Преодолевая хронический стресс, связанный с воспитанием нестандартного ребенка, **семья использует различные стратегии**, которые делят на *внутренние* и *внешние*. Любая стратегия семейной жизни заключается, прежде всего, в оценке ситуации в плане возможности ее изменения. В противном случае приходится изменять восприятие данной ситуации, то есть примириться с ней.

Внутренние стратегии

Пассивная позиция. Такая позиция является страусиной и заключается в избегании поиска решения проблемы. Она основана на надежде, что все уладится само собой. Что бы ни случилось – все воспринимается как должное.

Активная позиция. Такая позиция заключается в способности идентифицировать те условия, которые можно изменить, и активной деятельности по их изменению, а также в способности идентифицировать условия, которые изменить невозможно на данный момент и принять их как данность.

Внешние стратегии

Такие стратегии основываются на умении опираться на экстрасемейные подсистемы, то есть на индивидуумов и учреждения, не входящие в систему семьи:

- ✓ Умение находить и использовать *помощь других людей* – соседей, друзей, других семей, имеющих или не имеющих сходные проблемы.
- ✓ Способность находить *духовную поддержку* – советы и помощь религиозных деятелей, общественных формирований, участвовать в их работе.
- ✓ Умение использовать ресурсы *государственной поддержки*. Разные виды поддержки неодинаково используются на разных этапах жизненного цикла. Как показывают специальные исследования, духовная и общественная поддержка реже используется в полном объеме молодыми супружескими парами, чем парами более старшего возраста.

Модели семейных взаимодействий

Дети с ОВЗ живут и развиваются в контексте семьи, где любое событие, происходящее с одним человеком, непременно затрагивает остальных. Семейные взаимоотношения можно рассматривать в системе четырех понятий: подсистемы, сплоченности, адаптивности, коммуникации.

Внутри каждой семьи выделяют четыре подсистемы:

- ✓ Супружеская (муж – жена)
- ✓ Родительская (родитель – ребенок)
- ✓ Сибсовая (брат – сестра)
- ✓ Расширенная семейная (экстрасемейная) – взаимодействие с друзьями, профессионалами и др.

Ребенок с ОВЗ нарушает все четыре подсистемы. При этом нарушение хотя бы одной из подсистем вызывает изменение и во всех остальных.

Подсистемы описывают, кто и с кем взаимодействует в семье, а сплоченность и адаптивность определяет то, как происходит взаимодействие.

Сплоченность обычно описывается с помощью двух полярных состояний: переплетенности и разобщенности. Семьи, имеющие слабые границы между подсистемами, являются сильно переплетенными и обычно характеризуются гиперопекой и гипервовлеченностью членов семьи в жизнь друг друга. Такая семья, имеющая ребенка с ОВЗ, испытывает сильный страх перед самостоятельными действиями ребенка, что мешает развитию у него способности действовать и жить независимо. Напротив, в разобщенных семьях границы между подсистемами и вовлеченность некоторых членов семьи в жизнь ребенка с ОВЗ тех, кто его окружает, может быть сведена до минимума, (например, отец, который избегает супружеских и родительских взаимодействий из-за отклонений развития ребенка). Нормально функционирующие семьи характеризуются балансом между переплетенностью и разобщенностью. Члены такой семьи способны как на тесные связи, так и на определенную автономность.

Адаптивность (гибкость) связана со способностью изменяться в ответ на стрессовую ситуацию. Ригидные семьи испытывают трудности, приспосабливаясь к новой ситуации, связанной с необходимостью заботиться о ребенке со значительными нарушениями развития. Например, жесткая роль отца-кормильца не позволит ему разделить с женой тяжесть домашних хлопот, занятий с ребенком. В этом случае мать, заботясь о ребенке, будет вынуждена посвящать ему все свои силы, оставляя без внимания других членов семьи. Такая семья окажется подверженной дисфункциональным состояниям.

Хаотическая семья, живущая без особых правил и принципов, часто нарушает и меняет и те немногие правила, которые все же существуют. Хаотические семьи часто переходят от чувства эмоциональной близости и сплоченности к враждебности и разобщенности.

Проблемы **коммуникации** возникают в процессе взаимодействия людей. Зачастую члены семьи считают одного человека (например, ребенка с ОВЗ) единственным источником их собственных проблем и пытаются тем самым уменьшить степень собственного беспокойства. Членов семьи не следует обвинять за подобную практику, им следует помочь в понимании того, что их проблемы не объясняются такими простыми причинно-следственными факторами.

Семья, как известно, является для ребенка наименее ограничивающим, наиболее мягким социальным окружением. Ситуация, когда в семье есть ребенок с ОВЗ, может привести к созданию более жесткого окружения, необходимого членам семьи для выполнения своих функций. Присутствие ребенка с нарушениями в развитии в сочетании с другими факторами может сократить возможности для заработка и отдыха. Увеличение нагрузки на одну из функций или ролей сказывается на множестве других функций или ролей членов семьи. Необходимо различать желание родителей и их подготовленность к определенной роли. Специалисты, работающие с детьми, имеющими ОВЗ, порой создают дополнительный стресс для семьи, когда возлагают на родителей такие обязанности, с которыми те не в силах справиться.

Семьи, имеющие детей со значительными отклонениями развития, можно дифференцировать на четыре группы.

Первая группа родители с выраженным расширением сферы родительских чувств. Характерный для них стиль воспитания – гиперопека. Родители имеют неадекватные представления о возможностях своего ребёнка, у матери отмечается гипертрофированное чувство тревожности и нервно-психической напряжённости. Стиль поведения взрослых членов семьи характеризуется сверхзаботливым отношением к ребёнку, мелочной регламентацией образа жизни семьи в зависимости от самочувствия ребёнка, ограничением от социальных контактов. Этот стиль семейного воспитания характерен для большинства семей матерей-одиночек.

Вторая группа характеризуется стилем холодного общения – гипопротекцией, снижением эмоциональных контактов родителей с ребёнком, проекцией на ребёнка со стороны обоих родителей или одного из них собственных нежелательных качеств. Родители фиксируют излишнее внимание на лечении ребёнка, предъявляя завышенные требования к медицинскому персоналу, пытаются компенсировать собственный психический дискомфорт за счёт эмоционального отвержения ребёнка. Отношение к стрессовой ситуации накладывает сильный отпечаток на способ выхода из неё, который избирает семья.

Третья группа характеризуется стилем сотрудничества – конструктивная и гибкая форма взаимоотношений родителей и ребёнка в совместной деятельности. Как образ жизни, такой стиль возникает при вере родителей в успех своего ребёнка и сильные стороны его природы, при последовательном осмыслении необходимого объёма помощи, развития самостоятельности ребёнка в процессе становления особых способов его взаимодействия с окружающим миром.

Четвёртая группа – репрессивный стиль семейного общения, который характеризуется родительской установкой на авторитарную лидирующую позицию. Как образ отношений проявляется в пессимистическом взгляде на будущее ребёнка, в постоянном ограничении его прав, в жестоких родительских предписаниях, неисполнение которых наказывается. В этих семьях от ребёнка требуют неукоснительного выполнения всех заданий, упражнений, не учитывая при этом его двигательных, психических и интеллектуальных возможностей. За отказ от выполнения этих требований нередко прибегают к физическим наказаниям.

В отношении родителей к дефекту ребенка, определяющем стратегию и тактику его воспитания, можно выделить несколько моделей.

Модель «охранительного воспитания» связана с переоценкой дефекта, что проявляется в излишней опеке ребенка с отклонениями в развитии. В этом случае ребенка чрезмерно балуют, жалеют, оберегают от всех, даже посильных для него дел. Взрослые все делают за ребенка и, имея благие намерения, по существу делают его беспомощным, неумелым, бездеятельным. Ребенок не овладевает простейшими навыками самообслуживания, не выполняет требования старших, не умеет вести себя в обществе, не стремится к общению с другими детьми. Таким образом, модель «охранительного воспитания» создает условия для искусственной изоляции ребенка с ОВЗ от общества и приводит к развитию эгоистической личности с преобладанием пассивной потребительской ориентации. В будущем такой человек из-за своих личностных особенностей с трудом адаптируется в коллективе.

Иной крайностью являются взаимоотношения в семье, основанной на **модели «равнодушного воспитания»**, которая приводит к возникновению у ребенка чувства ненужности, отвергнутости, переживания одиночества. В семье с подобной моделью воспитания ребенок становится робким, забитым, теряет свойственные детям доверчивость и искренность в отношениях с родителями. У детей воспитывается умение приспосабливаться к окружающей среде, равнодушное недоброжелательное отношение к родным, взрослым и другим детям. Следует отметить, что обе модели семейного воспитания в равной степени вредят ребенку. Игнорирование дефекта, воспитание, опирающееся на неоправданный оптимизм («все пути для тебя открыты») могут привести аномального ребенка к глубокой психической травме, особенно тогда, когда при выборе профессии подросток или юноша понимают ограниченность собственных возможностей. В тех случаях, когда родители предъявляют ребенку непосильные требования, заставляя его прилагать чрезмерные усилия для их выполнения, ребенок перенапрягается физически и страдает морально, видя недовольство взрослых. Родители, в свою очередь, испытывают чувство неудовлетворенности, сердятся, что не оправдал их ожиданий. На этой почве возникает затяжной конфликт, в котором наиболее страдающей стороной является ребенок.

Неконструктивные модели семейного воспитания ребенка с отклонением в развитии создают предпосылки для возникновения вторичных отклонений в его психическом развитии, которые оказывают значительные влияния на интеллектуальное и личностное развитие ребенка. Лишь адекватная оценка отклонений в развитии ребенка со стороны родителей служит основой и базисом для успешного воспитания его личности.

Кроме того, надо учитывать, что большинство семей, где воспитывается ребенок с отклонениями в развитии, имеют более низкий уровень образования и профессиональной квалификации, следовательно, не могут способствовать полноценному интеллектуальному и социальному развитию ребенка. К тому же, проблемы семьи ребенка с особенностями развития рассматриваются, как правило, через призму проблем самого ребенка. При этом считается, что достаточным ограничиться методическими рекомендациями по обучению и воспитанию ребенка с особенностями, исключая воздействие на самих родителей, не учитывая их личностные особенности.

Раздел 1.3. ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СОВРЕМЕННОЙ СЕМЬИ И ПЕРИОДЫ ЕЁ РАЗВИТИЯ

Специалисты ОУ системы инклюзивного образования, занимающиеся проблемой взаимодействия с семьями воспитанников с ОВЗ, должны хорошо знать и учитывать в своей деятельности факторы, влияющие на жизнедеятельность современной семьи в целом, и на семьи, воспитывающие детей с ОВЗ, в частности. Условно факторы, характеризующие жизнедеятельность семьи по разным параметрам, можно подразделить на социально-культурные, социально-экономические, технико-гигиенические, демографические (А.В. Мудрик). Рассмотрим их подробнее.

Социально-культурный фактор характеризует отношение родителей к воспитанию детей. Наиболее благоприятные условия воспитания в семье связаны, прежде всего, с гражданской позицией родителей: осознанием ими ответственности за воспитание детей как важнейшей социальной обязанности члена общества. Исследования выявили прямо пропорциональную зависимость между качеством семейного воспитания, уровнем образования и профессиональной компетентности родителей. Образование влияет на формирование ценностных ориентации родителей, сопровождается стремлением к более насыщенному проведению досуга, обогащению и развитию своего духовного мира, созидательной творческой деятельности, что, в свою очередь способствует сплочению семьи, создаёт возможности для приобщения детей к культуре. В таких семьях родители обладают не только достаточно высоким уровнем общей культуры, но их, как правило, отличает и высокий уровень психолого-педагогической культуры.

Социально-экономический фактор определяется имущественными характеристиками семьи и занятостью родителей на работе. Воспитание современных детей требует серьёзных материальных затрат на их содержание, удовлетворение культурных и иных потребностей, оплату дополнительных образовательных услуг. Возможности семьи материально содержать детей, обеспечивать их полноценное развитие, во многом сопряжены с общественно-политическим и социально-экономическим положением в стране. В последние годы на всех сторонах жизнедеятельности отечественных семей и их экономическом положении негативно сказались кризисные явления в социально-экономической сфере страны.

Технико-экономический фактор означает, что воспитательный потенциал семьи зависит от места и условий проживания, степени оборудованности жилища, особенностей образа жизни семьи.

Демографический фактор показывает, что структура и состав семьи диктуют свои особенности воспитания детей.

В ходе научных исследований выделены основные стадии развития семьи. Специалисту ОУ системы инклюзивного образования необходимо знать, что для каждого периода развития семьи, в т.ч. и воспитывающей ребенка с ОВЗ, характерны определённые функции, выполнение которых всеми членами семьи обеспечивает преемственность на всех стадиях ее развития, при этом иногда могут совмещаться функции, характерные для нескольких разных периодов. Однако функции членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, обусловлены не только особенностями той или иной стадией ее формирования, но и специфическими особенностями психосоматического развития ребенка с ОВЗ.

Сравнительный анализ различных стадий формирования семьи, воспитывающей здорового ребенка и ребенка с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности.

1. Стадия формирования семьи.

Партнерские функции:

- ✓ осознание партнёрских отношений, укрепление взаимоотношений между супругами;
- ✓ создание сексуальных отношений, удовлетворяющих обоих;
- ✓ развитие взаимопонимания, которое позволяет каждому свободно проявлять свои чувства;
- ✓ налаживание отношений с родителями и другими родственниками, удовлетворяющих обе стороны;
- ✓ распределение времени между домом и работой;
- ✓ выработка порядка принятия решений, удовлетворяющего обе стороны;
- ✓ беседы между супругами о браке и будущем семьи.

Особенности семьи на стадии ее формирования, в которой есть вероятность рождения ребенка с ОВЗ.

На данной стадии беседы между супругами о браке и будущем семьи обязательно должны

включать обмен информацией о наследственных заболеваниях самих будущих супругов и членов их семей. Наличие генетической предрасположенности к рождению ребенка с ОВЗ может привести к отказу от брака или отказу от рождения детей в браке.

Однако если принято принципиальное решение о том, что в семье обязательно должны быть дети, то функция выработки порядка принятия решений, удовлетворяющего обе стороны, подразумевает овладение умением идти на компромисс при принятии решений, в том числе и касающихся рождения детей. При высокой вероятности рождения у супружеской пары ребенка с ОВЗ они должны быть готовы к принятию компромиссного решения связанного с осознанием того, что ребенок будет иметь врожденную патологию развития; или решений, связанных с использованием альтернативных форм зачатия детей, усыновления или воспитания ребенка.

Специалистам необходимо деликатно выяснить, было ли решение о рождении ребенка с ОВЗ осознанным, или родители не обсуждали эти проблемы на стадии формирования семьи, и рождение ребенка с ОВЗ стало для них полной неожиданностью.

2. Семья, ждущая младенца и воспитывающая здорового ребенка после его рождения.

Родительские функции:

- ✓ привыкание к мысли о беременности и рождении ребенка;
- ✓ подготовка к материнству и отцовству, привыкание к роли отца и матери;
- ✓ привыкание к новой жизни, связанной с появлением ребенка;
- ✓ создание в семье атмосферы, благоприятной и для семьи, и для ребенка;
- ✓ забота о потребностях ребенка;
- ✓ распределение обязанностей по дому и уходу за ребенком, не перегружающее ни одного из родителей.

Функции ребенка:

- ✓ ребенок зависим от матери, и начинает доверять ей;
- ✓ появление привязанностей;
- ✓ овладение навыками простейшего социального взаимодействия;
- ✓ приспособление к ожиданиям других людей;
- ✓ развитие координации движений рук и глаз;
- ✓ нахождение удобного ритма смены покоя и действия; овладение словами, короткими фразами, речью.

Особенности формирования семьи на стадии: «семья, ждущая младенца с ОВЗ, и воспитывающая его после рождения».

На данной стадии родительские функции трансформируются следующим образом: В случае если родители, ждущие малыша, уже в пренатальный период на основе результатов обследования, знают о том, что у них родится ребенок с патологией развития, все-таки принимают решение о его рождении, то, желательно, чтобы уже на этом этапе специалисты провели комплекс мероприятий, направленных на адекватное восприятие всеми членами семьи данной ситуации. Не только будущие родители, но и все члены семьи, должны быть ознакомлены со специфическими особенностями ухода за малышом, имеющим те или иные особенности, обусловленные патологией развития. Специалисты должны ознакомить будущих родителей и других членов семьи с прогнозом развития ребенка, проблемами, которые возникнут в процессе его воспитания и способами их разрешения.

Если патология развития была выявлена в натальный, постнатальный период или на более поздних этапах онтогенеза, то необходимо позаботиться об оказании квалифицированной помощи всем членам семьи, направленной на предотвращение у них стрессовых и депрессивных состояний. Родители, после окончания комплексного обследования новорожденного должны быть ознакомлены с точным диагнозом и прогнозом развития ребенка. Специалисты, взаимодействуя с членами семьи, должны вселить веру в то, что они обязательно справятся с воспитанием ребенка с ОВЗ, убедить их не оказываться от него, а сделать все возможное, чтобы он рос и воспитывался в семье. Родителей необходимо ознакомить с системой государственной поддержки семей, воспитывающих детей с ОВЗ, помочь им в оформлении соответствующих документов, подтверждающих социальный статус ребенка с ОВЗ. В обязательном порядке родители и члены семьи должны быть ознакомлены с формами и методами взаимодействия с учреждениями системы здравоохранения социальной защиты и образования в сфере осуществления ими мероприятий, направленных на диагностику, коррекцию, компенсацию и реабилитацию дефектов развития ребенка с ОВЗ. Желательно ознакомить родителей и членов семьи с технологиями коррекционно-реабилитационных мероприятий, направленных на моторное и речевое развитие малыша в условиях семейного воспитания, на формирование у него элементарных коммуникативных и социальных умений и навыков.

В процессе социально-педагогического сопровождения данной категории семей особое внимание следует обращать на создание в семье атмосферы, благоприятной и для семьи, и для ребенка с ОВЗ, исключая факты физического, психического или других форм семейного насилия

3. Семья со здоровым ребенком дошкольного возраста.

Функции семьи и родителей:

- ✓ развитие интересов и потребностей ребенка;
- ✓ преодоление чувства пресыщения материнством (отцовством) и раздражения по поводу хронической нехватки времени для собственных нужд;
- ✓ поиск квартиры, соответствующей потребностям семьи;
- ✓ привыкание к чрезвычайно возросшим с появлением в доме ребенка материальным затратам;
- ✓ распределение обязанностей и ответственности между родителями в постоянно меняющихся ситуациях;
- ✓ поддержка сексуальных отношений, удовлетворяющих обоих, и беседы о будущих детях;
- ✓ дальнейшее развитие взаимоотношений в семье — открытых, позволяющих супругам говорить на самые разные темы;
- ✓ развитие отношений с родителями в связи с появлением ребенка и выполнением ими новой роли;
- ✓ сохранение прежнего круга друзей и своих увлечений вне дома (в зависимости от возможностей семьи);
- ✓ выработка образа жизни семьи, формирование семейных традиций, беседы родителей о воспитании детей.

Функции ребенка:

- ✓ преодоление противоречия между желанием быть всегда с объектом своей привязанности и невозможностью этого;
- ✓ привыкание к самостоятельности;
- ✓ выполнение требований родителей по соблюдению чистоты (опрятность во время еды, гигиена половых органов);
- ✓ приспособление к запретам со стороны родителей;
- ✓ проявление интереса к товарищам по играм;
- ✓ стремление быть как мама или как папа.

Особенности формирования семьи на стадии «семья с ребенком дошкольного возраста, имеющего ОВЗ».

На данной стадии специалисты, взаимодействующие с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, должны уделить особое внимание сохранению структуры семьи, не допустить её распада, причиной которого может стать усталость, отчаяние, нежелание или неумение родителей взаимодействовать с ребенком, отстающим в развитии в связи с наличием у него отклонений психосоматического характера. Родителей следует познакомить с алгоритмом разрешения семейных конфликтов, научить переводить деструктивные конфликты в конструктивную фазу, помочь им овладеть техниками снятия негативных эмоциональных состояний, спровоцированных, в том числе, и тем, что в семье воспитывается малыш с ОВЗ.

Родителей, следует ознакомить с основными стратегиями и тактиками семейного воспитания. Показать на конкретных примерах пагубность использования в отношении ребенка с ОВЗ таких стратегий семейного воспитания как гиперопека, гипоопека, диктат, ознакомить с особенностями поощрения и наказания данной категории детей. Следует формировать у родителей гибкость родительской позиции, умение управлять своими эмоциями, правильно реагировать на окружающих людей, которым не свойственно толерантное отношение к детям с ОВЗ. Этот период наиболее благоприятен для формирования нового образа жизни семьи, создания семейных традиций, особенно связанных с реализацией рекреативной, фелицитологической и социальной функциями семьи.

Необходимо оказать помощь родителям в устройстве ребенка с ОВЗ в соответствующее дошкольное учреждение, или помочь наладить контакт с его специалистами в сфере оказания ими адресной консультативно-методической помощи родителям в семейном воспитании ребенка с ОВЗ.

Важно помочь родителям преодолеть страх рождения в семье еще одного ребенка с психосоматическими отклонениями. Для этого специалистам необходимо вместе с ними детально проанализировать причины появления в данной семье ребенка с ОВЗ и спрогнозировать степень вероятности рождения следующего ребенка с аналогичной патологией. Если вероятность рождения здорового ребенка достаточно велика, то следует поддержать родителей в их решении рожать следующего ребенка, что позволит им в дальнейшем преодолеть чувство страха и неуверенности за дальнейшее будущее ребенка с ОВЗ.

Что касается ребенка дошкольного возраста, имеющего отклонения в психосоматическом развитии, то для большинства из них, независимо от характера первичного дефекта, характерна задержка психического развития (ЗПР) различного генеза. Данная категория детей с трудом преодолевает противоречие между желанием быть всегда с объектом родительской привязанности и невозможностью этого. У некоторых детей затруднён процесс формирования элементарных санитарно-гигиенических навыков, способности к самообслуживанию. Некоторые дети, в силу наличия у них особенностей психосоматического развития, очень болезненно реагируют на запреты со стороны родителей, с трудом осваивают игровую деятельность и устанавливают контакт с окружающими их людьми, в том числе и сверстниками. Следует обратить особое внимание на своевременное преодоление в процессе семейного воспитания у детей с ОВЗ таких поведенческих и характерологических отклонений как гиперактивность, аффективность, агрессивность, замкнутость, тревожность, негативизм и т.п. Родителям следует знать, что у данной категории детей в процессе семейного воспитания трудно сформировать чувство ответственности и самостоятельности.

Членам семей, воспитывающим детей с ОВЗ, следует подсказать, что не следует уровень развития их ребенка сравнивать с уровнем развития здоровых детей, так как для ребенка, имеющего те или иные аномалии психосоматического характера, замедление темпов развития закономерно. Однако их следует сориентировать на то, что они должны постоянно отслеживать динамику развития интеллектуальной, эмоционально-волевой сфер ребенка с ОВЗ, обращать внимание на уровень развития его речи, заботиться об укреплении его физического здоровья.

На данном этапе должно произойти становление личной точки зрения родителей на форму обучения ребенка с ОВЗ с учетом имеющихся вариантов: в условиях специального (коррекционного) образовательного учреждения, в условиях образовательного учреждения системы инклюзивного образования, дистанционное обучение, домашнее обучение, или интеграция в массовую общеобразовательную школу.

Предметом особой заботы, родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, должна стать его подготовка к школе. Желательно, чтобы она осуществлялась в условиях детского дошкольного образовательного учреждения или на базе учреждения дополнительного образования с участием специалистов, владеющих технологиями диагностики, коррекции, компенсации и реабилитации детей с ОВЗ. Это позволит сократить сроки социальной и школьной адаптации ребенка с ОВЗ в условиях образовательного учреждения системы инклюзивного образования. В процессе семейного воспитания, осуществляя подготовку ребенка с ОВЗ к обучению в школе, следует сосредоточить внимание на формировании у ребенка с ОВЗ положительной мотивации, формировании у него познавательного интереса и развитии познавательной активности.

Члены семьи должны позаботиться о расширении кругозора ребенка с ОВЗ, пополнении его словарного запаса, привитии ему навыков социально одобряемого поведения, научить моделям взаимодействия с членами детского коллектива, позаботиться о развитии его коммуникативных способностей и т.д.

4. Семья, воспитывающая здорового ребенка младшего школьного возраста.

Функции семьи и родителей:

- ✓ воспитывать у детей интерес к научным и практическим знаниям;
- ✓ поддержка увлечений ребенка;
- ✓ дальнейшее развитие взаимоотношений в семье (открытость, открытость);
- ✓ забота о супружеских отношениях и личной жизни родителей;
- ✓ сотрудничество с родителями других школьников.

Функции ребенка:

- ✓ получение навыков, необходимых для школьного образования;
- ✓ стремление быть полноправным и готовым к сотрудничеству членом семьи;
- ✓ постепенный отход от родителей, осознание себя как личности, которую любят и уважают;
- ✓ включение в группу сверстников, совместная с ними деятельность;
- ✓ знакомство с правилами поведения и моралью группы;
- ✓ расширение словарного запаса и развитие речи, позволяющее чётко излагать свои мысли;
- ✓ осознание значения причинно-следственных связей и формирование научной картины мира.

Особенности формирования семьи, на стадии: «семья, воспитывающая ребенка младшего школьного возраста с ОВЗ».

а данной стадии происходит привыкание родителей к хронической природе заболевания ребенка, на первый план выходят проблемы, связанные с его адаптацией к условиям пребывания в детском коллективе, который не всегда толерантен по отношению к нему. Предстоит также преодолеть

интолерантность родителей отдельных учащихся, которые возражают против того, чтобы дети с ОВЗ учились в одном классе с их детьми.

Функции членов семьи и родителей заключаются в том, чтобы совместно со специалистами образовательного учреждения системы инклюзивного образования оптимизировать процесс адаптации ребенка с ОВЗ к учебной деятельности, способствовать его социальной адаптации в коллективе сверстников, продолжить формирование учебных мотивов, познавательного интереса и познавательной активности. В процессе семейного воспитания следует продолжить работу по расширению кругозора ребенка, пополнению его словарного запаса, развитию коммуникативных способностей, формированию чувства ответственности за результаты учебной деятельности.

Родителям ребенка с ОВЗ необходимо объяснить, что наибольшие трудности в процессе учебной деятельности ребенок с ОВЗ будет испытывать при попытке осознания значения причинно-следственных связей и формировании научной картины мира, что обусловлено, прежде всего, задержкой его психического развития или определённой степенью интеллектуальной недостаточности.

Ни в коем случае нельзя порицать или наказывать ребенка с ОВЗ за недостаточно высокие результаты учебной деятельности. Необходимо стремиться к тому, чтобы в процессе подготовки домашних заданий ребенок с ОВЗ как можно чаще испытывал от учебной деятельности удовольствие, для чего необходимо его ставить в ситуацию успеха, использовать дидактические игры, занимательные ситуации. В процессе подготовки домашних заданий нельзя допускать переутомления ребенка с ОВЗ. Подготовка домашних заданий должна сочетаться с такими видами деятельности как: игровая, художественно-эстетическая, физическая, трудовая и др. Все эти виды деятельности должны иметь ярко выраженную коррекционную и реабилитационную направленность.

В режим дня ребенка с ОВЗ необходимо включить мероприятия, направленные на укрепление его физического здоровья.

Актуальной остаётся задача, связанная с формированием навыков социально одобряемого поведения. В процессе семейного воспитания ребенка с ОВЗ необходимо научить основам бесконфликтного общения со сверстниками, учителями, окружающими людьми, правильной реакции на факты интолерантного поведения некоторых людей.

Важным аспектом семейного воспитания на данной стадии является включение ребенка с ОВЗ в группу сверстников, обретение им друзей, участие в совместной с ними социально-ориентированной и досуговой деятельности.

Родителям следует активно поддерживать увлечения ребенка с ОВЗ спортом, музыкой, прикладными видами искусства, используя с этой целью воспитательный потенциал учреждений дополнительного образования. Это будет способствовать не только расширению социальных связей ребенка с ОВЗ, и обогащать его жизненный опыт, но также способствовать его коррекции и социальной реабилитации.

5. Семья со здоровым ребенком старшего школьного возраста.

Функции семьи и родителей:

- ✓ передача ответственности и свободы действий ребенку по мере взросления и развития его самостоятельности;
- ✓ подготовка к новому периоду жизни семьи;
- ✓ определение функций семьи, распределение обязанностей и разделение ответственности между членами семьи;
- ✓ поддержка открытости во взаимоотношениях между разными поколениями в семье;
- ✓ воспитание взрослеющих детей на достойных образцах, на собственном примере — взрослого мужчины, любящего супруга, любящего, но знающего меру отца (взрослой женщины, жены и матери);
- ✓ понимание и принятие индивидуальности ребенка, доверие и уважение к нему как уникальной личности.

Функции подростка:

- ✓ положительное отношение к собственному полу и происходящим физиологическим изменениям;
- ✓ прояснение для себя роли мужчины и женщины;
- ✓ ощущение принадлежности к своему поколению;
- ✓ достижение эмоциональной независимости, отход от родителей;
- ✓ выбор профессии, стремление к материальной независимости;
- ✓ подготовка к дружбе со сверстником противоположного пола, браку и созданию собственной семьи;
- ✓ постепенное формирование собственного мировоззрения.

Особенности формирования семьи на стадии «семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ старшего школьного возраста».

На данной стадии функции семьи и родителей ребенка с ОВЗ заключаются в передаче ответственности и свободы действий ребенку по мере взросления и развития его самостоятельности. Однако при этом следует учитывать степень его дееспособности, обусловленной тяжестью дефекта развития.

Важным аспектом семейного воспитания ребенка с ОВЗ на данной стадии является понимание и принятие его индивидуальности, доверие и уважение к нему как уникальной личности. Этому во многом будет способствовать использование родителями подростка с ОВЗ стратегии семейного воспитания, основанной на сотрудничестве, взаимопонимании, взаимоподдержке и взаимопомощи. Родителям ребенка с ОВЗ следует позаботиться о поддержке открытости во взаимоотношениях между разными поколениями в семье, исключив факты психического, физического или других видов насилия с их стороны над наиболее уязвимыми членами семьи (пожилыми, маленькими детьми, больными).

Важно в процессе семейного воспитания подростка с ОВЗ стремиться к достижению им эмоциональной независимости, отхода от родительской опеки и тотального контроля с их стороны, если это не обусловлено недееспособностью ребенка.

На данной стадии развития семьи особое внимание следует уделить формированию у ребенка с ОВЗ положительного отношения к собственному полу и происходящим физиологическим изменениям, формированию ощущения принадлежности к своему поколению, прояснению им для себя роли мужчины и женщины. Важно подготовить подростка с ОВЗ к дружбе со сверстником противоположного пола, браку и созданию семьи. Однако родителям следует знать, что для некоторых видов патологии развития характерно нарушение сроков полового созревания, формирование ранней сексуальности, склонности к сексуальным перверсиям. Дети с ОВЗ в подростковом возрасте могут столкнуться с проблемой отвержения их сверстниками, особенно противоположного пола, изоляцией. Хорошей профилактикой данного явления является воспитание взрослеющих детей на достойных образцах, на собственном примере — взрослого мужчины, любящего супруга, любящего, но знающего меру отца (взрослой женщины, жены и матери). Однако в отдельных случаях родителям подростка с ОВЗ следует обращаться к специалистам соответствующего профиля.

На данной стадии следует разделить ответственность между членами семьи и перераспределить обязанности, связанные с хозяйственно-бытовой функцией. Ребенка с ОВЗ, с учетом состояния его физического и психического здоровья, следует включить в процесс приготовления пищи, уборки помещений, ухода за одеждой, приобретение продуктов, хозяйственно-бытовых товаров, одежды, обуви и т.п. Это будет способствовать его социализации и социальной адаптации. Участие ребенка в реализации хозяйственно-бытовой функции должно осуществляться под непосредственным контролем взрослых членов семьи, с соблюдением правил техники безопасности и мер по охране здоровья и жизни ребенка с ОВЗ.

На данной стадии развития семьи, воспитывающей подростка с ОВЗ, важным аспектом является взаимодействие со специалистами образовательного учреждения инклюзивного образования, занимающимися проблемами профориентации. Совместные усилия специалистов, родителей и подростка с ОВЗ должны быть направлены на осознанный выбор будущей профессии, позволяющей в перспективе обрести материальную независимость, однако при этом необходимо учитывать ограничения, обусловленные характером патологии развития. Исходя из имеющихся ограничений, опираясь на осознанный выбор самого подростка с ОВЗ и его родителей, следует определиться с выбором образовательного учреждения начального, среднего или высшего профессионального образования, выяснить условия приема, социальные льготы и т.п.

6. Семья со взрослым и здоровым ребенком, выходящим в мир.

Функции родителей:

- ✓ отрыв от взрослеющего ребенка, способность отказаться от прежней власти над ним;
- ✓ внушение ребенку, что в любых жизненных ситуациях он всегда получит утешение и помощь под родительским кровом;
- ✓ создание благоприятной обстановки для новых членов семьи, пришедших в нее через брачные связи;
- ✓ забота о супружеских отношениях при новой структуре семьи;
- ✓ спокойное вступление в новую стадию брака и подготовка к выполнению роли бабушки и дедушки;
- ✓ создание хороших отношений между собственной семьей и семьей взрослого ребенка;

уважение самостоятельности и индивидуальности обеих семей.

✓ **Функции молодых:**

- ✓ осознание своего положения как положения самостоятельного человека, могущего отвечать за свои поступки;
- ✓ создание прочных и в то же время гибких и обоюдно приемлемых отношений со своим возможным будущим супругом (супругой);
- ✓ положительное отношение к собственной сексуальности и ее удовлетворение в отношениях с партнёром;
- ✓ создание собственной системы ценностей, мировоззрения, своего уклада жизни;
- ✓ знакомство с задачами развития партнёрских отношений при формировании семьи.

Особенности формирования семьи на стадии семья, воспитывающая взрослеющего ребенка с ОВЗ, выходящего в мир. Функции родителей взрослеющих детей с ОВЗ, дееспособность которых не имеет жёстких ограничений, обусловленных состоянием их здоровья, заключаются в поддержке стремления взрослеющего ребенка с ОВЗ получить профессиональное образование, обрести материальную независимость, создать собственную семью. Отрыв от взрослеющего ребенка с ОВЗ в этом случае заключается в способности родителей и других членов семьи отказаться от прежней власти над ним, но при этом сформировать у него чувство уверенности в том, что в любых жизненных ситуациях он всегда получит утешение и помощь под родительским кровом.

В процессе семейного воспитания взрослеющего ребенка с ОВЗ, если он не имеет тяжёлых нарушений психики, обусловленных повреждением структур головного мозга, следует продолжить работу по осознанию им своего положения как положения самостоятельного человека, могущего отвечать за свои поступки, необходимо ориентировать его на создание собственной системы ценностей, мировоззрения, своего уклада жизни.

Если состояние здоровья взрослеющего ребенка с ОВЗ позволяет вступать ему в брак, то следует в процессе семейного воспитания продолжать формировать у него положительное отношение к собственной сексуальности и ее удовлетворение в социально приемлемых отношениях с партнёром. Следует обучать его основам развития партнёрских отношений при создании собственной семьи, ориентируя его на создание прочных и в то же время гибких и обоюдно приемлемых отношений со своим возможным будущим супругом (супругой).

Родителям и другим членам семьи следует быть готовыми к созданию благожелательной обстановки для новых членов семьи, пришедших в нее через брачные связи, а также к оказанию сильной помощи в воспитании внуков. Однако молодая семья, созданная взрослеющим ребенком с ОВЗ, должна существовать автономно от родительской семьи, и если молодые супруги не ограничены в дееспособности, то нести полную ответственность за воспитание детей, родившихся в браке.

7. **Семья среднего возраста, «пустое гнездо».**

Партнерские функции:

- ✓ обновление супружеских отношений;
- ✓ приспособление к возрастным физиологическим изменениям;
- ✓ творческое, радостное использование большого количества свободного времени;
- ✓ укрепление взаимоотношений с родственниками и друзьями;
- ✓ 'вхождение в роль бабушки (дедушки).

Функции взрослого ребенка:

- ✓ заботливое, но независимое отношение к родителям;
- ✓ поддержка их в новой роли пожилых людей.

Особенности формирования семьи, воспитавшей ребенка с ОВЗ на стадии «семья среднего возраста, «пустое гнездо».

Данная стадия развития семьи характеризуется обновлением супружеских отношений; необходимостью приспособления к возрастным физиологическим изменениям; появлением возможности для творческого использования большого количества свободного времени; укрепления взаимоотношений с родственниками и друзьями; вхождения в роль бабушки (дедушки). Члены молодой семьи должны быть готовы в меру своих возможностей проявлять заботливое, но независимое отношение к родителям, поддерживать их в новой роли пожилых людей.

Однако если выросший ребенок с ОВЗ имел достаточно тяжёлую форму патологии развития, был ограничен в дееспособности и в силу объективных причин не мог быть социализирован, то родительская семья вынуждена по-прежнему осуществлять о нем заботу.

8. **Постаревшая семья, воспитавшая здорового ребенка.**

Функции пожилых родителей:

- ✓ осознание собственного отношения к смерти и одиночеству;
- ✓ изменение дома в соответствии с потребностями пожилых людей;
- ✓ приспособление к жизни на пенсии;
- ✓ воспитание готовности по мере уменьшения собственных сил принять помощь других людей;
- ✓ подчинение своих увлечений и дел своему возрасту;
- ✓ подготовка к неизбежному концу жизни, обретение веры, которая поможет спокойно дожить свои годы и спокойно умереть.

Функции детей пожилых родителей:

- ✓ наряду с функциями по развитию собственной семейной жизни проявлять заботу о престарелых родителях;
- ✓ помогать им, если это необходимо, материально и духовно;
- ✓ подготовиться к окончательному уходу родителей;
- ✓ подготовить своих детей к потере бабушки (дедушки).

Особенности формирования семьи, воспитавшей ребенка с ОВЗ на стадии «постаревшая семья».

Функции пожилых родителей заключаются в осознании собственного отношения к смерти и одиночеству; изменении дома в соответствии с потребностями пожилых людей; приспособлении к жизни на пенсии; воспитании готовности по мере уменьшения собственных сил принять помощь других людей; подчинении своих увлечений и дел своему возрасту; подготовке к неизбежному концу жизни, обретение веры, которая поможет спокойно дожить свои годы и спокойно умереть.

Функции детей пожилых родителей, если они не ограничены в дееспособности, предполагают наряду с функциями по развитию собственной семейной жизни проявлять заботу о престарелых родителях; помогать им, если это необходимо, материально и духовно; подготовиться к окончательному уходу родителей; подготовить своих детей к потере бабушки (дедушки).

Однако в отношении выросших детей с ОВЗ, психосоматическое здоровье которых, не позволяет им вести самостоятельный образ жизни, родителям необходимо решить вопрос об их дальнейшей судьбе: установить попечительство, оформить в интернат системы социального обеспечения и т.д. При этом надо психологически подготовить себя и их к новому образу жизни.

Однако, характеризуя различные стадии формирования семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, специалистам ОУ системы инклюзивного образования необходимо помнить о том, что практически для каждого периода формирования такой семьи, характерен процесс деформации вышеописанных функций и нарушение их преемственности практически на всех стадиях развития семьи. Рассмотрим вопрос о том, какие из вышеописанных функций подвергаются наибольшим деформациям

Исходя из результатов криминологических, психолого-педагогических и медикосоциальных исследований, можно выделить **следующие факторы социального риска**, отрицательно сказывающиеся на репродуктивных и социальных функциях семьи, приводящие к ее дестабилизации и являющиеся предвестниками её дальнейшего неблагополучия:

- ✓ социально-экономические факторы (низкий материальный уровень жизни семьи, плохие жилищные условия);
- ✓ медико-санитарные факторы (экологически неблагоприятные условия, хронические заболевания родителей и отягощённая наследственность, вредные производственные условия родителей и особенно матери" антисанитария и пренебрежение санитарно-гигиеническими нормами, неправильное репродуктивное поведение семьи и особенно матери);
- ✓ социально-демографические факторы (неполная либо многодетная семья, семьи с престарелыми родителями, семьи с повторными браками и сводными детьми);
- ✓ социально-психологические факторы (семьи с деструктивными эмоционально-конфликтными отношениями супругов, родителей и детей, педагогической несостоятельностью родителей и их низким общеобразовательным уровнем, деформированными ценностными ориентациями);
- ✓ криминальные факторы (алкоголизм, наркомания, аморальный и паразитический образ жизни родителей, семейные дебоши, проявления жестокости и садизма, наличие судимых членов семьи, приверженных к субкультуре преступного мира).

Наличие того или иного фактора социального риска не означает обязательного возникновения социальных отклонений в поведении детей, оно лишь указывает на большую степень вероятности этих отклонений. При этом одни факторы социального риска проявляют своё негативное влияние довольно стабильно и постоянно, другие с течением времени либо усиливают, либо ослабляют своё влияние.

Однако, характеризуя различные стадии формирования семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, специалистам ОУ системы инклюзивного образования необходимо помнить о том, что практически для каждого периода формирования такой семьи, характерен процесс деформации вышеописанных функций и нарушение их преемственности практически на всех стадиях развития семьи. Рассмотрим вопрос о том, какие из вышеописанных функций подвергаются наибольшим деформациям

Специалистам «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» необходимо также хорошо знать основные факторы дестабилизации современной семьи, которые являются предвестниками её дальнейшего неблагополучия.

Исходя из результатов криминологических, психолого-педагогических и медикосоциальных исследований, можно выделить *следующие факторы социального риска*, отрицательно сказывающиеся на репродуктивных и социальных функциях семьи:

- ✓ социально-экономические факторы (низкий материальный уровень жизни семьи, плохие жилищные условия);
- ✓ медико-санитарные факторы (экологически неблагоприятные условия, хронические заболевания родителей и отягощенная наследственность, вредные производственные условия родителей и особенно матери антисанитария и пренебрежение санитарно-гигиеническими нормами, неправильное репродуктивное поведение семьи и особенно матери);
- ✓ социально-демографические факторы (неполная либо многодетная семья, семьи с престарелыми родителями, семьи с повторными браками и сводными детьми);
- ✓ социально-психологические факторы (семьи с деструктивными эмоционально-конфликтными отношениями супругов, родителей и детей, педагогической несостоятельностью родителей и их низким общеобразовательным уровнем, деформированными ценностными ориентациями);
- ✓ криминальные факторы (алкоголизм, наркомания, аморальный и паразитический образ жизни родителей, семейные дебоши, проявления жестокости и садизма, наличие судимых членов семьи, приверженных к субкультуре преступного мира);
- ✓ наличие того или иного фактора социального риска не означает обязательного возникновения социальных отклонений в поведении детей, оно лишь указывает на большую степень вероятности этих отклонений. При этом одни факторы социального риска проявляют свое негативное влияние довольно стабильно и постоянно, другие с течением времени либо усиливают, либо ослабляют свое влияние.

Многочисленные трудности, которые возникают перед семьей и угрожают ее жизнедеятельности, можно разделить на следующие группы:

1. **Острые:** внезапная смерть одного из членов семьи, известие о супружеской измене, внезапное изменение в семье и социальном статусе: арест одного из членов семьи, банкротство и т. д.
2. **Хронические:** чрезмерная физическая и психическая нагрузка в быту и на производстве, сложности при решении жилищной проблемы, длительный и устойчивый конфликт между членами семьи и т. п.
3. **Связанные с резкой сменой образа жизни семьи** (жизненного стереотипа). Эта группа психологических трудностей возникает при переходе от одного этапа жизненного цикла семьи к другому (заключение брака и начало совместной жизни, появление ребенка с ОВЗ, прекращение семьей воспитательной деятельности). Такие переходы сопровождаются довольно резким изменением образа жизни семьи.
4. **Связанные с суммированием трудностей**, их «наложением» друг на друга. Примером таких трудностей может являться необходимость практически одновременного решения ряда проблем в начале второго этапа (сразу после появления в семье первого ребенка с ОВЗ) – завершение образования и освоение профессии, решение жилищной проблемы, первичное обзаведение имуществом, уход за ребенком.
5. **Связанные с этапами жизненного цикла семьи.** На первом этапе жизни – это сложности взаимного психологического приспособления и конфликты, возникающие при формировании взаимоотношений с родственниками, при решении жилищной проблемы. На втором этапе – это задачи воспитания и ухода за ребенком, ведения трудоемкого домашнего хозяйства.
6. **Обусловленные неблагоприятными вариантами жизненного цикла.** Это трудности, которые возникают при отсутствии в семье одного из ее членов (супруга, детей). Причиной может быть развод, длительная разлука супругов, смерть одного из членов семьи, бездетность.
7. **Ситуационные воздействия на семью.** К этой группе относятся трудности относительно кратковременные, но несущие угрозу функционированию семьи (серьезные заболевания членов семьи, крупные имущественные потери и т. п.). Психологическое воздействие этих трудностей обусловлено факторами внезапности (семья оказывается неподготовленной к событию), исключительности (легче пережить трудности, касающиеся многих семей), а также ощущение беспомощности (члены семьи уверены в том, что они ничего не смогут сделать для того, чтобы обезопасить себя в будущем).

Раздел 1.4. КОМПЕТЕНЦИИ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Воспитание ребенка с ОВЗ требует наличия у членов семьи специальных знаний, перестройки при необходимости межличностных отношений в семье, отказа от порочных стилей взаимодействия и использования тактики воспитательной работы с учетом дефекта, типа семьи, условий жизни семьи, но им следует осознать, что готовых рецептов воспитания на все случаи жизни не может быть. Родители должны сами познать закономерности развития своего ребенка и соотносить с ними свои действия.

Во многом это зависит от уровня компетентности родителей в сфере семейного воспитания детей с ОВЗ.

Педагогическая компетентность в отношении ребенка с ОВЗ – это личные возможности родителей, проявляющиеся в умелом использовании совокупности сведений о специфике его воспитания и обучения, особенностях психического и личностного развития ребенка в норме и в патологии, его возрастных особенностях, о способах, технологиях педагогического воздействия на ребенка с учетом его первичных и вторичных нарушений в развитии, а так же умений, касающихся постановки задач и организации ситуации; умений, относящихся к применению специальных приемов воздействия на ребенка и умения анализировать свои действия. Кроме того это способность понимать потребности ребёнка и создать условия для их разумного удовлетворения, сознательно планировать его образование и вхождение во взрослую жизнь в соответствии с материальным достатком семьи, способностями ребёнка и социальной ситуацией.

Компетентной считается такая деятельность родителей, в которой качественно выполняются функциональные обязанности, используются специальные и общекультурные знания и умения, наиболее полно раскрываются их способности и нравственные личностные качества, обеспечивающие достижение высоких результатов в сфере воспитания ребенка с ОВЗ. Показателем компетентности родителей во взаимоотношениях с ребенком с ОВЗ также является интерес к нему, а также к изучению себя самого, своих действий.

Условно все семьи, воспитывающие детей с ОВЗ, по уровню педагогической компетентности, а также с точки зрения уклада жизни, результативности воспитательной деятельности родителей можно разделить на три группы.

Первую группу составляют семьи с высоким уровнем воспитательных возможностей – педагогически развитые семьи, для членов которых характерен высокий уровень педагогической компетентности. Здесь уклад семейной жизни в основном позитивный, стабильный и уровень психолого-педагогической культуры достаточно высок. Собственные педагогические цели и задачи осознаны, имеются представления о способах их реализации, родители знают, чего они хотят и как этого добиться, прекрасно понимают, что результаты напрямую зависят от собственных затрат и усилий. Родители делают то, что следует делать в конкретной ситуации, чтобы помочь ребёнку с ОВЗ добиться успехов. Родители, вошедшие в первую группу, как правило, являются союзниками и помощниками специалистов. Две другие группы представляют в той или иной мере проблемные семьи.

Во вторую группу входят семьи со средним уровнем воспитательных возможностей, что обусловлено недостаточным уровнем педагогической компетентности. Уклад семьи часто противоречивый, уровень психолого-педагогической культуры отцов и матерей в основном средний. Нравственная и трудовая атмосфера семьи являются позитивными, но отношения между взрослыми и детьми зачастую возникают конфликты по разным поводам. Родители обладают определенными знаниями в области педагогики, но они отрывочны, недостаточно осмысленны. Они не всегда умеют применять свои знания на практике, их воспитательные умения нуждаются в дальнейшем развитии.

К третьей группе относятся педагогически некомпетентные семьи, с низким уровнем воспитательных возможностей, где уклад семейной жизни неустойчивый, неблагоприятный, а уровень психолого-педагогической культуры низкий. Эта группа родителей очень не однородна. В

семейном укладе чаще всего встречаются такие негативные явления, как пьянство, разлады, жестокость, грубость, насилие. Отношения между членами семьи неурегулированные, имеют место нарушения правил поведения в быту, гипертрофия материальных потребностей и вытеснение ими духовных, индивидуалистическая направленность членов семьи, высокий уровень конфликтности. Для родителей характерно безответственное отношение к своим детям, деспотичный стиль отношений, порой равнодушие. Цели и задачи воспитания детей не стабильны, часто меняются. Представления о способах их реализации нет. Присутствуют неадекватные ожидания отдачи на собственные затраты и усилия. Желание получить больше, чем вложил. Наблюдается насильное погружение ребёнка в деятельность без учёта его желаний. Присутствует надежда на третье лицо, которое решит все проблемы.

Дифференциация семей по группам в зависимости от семейного уклада (благоприятный, противоречивый, неблагополучный) и уровня психолого-педагогической компетентности родителей (высокий, средний, низкий) позволяет дать основы психолого-педагогических знаний родителям и осуществлять индивидуальный подход, используя соответствующие методы воздействия на родителей.

Взаимодействие с родителями, воспитывающими ребенка с ОВЗ, по формированию у них более высокого уровня педагогической компетентности не может быть стихийной, эпизодической, она должна быть плановой, и систематической. Основой для планирования является анализ результатов анкетирования, изучающего ребёнка и родителей, уровень информированности членов семьи по вопросам воспитания и обучения детей, включение в годовой план работы вопросов, волнующих родителей.

Для практического использования в работе специалистами ОУ системы инклюзивного образования можно выделить пять областей значимых ценностей, знаний и навыков (компетенций), которые должны быть присущи родителям, воспитывающим детей с ОВЗ.

Ребёнок. Понимание ребенка с ОВЗ и способность обеспечить его потребности.

- ✓ Способность обеспечить безопасные условия для его развития и воспитания.
- ✓ Понимание возрастных особенностей ребенка с ОВЗ, распознавание его потребностей.
- ✓ Умение понимать чувства ребенка с ОВЗ и оказывать ему эмоциональную поддержку.
- ✓ Реалистичные представления о ребенке и о семье, из которой он пришел и готовность принять прошлое ребенка с ОВЗ и его самого таким, какой он есть.
- ✓ Понимание причин задержки в развитии, распознавание их проявлений, готовность воспитывать ребенка с ОВЗ с возрастными или психосоматическими отклонениями, умение справляться с этими отклонениями.
- ✓ Понимание последствий жестокого обращения и их проявлений. Готовность помочь ребенку преодолеть эти последствия и умения научить его вести себя в ситуациях, несущих риск жестокого обращения.
- ✓ Умение заботиться о здоровье, гигиене и питании ребенка с ОВЗ.
- ✓ Понимание причин неадекватного поведения ребенка с ОВЗ.
- ✓ Умение устанавливать границы. Умение управлять поведением ребенка с ОВЗ.
- ✓ Понимание особенностей сексуального развития ребенка с ОВЗ, умение разговаривать на интимные темы откровенно.

Семья. Понимание родителями особенностей своей семьи, и умение приспособить семейную систему к задаче воспитания ребенка с ОВЗ.

- ✓ Осознание неизбежности изменений в жизни семьи после прихода ребенка с ОВЗ, способность к этим изменениям.
- ✓ Понимание сильных и слабых сторон своей семьи и ее возможностей, умение их оценить.
- ✓ Умение справляться с кризисами.
- ✓ Понимание того, ребенка с ОВЗ из какой семьи, и с какими потребностями семья сможет принять.
- ✓ Предпочтения и возможности семьи для воспитания ребенка с ОВЗ того или иного возраста.
- ✓ Способность обеспечить безопасность ребенка с ОВЗ и безопасность членов семьи (предотвращение риска жестокого обращения) внутри и вне семьи. Умение научить ребенка с ОВЗ вести себя в ситуациях несущих риск.
- ✓ Умение сотрудничать между собой в семье в деле воспитания ребенка с ОВЗ.

Родители. Понимание им своих личностных особенностей и своих слабых и сильных сторон, как воспитателя. Обеспечение заботы, контроля и требований. Способность к профессиональному росту.

- ✓ Осознание своих умений как родителя и воспитателя, готовность их совершенствовать.
- ✓ Умение отказаться от стереотипов.
- ✓ Способность понимать и принимать других людей, уважение к различиям.
- ✓ Предпочтительные методы и приемы воспитания. Отношение к физическим наказаниям. Умение поощрять. Умение наказывать. Ненасильственное воспитание.
- ✓ Умение справляться со своими чувствами, контролировать эмоции (импульсивность), справляться с тяжелыми переживаниями.
- ✓ Умение соблюдать конфиденциальность.
- ✓ Способность к обучению, саморазвитию.
- ✓ Умение обращаться к собственному детскому опыту.

Другие люди. Умение строить взаимоотношения с социальным окружением в интересах ребенка с ОВЗ и помогать ребенку в налаживании социальных связей.

- ✓ Умение говорить о ребенке с окружающими.
- ✓ Умение отстаивать интересы ребенка с ОВЗ и защищать его.
- ✓ Умение налаживать социальные связи и учить этому ребенка с ОВЗ.
- ✓ Наличие друзей, семьи, интенсивность общения, готовность вовлечь в него ребенка с ОВЗ.

Партнерство. Понимание системы семейного устройства и своего места в ней. Умение строить и поддерживать партнерские отношения со службой сопровождения.

- ✓ Понимание прав и обязанностей семей, воспитывающих детей с ОВЗ.
- ✓ Умение строить партнерские отношения и взаимодействовать с другими людьми.
- ✓ Готовность при необходимости просить и принимать помощь.
- ✓ Понимание роли родителей в жизни ребенка с ОВЗ и готовность содействовать оптимизации отношений ребенка с ОВЗ и родителей.
- ✓ Понимание неизбежности конфликтов и умение их разрешать.

ГЛАВА II. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ «СЛУЖБЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ»

Раздел 2.1. ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ РАЗВИТИЯ ОБЩЕСТВА

В научной литературе и социальной практике сложились разные подходы к пониманию сущности взаимоотношений людей с ОВЗ и общества. Их принято называть «моделями инвалидности».

«Медицинская модель»: все люди с различными видами нетрудоспособности рассматриваются как «больные», забота о них возлагается на медицинские учреждения.

«Административная модель»: долг государственных структур заключается в предоставлении специального жилья, работы, в создании института социальных работников, занимающихся обеспечением помощи на дому.

Позитивную модель называют «социальной», или «моделью интеграции». Социальная модель инвалидности, выражающая точку зрения самих инвалидов на свое отношение к ним со стороны общества, рассматривает ограничение возможностей не как наличие какого-либо дефекта у ребенка, а как неприспособленность окружающего общества к особым нуждам ребенка-инвалида, и является наиболее прогрессивной. Эта модель, основанная на идеях равенства и антидискриминации, способствует дальнейшей гуманизации общественных отношений и формированию социокультурной толерантности к этой группе населения

В основе модели лежит концепция нормализации, разработанная шведским ученым Бенгтом Нирье (1968). Основные идеи концепции:

- ✓ люди с ограниченными возможностями при соответствующих условиях могут усвоить социально значимые навыки и стереотипы социального функционирования;
- ✓ каждый человек способен на обучение и развитие в соответствии со своими возможностями при организации адекватных условий для этого;
- ✓ ответственность за создание особых условий развития и обучения для человека с ограниченным потенциалом возможностей берут на себя в первую очередь государство и общество, создавая социальные институты коррекционно-компенсаторной направленности;
- ✓ необходимо целенаправленное формирование общественного восприятия человека с особыми потребностями как обычного человека с равным социальным статусом.

Таким образом, инклюзивное обучение – закономерный этап развития системы образования в любой стране мира, процесс, в который вовлечены все высокоразвитые страны, в том числе и Россия. **Инклюзивное (франц. *inclusif* – включающий в себя, от лат. *include* – заключаю, включаю), или включенное, образование** – термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных (массовых) школах. Так Н.М. Назарова в статье «Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения» определяет понятие инклюзия.

В настоящее время использование и трактовка термина *inclusion* различны как за рубежом, так и в России. Он часто используется для обозначения радикально противоположных феноменов. Это не только квалифицированный энтузиазм по поводу возможности полной инклюзии, и воодушевленная пропаганда философии инклюзии, базирующаяся на идее моральной и нравственной, а также социальной ответственности и прав человека. Это также обозначение совместного обучения обычных детей и детей с особыми образовательными потребностями.

В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, которая обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. Инклюзивное образование – процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями.

Инклюзия вообще означает отсутствие дискриминации по расовым, культурным, половым, религиозным признакам, а также по индивидуальным возможностям и способностям.

В области образования она подразумевает доступность обучения для всех детей, то есть, на получение знаний имеет право каждый, ребёнок или подросток с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Инклюзивное образование – это практика обучения детей с ОВЗ в обычной школе, то есть в той школе, где бы они учились, не будучи инвалидами. Инклюзия предполагает, в случае необходимости, обеспечение процесса обучения вспомогательными средствами и услугами.

Инклюзивное образование предусматривает не только активное включение и участие детей и подростков с ОВЗ в образовательном процессе дошкольного учреждения, школы, но в большей мере перестройку всего процесса образования как системы для обеспечения образовательных потребностей всех детей.

Инклюзия касается всех субъектов образовательного процесса: детей с ОВЗ и их родителей, нормально развивающихся учащихся и членов их семей, учителей и других специалистов образовательного пространства, администрации, структур дополнительного образования. Поэтому деятельность образовательного учреждения должна быть направлена не только на создание специальных условий для обучения и воспитания ребенка с ОВЗ, но и на обеспечение взаимопонимания как между педагогами (специалистами в области коррекционной и общей педагогики), так и между учащимися с ОВЗ и их здоровыми сверстниками.

В мировой школьной практике инклюзия рассматривается исключительно как обучение детей с ОВЗ в обычных общеобразовательных школах вместе со сверстниками.

Восемь принципов инклюзивного образования:

- ✓ Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
- ✓ Каждый человек способен чувствовать и думать.
- ✓ Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
- ✓ Все люди нуждаются друг в друге.
- ✓ Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.
- ✓ Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.
- ✓ Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.
- ✓ Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Система инклюзивного образования включает в себя учебные заведения среднего, профессионального и высшего образования. Ее целью является создание безбарьерной среды в обучении и профессиональной подготовке людей с ограниченными возможностями. Данный комплекс мер подразумевает как техническое оснащение образовательных учреждений, так и разработку специальных учебных курсов для педагогов и других учащихся, направленных на развитие их взаимодействия с инвалидами. Кроме этого необходимы специальные программы, направленные на облегчение процесса адаптации детей с ограниченными возможностями в общеобразовательном учреждении.

Принципы построения инклюзивного образовательного пространства.

- ✓ **Принцип индивидуального подхода** предполагает выбор форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого из детей группы. Это связано с тем, что в каждую из возрастных групп включены дети с различными стартовыми возможностями (обусловленными структурой, тяжестью, сложностью ограничений здоровья).
- ✓ **Принцип междисциплинарного подхода.** В каждой группе работают специалисты (логопед, психолог, дефектолог), организуют обсуждение в момент приема ребенка в группу и составления или изменения программы развития.
- ✓ **Принцип вариативной развивающей среды.** Включение в инклюзивную группу детей с различными особенностями в развитии предполагает наличие необходимых развивающих и дидактических пособий, средств обучения, безбарьерной среды, с учетом структуры нарушения в развитии (нарушения опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха и др.).
- ✓ **Принцип вариативной методической базы обучения и воспитания.** Междисциплинарная работа предполагает способность использования педагогом методов и средств работы из смежных областей, применение методик тифло -, сурдо -, олигофренопедагогики.
- ✓ **Принцип модульной организации образовательных программ.** Программа проведения фронтальных занятий по математике, развитию речи и т. д. предполагает включение в базовую программу обучения и воспитания модулей из специальных коррекционных программ (программ для детей с нарушениями интеллекта, задержкой психического развития и др.).
- ✓ **Принцип самостоятельной активности ребенка.** Важным условием успешности инклюзивного образования является обеспечение самостоятельной познавательной активности ребенка. Для этого в образовательную программу детского сада возможно введение дополнительных развивающих

программ («Маленький исследователь», иностранный язык, керамическая мастерская, проектная деятельность).

- ✓ **Принцип семейно-ориентированного сопровождения.** Принятие семьи как неотъемлемой развивающей среды предполагает возникновение структуры психолого-педагогического сопровождения, в основании которого лежит семейное консультирование, семейно-ориентированная психотерапия, детско-родительские группы. Принцип позволяет включать родителей в качестве активных участников в каждый этап педагогического процесса.

Мировая практика инклюзивного образования. За рубежом, начиная с 1970-х гг., ведется разработка и внедрение пакета нормативных актов, способствующих расширению образовательных возможностей инвалидов. В современной образовательной политике США и Европы получили развитие несколько подходов, в том числе: расширение доступа к образованию (widening participation), мейнстриминг (mainstreaming), интеграция (integration), инклюзия, то есть включение (inclusion).

Мейнстриминг предполагает, что ученики-инвалиды общаются со сверстниками на праздниках, в различных досуговых программах.

Интеграция означает приведение потребностей детей с психическими и физическими нарушениями в соответствие с системой образования, остающейся в целом неизменной, не приспособленной для них.

Включение, или инклюзия, подразумевает реформирование школ и перепланировку учебных помещений так, чтобы они отвечали нуждам и потребностям всех детей без исключения.

В 1990-х гг. в США и странах Европы вышел ряд публикаций, посвященных проблеме самоорганизации родителей детей-инвалидов, общественной активности взрослых инвалидов и защитников их прав, способствовавшие популяризации идей инклюзивного образования.

Исследования экономической эффективности инклюзивного образования, проведенные в 1980-1990-х гг. и демонстрируют преимущества интегрированного образования в терминах выгоды, пользы, достижений.

На сегодняшний день в большинстве западных стран сложился определенный консенсус относительно важности интеграции детей-инвалидов. Государственные, муниципальные и школы получают бюджетное финансирование на детей с особыми потребностями, и, соответственно, заинтересованы в увеличении числа учащихся, официально зарегистрированных как инвалиды.

Положения об инклюзивном образовании включены в Конвенцию ООН «О правах инвалидов», одобренной Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 года.

В 2008 году Россия подписала Конвенцию ООН «О правах инвалидов». В статье 24 Конвенции говорится том, что в целях реализации права на образование государства-участники должны обеспечить инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни человека. Инклюзивные школы рассматриваются ЮНЕСКО в качестве «эффективного средства борьбы с дискриминационным отношением, формирования позитивно настроенных сообществ, создания инклюзивного общества и достижения цели образования для всех; кроме того, они обеспечивают оптимальное образование большинству детей и повышают эффективность и, в конечном итоге, рентабельность всей системы образования».

Ситуация с инклюзивным образованием в России

Инклюзия – не новая для Российской Федерации проблема. С начала 90-х годов XX в. некоторые образовательные учреждения в России (Москва, Санкт-Петербург, Новосибирск и др.) начинают работу в режиме интеграции, однако системного внедрения инклюзивного образования не произошло до настоящего времени.

В детских садах и школах находится много детей с особенностями развития. Эта категория детей крайне разнородна и интегрирована в среду нормально развивающихся сверстников по разным причинам. И.А. Игнатова условно выделяет несколько групп таких детей:

- ✓ недиагностированные дети, их пребывание обусловлено тем, что отклонения в развитии еще не выявлено;
- ✓ дети, родители которых, зная о нарушении развития ребенка, по разным причинам настаивают на обучении в обычном, не специализированном образовательном учреждении. Когда инклюзивное обучение проводится лишь по желанию родителей, без учета мнения специалистов, оно эффективно только для незначительной части детей, большинство из них через несколько лет «инклюзивного обучения», не адекватного их уровню развития, окажутся в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях или полностью «выпадут» из системы образования;
- ✓ дети, которые посещают специальные группы и классы в детских садах и школах. Обучение и воспитание таких детей осуществляется с учетом их особенностей развития;

- ✓ дети, которые в результате длительной коррекционной работы, проводимой учителями-дефектологами и законными представителями, подготовлены к обучению в среде здоровых сверстников. Однако и этим детям необходимо и показано квалифицированное и дифференцированное сопровождение.

Анализ теории и практики образования детей с особыми нуждами в Российской Федерации свидетельствует о том, что образование в специализированных образовательных учреждениях, с одной стороны, создает особые условия для удовлетворения потребностей учащихся указанной категории в медицинских и педагогических услугах, а, с другой – препятствует их социальной интеграции, ограничивая их жизненные шансы.

Следствием данного противоречия является то, что в условиях специальных (коррекционных) образовательных учреждений способности детей с особыми нуждами атрофируются, круг общения сужается, самооценка падает, навсегда закрывается дорога к полноценной жизни. Однако в общеобразовательных учреждениях не всегда в полном объеме могут быть реализованы общие и специфические цели образования данной категории детей, направленные на коррекцию и компенсацию недостатков развития педагогическими средствами, социальную реабилитацию, воспитание у них чувства собственного достоинства, преодоление ими чувства малоценности и маргинальности, формирование адекватных форм социального поведения.

Следует отметить, что в нашей стране идет стихийная интеграция: проблемные дети попадают в массовую школу не потому, что там созданы адекватные условия для их обучения и воспитания, а потому, что родители не в полной мере осознают проблему ребенка.

Первые инклюзивные образовательные учреждения появились в нашей стране на рубеже 1980-1990 гг. В Москве в 1991 году по инициативе московского Центра лечебной педагогики и родительской общественной организации появилась школа инклюзивного образования «Ковчег» (№ 1321).

С осени 1992 года в России началась реализация проекта «Интеграция лиц с ограниченными возможностями здоровья». В результате в 11-ти регионах были созданы экспериментальные площадки по интегрированному обучению детей-инвалидов. По результатам эксперимента были проведены две международные конференции (1995, 1998). 31 января 2001 года участники Международной научно-практической конференции по проблемам интегрированного обучения приняли Концепцию интегрированного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, которая была направлена в органы управления образования субъектов РФ Министерством образования РФ 16 апреля 2001 года. С целью подготовки педагогов к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья коллегия Министерства образования РФ приняла решение о вводе в учебные планы педагогических вузов с 1 сентября 1996 года курсов «Основы специальной (коррекционной) педагогики» и «Особенности психологии детей с ограниченными возможностями здоровья». Сразу же появились рекомендации учреждениям дополнительного профобразования педагогов ввести эти курсы в планы повышения квалификации учителей общеобразовательных школ.

По данным Министерства образования и науки РФ, в 2008-2009 гг. модель инклюзивного образования внедряется в порядке эксперимента в образовательных учреждениях различных типов в ряде субъектов Федерации: Архангельской, Владимирской, Ленинградской, Московской, Нижегородской, Новгородской, Самарской, Томской и других областях.

В Российской Федерации в рамках реализации национальной инициативы «Наша новая школа» разработана «Современная модель образования, ориентированная на решение задач инновационного развития экономики». В разделе II «Приоритеты, цели и этапы формирования и реализации современной модели образования на период до 2020 года» данного документа сформулированы приоритетные задачи, связанные с модернизацией институтов образования как инструментов социального развития, включая:

- ✓ создание системы образовательных услуг, обеспечивающих раннее развитие детей независимо от места их проживания, состояния здоровья, социального положения;
- ✓ создание образовательной среды, обеспечивающей доступность качественного образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Исходя из вышесказанного, следует констатировать тот факт, что **в становлении и развитии инклюзивного образовательного пространства на сегодняшний день существуют проблемы**, актуальность которых бесспорна:

- ✓ обеспечение базовых муниципальных образовательных учреждений, внедряющих инклюзивное образование детей с ОВЗ, квалифицированными управленческими и педагогическими кадрами (в частности социальными педагогами, педагогами-психологами, учителями-дефектологами, учителями-логопедами и другими специалистами);
- ✓ проектирование и мониторинг инклюзивных процессов в базовых муниципальных образовательных учреждениях для детей с ОВЗ;

- ✓ разработка методологии, концептуальных положений программно-методического и информационного обеспечения, практико-ориентированных технологий сопровождения всех звеньев инклюзивной образовательной вертикали, субъектов инклюзивного пространства, а также инклюзивных процессов в образовании, которые позволят сделать эти процессы максимально адаптивными и пластичными.

Преимущества инклюзии для детей с ОВЗ

Преимущества инклюзии для детей с ОВЗ весьма существенны. Специальный обзор литературы, посвященный этой теме [McGregor and Vogelsberg, 1998], выделяет следующие:

- ✓ Дети с особенностями развития демонстрируют более высокий уровень социального взаимодействия со своими здоровыми сверстниками в инклюзивной среде по сравнению с детьми, находящимися в специальных школах. Это становится особенно очевидным, если взрослые в школе целенаправленно поддерживают социализацию, и если количество детей с особенностями находится в естественной пропорции по отношению к остальным ученикам в целом.
- ✓ В инклюзивной среде улучшается социальная компетенция и навыки коммуникации детей с инвалидностью. Это в значительной мере связано с тем, что у детей-инвалидов появляется больше возможностей для социального взаимодействия со своими здоровыми сверстниками, которые выступают в качестве носителей модели социальной и коммуникативной компетенции, свойственной этому возрасту.
- ✓ В инклюзивной среде дети с особенностями развития имеют более насыщенные учебные программы. Результатом этого становится улучшение навыков и академических достижений. В некоторых исследованиях делается предположение, что образовательные программы для детей-инвалидов в инклюзивных школах имеют в целом более высокий стандарт, чем в сегрегационных образовательных учреждениях (специальных школах), и дети в таких школах тратят больше времени на решение академических задач, и, соответственно, имеют более высокие академические результаты.
- ✓ Социальное принятие детей с особенностями развития улучшается за счёт характерного для инклюзивных классов обучения в малых группах. Дети «переступают» за черту инвалидности другого ученика, работая с ним над заданием в малой группе. Постепенно, обычные дети начинают осознавать, что у них с детьми-инвалидами много общего.
- ✓ В инклюзивных классах дружба между детьми с особенностями и без особенностей становится более обычным делом. В исследованиях установлено, что дети в инклюзивных классах имеют более прочные дружеские связи со своими сверстниками, нежели дети в специальных школах. Особенно явно это в тех случаях, когда дети-инвалиды посещают школу неподалёку от своего места жительства, и, следовательно, имеют больше возможностей встречаться со своими одноклассниками вне школы. Обнаружено также, что учителя играют ведущую роль в установлении и укреплении такой дружбы.

В других источниках указываются и иные преимущества инклюзии для детей с особенностями развития.

- ✓ Инклюзия способствует формированию общих знаний у детей с особенностями развития [Davern and Schnorr, 1991].
- ✓ Становясь взрослыми, те дети, которые имели опыт обучения в инклюзивных условиях, проводят больше свободного времени в обществе людей без инвалидности, и тратят больше времени в общественном секторе занятости, нежели выпускники специальных школ [Alper and Rundak, 1992].
- ✓ Заработная плата выпускников инклюзивных школ, в среднем, в три раза выше, чем у выпускников специальных школ, а их поддержка для местного сообщества обходится в два раза дешевле [Alper and Rundak, 1992].
- ✓ Таким образом, аргументы в поддержку инклюзии бесспорны. Аргументы против инклюзивного образования, в основном, сводятся к тому, что дети-инвалиды получают при таком обучении более низкий уровень знаний, или при их обучении возникают некоторые социальные сложности. Этим утверждениям довольно трудно найти какое-либо подкрепление.

Но инклюзия несёт преимущества и детям без особенностей развития.

Преимущества инклюзии для обычных учеников

Дети без особенностей развития, или обычные ученики, также как и одарённые дети, получают преимущества при инклюзивном образовании. Некоторые авторы, однако, пытаются доказать, что для этих детей преимущества инклюзии не всегда очевидны [Kauffman and Hallahan, 1995a]. Очевидно, что подобные утверждения основываются на эпизодических фактах, и их необоснованность может быть легко доказана большим количеством научных исследований. Так, во многих источниках выделяются следующие преимущества инклюзии для обычных учащихся или одарённых детей:

- ✓ Для обычных или одарённых детей нахождение в классе детей с особенностями развития не является фактом, несущим угрозу или представляющим опасность для их успешного обучения [Sharpe et al. 1994; Davis, 1995; McGregor and Vogelsberg, 1998].

- ✓ Представления о том, что дети-инвалиды нарушают процесс обучения в классе, в научной литературе признаются несостоятельными. Более того, в одном исследовании обнаружено, что время, которое на уроке уделялось детям с особенностями, абсолютно сопоставимо со временем, которое учитель затратил на обычных учеников. Более того, дети-инвалиды вовсе не были «причиной» непродуктивной траты времени на уроке. Причинами потери времени на уроке, как выяснилось, стали административные вмешательства, переход от одного вида активности на уроке к другому виду, и действия детей без инвалидности [Hollowood et al. 1995].
- ✓ Обычные ученики и одарённые дети могут получить преимущества при инклюзивном подходе к образованию за счёт улучшения качества обучения и совершенствования педагогических технологий работы в классе [Rogan et al. 1995]. Некоторым детям с инвалидностью при обучении необходимы новые технологии образования; например, использование информационных технологий очень часто бывает необходимо при обучении детей с инвалидностью. Другие дети получают преимущества от использования этих технологий, и, кроме того, все остальные ученики могут пользоваться этими программами и технологиями в то время, когда они не являются необходимыми для обучения детей с инвалидностью.
- ✓ Обычные дети или одарённые ученики получают преимущества в инклюзивных пространствах за счёт увеличения финансовых ресурсов при таком обучении. В одном исследовании приводятся такие аргументы в пользу этого утверждения, что деньги, полученные из «специальных программ», могут быть использованы как для поддержки обучения не только детей с инвалидностью, но и их здоровых сверстников [Blackman, 1992]. Эти средства могут быть использованы различными способами, например, для организации внеклассной активности, приглашения гостей для выступления в классе, обеспечения класса дополнительными техническими средствами обучения, которые могут использоваться всеми детьми, а не только детьми с инвалидностью.
- ✓ Преимуществом инклюзии для обычных учеников и одарённых детей будет также присутствие в классе дополнительного педагогического персонала [Blackman, 1992; Jakupak et al. 1996]. Очень часто дополнительное финансирование направляется непосредственно для обеспечения сопровождения особых детей, привлечения специальных педагогов и парапромогающих специалистов. И в том, и в другом случае, присутствие в классе других взрослых создаёт дополнительные преимущества для всех учеников класса. То, каким образом наличие дополнительных педагогов может быть использовано при обучении в инклюзивном классе, будет обсуждаться ниже, в соответствующей главе.
- ✓ Обычные или одарённые ученики, будучи вовлечёнными в обучение своих сверстников (специальный методический подход к обучению в инклюзивном классе, т. н. peer-tutoring), получают преимущества в том, что эти подходы способствуют повышению их самооценки и качества овладения академическими навыками [Alper and Rundak, 1992]. Эти дети начинают проявлять более чёткое формирование «я-концепции», собственных принципов, социального знания и поведения [Cooper et al. 1986; Davis, 1995; Staub and Peck, 1995]. Более того, обнаружено, что дети, участвующие в обучении с использованием этого метода, показывали лучшее владение академическими навыками в определённой области, нежели их сверстники, не участвующие в таком тьюторстве [Alper and Ryndak, 1992].
- ✓ Дети без особенностей или одарённые дети, обучающиеся в инклюзивном классе, имеют возможность научиться языку Брайля или жестовой речи. Обучение этим навыкам проходит в ясном и понятном для них контексте, и обретение этих навыков более доступно для детей, обучающихся в инклюзивном классе, нежели для тех, кто не учился вместе с детьми-инвалидами [McGregor and Vogelsberg, 1998].
- ✓ В инклюзивном классе обычные или одарённые дети учатся уважать и ценить своих одноклассников с инвалидностью, видеть то, что лежит за чертой инвалидности или одарённости, различать социальные стигмы [Alper and Rundak, 1992; Gormley and McDermott, 1994; Staub and Peck, 1995].

Однако осознание необходимости и перспективности перехода к инклюзивной форме образования лиц с ОВЗ высвечивает ряд проблем, требующих безотлагательного решения:

- ✓ необходимость совершенствования нормативно-правовой базы, регламентирующей организацию инклюзивной формы образования;
- ✓ отсутствие экономических и финансовых механизмов реализации инклюзивного образования в соответствии с финансовыми нормативами затрат, в которые включаются затраты на создание специальных условий обучения (воспитания) учащихся с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе;
- ✓ недостаточное развитие в образовательных учреждениях развивающей адаптивной среды, условий доступности, безбарьерной среды жизнедеятельности;

- ✓ нехватка специалистов, подготовленных для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в условия инклюзивного образования;
- ✓ недостаточное методическое обеспечение инклюзивного образовательного процесса, не способное удовлетворить потребности специалистов сопровождения и педагогов, включённых в инклюзивную практику;
- ✓ неготовность общества и самих лиц с ограниченными возможностями здоровья к взаимному принятию.

Наиболее важным для развития инклюзии представляется следующее:

- ✓ выработка государственной политики и создание нормативно-правовой базы развития инклюзивного образования;
- ✓ обязательная профессиональная переподготовка учителей, создание ресурсных центров поддержки инклюзивного образования с привлечением опыта системы специального образования;
- ✓ подготовка всех участников школьного сообщества – формирование позитивного общественного мнения и толерантного отношения;
- ✓ разработка технологий психолого-педагогических технологий сопровождения;
- ✓ вовлечение в процесс развития инклюзивных школ общественных организаций, родительских групп, профессионалов из системы специального образования и других заинтересованных участников.

В процессе организации деятельности образовательных учреждений системы инклюзивного образования необходимо учитывать следующие риски:

- ✓ Система инклюзивного образования не замещает специального образования, а лишь создает условия для соблюдения Закона об образовании в Российской Федерации в части права родителей на выбор образовательного учреждения и программы обучения для ребенка.
- ✓ Инклюзивное образование не может быть эффективным без оснащения образовательного учреждения соответствующей материально-технической базой, в том числе специальным оборудованием.
- ✓ Инклюзивное образование не может быть эффективным без кадрового обеспечения соответствующими специалистами.
- ✓ Включение ребенка в инклюзивное образование невозможно без согласования со специалистами ПМПК, так как родитель не всегда может самостоятельно и реально оценить возможность получения инклюзивного образования.
- ✓ Возможное неполное освоение учебных программ. Необходимость индивидуальных учебных планов для «включенных» детей.
- ✓ Отсутствие гибкой системы оценивания достижений и системы итоговой аттестации учащихся с ООН, заложенной в стандартах.
- ✓ Отсутствие опыта работы в инклюзивном пространстве среднего и старшего звена школы.
- ✓ Слабость контактов с системой профессионального образования.

Инклюзивная школа – какая она:

- ✓ ***Рассматривает многообразие культур как новую реальность.*** Современная школа должна быть готова к обучению детей, принадлежащих различным этническим группам и культурам, говорящих на разных языках, имеющих различный социальный и экономический статус, с разными способностями, интересами и целями обучения. Таким образом, школа не должна ограничиваться одним учебным планом и единым подходом к обучению всех детей. Учащиеся должны освоить общеобразовательную программу, но каждый, делая это в индивидуальной манере и иногда с разными успехами.
- ✓ ***Обеспечивает доступ к знаниям, навыкам и информации.*** Подобный доступ увеличивает шансы, предоставляя большую свободу выбора каждому учащемуся. Данный принцип является главной целью образования, следовательно, все виды деятельности инклюзивной школы подчинены этому принципу и его отражению в деятельности учащихся, их семей, преподавателей и всех кто вовлечен в этот процесс.
- ✓ ***Сохраняет индивидуализацию процесса обучения.*** Дети учатся по-разному. Задача преподавателя – помочь учащимся (детям и молодым людям) понять различные явления, приобрести жизненный опыт. Учителя используют разные подходы и методы, но их объединяет персонализация процесса обучения в соответствии с индивидуальными потребностями, способностями, целями и методами обучения. Инклюзивная школа всегда предоставляет ученикам возможность добиться более высоких результатов и улучшить свои знания.
- ✓ ***Предполагает сотрудничество специалистов разных профилей.*** Ни один преподаватель не преуспеет, обучая большое количество *разных* детей: ему потребуется помощь со стороны коллег. Когда специалисты разного профиля работают вместе, им удастся разносторонне развить каждого ребенка.

- ✓ **Предполагает сотрудничество с семьями, государственными и общественными организациями.** Школа не в состоянии справиться со всеми вопросами одна. Сотрудничество с различными организациями по обеспечению учащихся медицинскими и социальными услугами является очень важным для школы. Привлечение членов всех заинтересованных сторон к участию в деятельности школы может стать дополнительным источником ресурсов, усиливая тем самым эффективность обучения для каждого школьника.
- ✓ **«Гибкость» школьной структуры.** Школьные условия должны быть адаптированы к потребностям преподавателей и учащихся. Хорошая школа нуждается также в партнерстве. Семьи учащихся, общественность, ученые, специалисты государственных ведомств должны сотрудничать для того, чтобы решать проблемы и улучшать условия обучения. Новые учебные программы, школьные команды, команды, состоящие из участников разных возрастов, и подобные инновации позволяют сделать школьную систему более гибкой.
- ✓ **Ожидания успехов в обучении.** Преподаватели должны верить в каждого ученика, оценивать его способности и таланты по достоинству. От каждого ребенка ждут успехов и достижений, независимо от его национальности, принадлежности к той или иной культуре, языка, пола, способностей или семейных обстоятельств. В инклюзивной школе дети учатся и в дальнейшем находят применение своим знаниям. Театральные постановки, конференции, которые проводят сами учащиеся, круглые столы, выставки и другие предусмотренные образовательной программой виды деятельности являются инновационными и хорошо зарекомендовали себя при обучении детей в подобной школе.
- ✓ **Эволюция школьной системы.** Школа должна накапливать и использовать информацию, которая позволяет улучшить ее деятельность. Семьям школьников также необходимы сведения об обучении своих детей. Преподавателям нужна информация, которая поможет оптимизировать процесс обучения. Соответствующие государственные организации и ведомства нуждаются в сведениях, которые позволят исправить существующие недостатки школьной системы в целом.
- ✓ **Способствует образованию общества.** Инклюзивная школа очень важна, так как она способствует достижению успехов в обучении. Трудно недооценить значимость такой школы: она поддерживает философию «принятия каждого ребенка и гибкости в подходах к обучению», в которой нуждается общество. Дети, подростки проводят в школе небольшую часть своей жизни. Однако, после семьи, школа оказывает существенное влияние на формирование личности учащихся, начиная с того возраста, когда они идут в школу, и до конца жизни. Так, влияние родителей и школы длится всю жизнь. Инклюзивная школа помогает формировать общество, в котором будет оценена индивидуальность каждого члена и в котором каждый сможет получить помощь и поддержку.

Инклюзия, как процесс обучения детей с особенностями развития в образовательных учреждениях общего типа в настоящее время находится в центре внимания. Это связано с тем, что инклюзивное обучение расширяется в России, но процесс этот идет стихийно и часто противопоставляется специальному образованию. Вместе с тем, инклюзивное обучение является закономерным этапом развития системы специального образования. Он предполагает овладение ребенком с особенностями развития общеобразовательным стандартом в те же сроки, что и нормально развивающимися детьми.

Однако анализ опыта внедрения инклюзивного образования показывает, что массовая школа имеет пределы допускаемых в ней изменений, предназначенных для осуществления образовательного включения детей с ограниченными возможностями

В этом смысле инклюзивное обучение может быть, эффективным лишь для части детей с особенностями развития, уровень психофизического развития которых соответствует возрасту или близок к нему. Но оно невозможно для детей с интеллектуальной недостаточностью. По отношению к ним речь может идти о совместном пребывании в образовательном учреждении, совместном проведении досуга и различных мероприятий, то есть о социальной интеграции, а не об инклюзивном обучении.

Таким образом, инклюзивное обучение – это одна из форм обучения детей с ОВЗ, которая не должна вытеснять традиционно сложившиеся формы эффективной помощи детям-инвалидам, сложившиеся и развивающиеся в специальном образовании. Подлинная инклюзия не противопоставляет, а сближает две образовательные системы – общую и специальную, делая проницаемыми границы между ними.

Основные подходы к организации обучения детей с ОВЗ

В настоящее время в России одновременно применяются три подхода в обучении детей с особыми образовательными потребностями:

1. **Дифференцированное обучение детей** с нарушениями речи, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с задержкой психического развития в специальных (коррекционных) учреждениях I-VIII видов.
2. **Интегрированное обучение детей** в специальных классах (группах) в общеобразовательных учреждениях.
3. **Инклюзивное обучение**, когда дети с особыми образовательными потребностями обучаются в классе вместе с обычными детьми.

Являются ли понятия «инклюзия» и интеграция одинаковыми? Ответ на этот вопрос будет отрицательным.

Инклюзия отличается от интеграции, которая стала попыткой вернуть учащихся с ОВЗ в систему общего образования. Приоритетом практики интеграции было перемещение данной категории учащихся из специализированных школ в школы по месту жительства. Обычно такие дети учились в отдельных классах. Когда данный метод не принес практических результатов и «обычные» школьники не стали чаще общаться с детьми с ОВЗ, сторонники метода интеграции решили определить учащихся с ОВЗ в общеобразовательные классы. Однако этого оказалось недостаточно для повышения уровня мотивации и улучшения учебных результатов данной категории детей. Преподаватели должны были организовать процесс обучения таким образом, чтобы учитывались индивидуальные потребности каждого ребенка с ОВЗ. Когда им не удавалось этого сделать, школьники с ОВЗ не участвовали в учебном процессе, и им приходилось ждать специализированной помощи. Исключение из процесса обучения обычно означало, что они не принимали реального участия в жизни класса. Таким образом, можно сделать вывод, что перемещение учащихся с ОВЗ в общеобразовательную школу не являлось верным решением в данной ситуации. Так, если дети с ОВЗ пойдут в массовую школу, это еще не означает, что они успешно освоят ее программу.

Следует также сказать об отсутствии в акцентировании внимания на обучение детей с ОВЗ тому, что является важным и полезным для них и что поможет им занять активную жизненную позицию в будущем. Приняв во внимание данные факты, учителя изменили систему преподавания и стали применять индивидуальный подход к данной категории учащихся, позволяющий учитывать их способности и интересы и цели обучения.

В основе практики инклюзивного обучения лежит идея принятия индивидуальности каждого отдельного учащегося с ОВЗ и, следовательно, обучение должно быть организовано таким образом, чтобы удовлетворить особые потребности каждого ребенка. Ранее существовавшая система специализированного обучения показала на практике, что индивидуальный подход применялся лишь в случае необходимости. В школах будущего каждый ребенок с ОВЗ должен быть обеспечен психологической поддержкой, вниманием, необходимыми условиями, которые помогут ему достичь лучших результатов в учебе.

Действительно, наши школы должны стать инклюзивными школами, в которых ведется инклюзивное обучение. Новая общеобразовательная программа должна предполагать создание условий и внесение изменений, необходимых для успешного ее освоения детьми с особыми потребностями.

Другие варианты обучения детей с ОВЗ.

Помимо инклюзивного образования, в России существуют иные варианты обучения детей-инвалидов:

Специшколы и интернаты – образовательные учреждения с круглосуточным пребыванием обучающихся, созданные в целях оказания помощи семье в воспитании детей, формирования у них навыков самостоятельной жизни, социальной защиты и всестороннего раскрытия творческих способностей детей. Также на территории РФ существует система домов-интернатов социальной защиты, в которых различные образовательные программы осуществляются силами социальных педагогов. Однако де-юре такие дома-интернаты не являются образовательными учреждениями и не могут выдавать документ об образовании. В 2009 году для домов-интернатов начал разрабатываться специальный образовательный стандарт.

Коррекционные классы общеобразовательных школ – форма дифференциации образования, позволяющая решать задачи своевременной активной помощи детям с ОВЗ. Положительным фактором в данном случае является наличие у детей-инвалидов возможности участвовать во многих школьных мероприятиях наравне со своими сверстниками из других классов, а также то, что дети учатся ближе к дому и воспитываются в семье.

Домашнее обучение – вариант обучения детей с ОВЗ, при котором преподаватели образовательного учреждения организовано посещают ребенка и проводят с ним занятия непосредственно по месту его проживания. В таком случае, как правило, обучение осуществляется силами педагогов ближайшего образовательного учреждения, однако в России существуют и специализированные школы надомного обучения детей-инвалидов. Домашнее обучение может вестись по общей либо вспомогательной программе,

построенной с учетом возможностей учащегося. По окончании обучения ребенку выдается аттестат об окончании школы общего образца с указанием программы, по которой он проходил обучение.

Дистанционное обучение – комплекс образовательных услуг, предоставляемых детям с ОВЗ с помощью специализированной информационно-образовательной среды, базирующейся на средствах обмена учебной информацией на расстоянии (спутниковое телевидение, радио, компьютерная связь и т.п.). Для осуществления дистанционного обучения необходимо мультимедийное оборудование (компьютер, принтер, сканер, веб-камера и т.д.), с помощью которого будет поддерживаться связь ребенка с центром дистанционного обучения. В ходе учебного процесса проходит как общение преподавателя с ребенком в режиме онлайн, так и выполнение учащимся заданий, присланных ему в электронном виде, с последующей отправкой результатов в центр дистанционного обучения.

На сегодняшний день в России с помощью дистанционного обучения можно получить не только среднее, но и высшее образование – в программы дистанционного обучения активно включились многие отечественные вузы.

Факты, говорящие в пользу инклюзивного образования.

Инклюзивное образование, так или иначе, делает акцент на персонализации процесса обучения.

Необходимо избегать:

- ✓ объяснения заданий, которые следует выполнить во время урока, в форме лекций;
- ✓ пассивности учащихся;
- ✓ излишней строгости при установлении тишины в классе во время занятия; о заполнения занятий следующими видами деятельности: работа с упражнениями, в которых нужно вставить пропущенное слово / предложение, работа с учебными тетрадями и другие виды так называемой «сидячей работы»;
- ✓ чрезмерной направленности на чтение текстов из учебника;
- ✓ объяснения нового материала в большом объеме в один прием;
- ✓ излишней концентрации на фактах и деталях;
- ✓ стресса, связанного с оцениванием;
- ✓ разделения школьников в группы «по способностям»;
- ✓ частого использования стимулирующих методик;
- ✓ стандартизированного тестирования.

В процессе обучения нужно:

- ✓ применять экспериментальные, стимулирующие активность методы обучения;
- ✓ применять активные методы обучения, включая дискуссии, общение; уделять больше внимания на усвоение ключевых понятий того или иного предмета;
- ✓ применять способы поэтапного усвоения нового материала;
- ✓ уделять больше времени чтению художественной литературы;
- ✓ давать учащимся понять, что они ответственны за выполнение заданий;
- ✓ предоставлять учащимся большую свободу выбора;
- ✓ внедрять принципы демократических отношений в школе;
- ✓ уделять больше внимания эмоциональным потребностям и изменяющейся манере поведения каждого учащегося;
- ✓ использовать объединяющие виды деятельности, которые содействуют сплочению класса;
- ✓ исходить из индивидуальных потребностей учащихся, применяя индивидуализированных видов деятельности, но не делить класс на группы, например, исходя из способностей учеников;
- ✓ оказывать специализированную помощь учащимся с особыми потребностями, которые обучаются в общеобразовательной школе;
- ✓ привлекать к сотрудничеству преподавателей, родителей, администрацию школы и другие заинтересованные организации и общественность;
- ✓ опираться на оценку преподавателем успехов учащихся, включая оценку прогресса в обучении.

При решении вопроса об инклюзии ребенка с особенностями развития в среду нормально развивающихся детей следует учитывать ряд показателей, которые условно можно разделить на внутренние и внешние.

К внешним показателям относится система условий, в которых происходит обучение и развитие ребенка, к внутренним – уровень его психофизического и речевого развития. К внешним условиям, которые обеспечат эффективное инклюзивное обучение детей с особенностями развития, относятся:

- ✓ раннее выявление нарушений и проведение коррекционной работы, в этом случае можно достичь принципиально иных результатов в развитии ребенка, которые ему позволят обучаться в общеобразовательном учреждении;
- ✓ желание родителей обучать ребенка вместе со здоровыми детьми и их стремление и готовность помогать ему в процессе обучения;

- ✓ наличие возможностей оказывать ребенку с особенностями развития эффективное квалифицированное и дифференцированное сопровождение.

К внутренним показателям, способствующим эффективному инклюзивному обучению, относятся:

- ✓ уровень психофизического и речевого развития, соответствующий возрастной норме или близкий к ней;
- ✓ возможность овладения общим образовательным стандартом в предусмотренные сроки;
- ✓ психологическая готовность к инклюзивному обучению.

Анализ теории и практики свидетельствует о том, что на сегодняшний день наиболее эффективной моделью организации инклюзивного образования детей с ОВЗ в РФ является «Модель непрерывной образовательной вертикали», подразумевающая эффективное сотрудничество детских дошкольных образовательных учреждений (ДДОУ), центров диагностики и консультирования, а также базовых муниципальных образовательных учреждений. Эта модель позволяет осуществить на практике системный подход к включению детей с ОВЗ в социум. Однако идея инклюзивного образования предъявляет особые требования к профессиональной и личностной подготовке управленческих и педагогических кадров, внедряющих инклюзивное образование детей с ОВЗ.

Основные показатели эффективности деятельности образовательного учреждения системы инклюзивного образования по реализации инклюзивной политики и практики.

На эффективность деятельности образовательного учреждения в направлении развития инклюзивной политики и практики влияет множество факторов, в том числе и эффективная работа всей междисциплинарной команды педагогов и администрации, а также деятельность координатора по инклюзии.

Образовательное учреждение успешно реализует инклюзивную практику, если:

- ✓ ***все дети***, включенные в образовательный процесс, показывают положительную динамику в развитии (особенно в развитии социальных навыков), адаптированы и приняты детской группой, с желанием посещают образовательное учреждение, получают помощь и поддержку в овладении образовательной программой;
- ✓ ***родители детей с ОВЗ*** понимают, как перспективу развития их ребенка, так и актуальные задачи и ответственность, стоящие перед ними в процессе включения ребенка в образовательную среду. Они полноценно участвуют в процессе обучения и развития своих детей, проинформированы и поддерживают режим пребывания ребенка в образовательном учреждении, включены в систему психолого-педагогического сопровождения ребенка; родители всех детей, посещающих инклюзивный класс, занимают активную позицию сотрудничества и поддержки по отношению к семье «особого ребенка», учителю, специалистам психолого-педагогического сопровождения;
- ✓ ***педагоги***, принимают политику администрации образовательного учреждения по инклюзивному образованию, реализуют инклюзивную практику, используя как уже имеющийся профессиональный опыт и знания, так и инновационные подходы к обучению и воспитанию «особых» детей, принимают участие в разработке и реализации индивидуальных образовательных планов (индивидуальных планов или программ развития в дошкольных образовательных учреждениях), эффективно взаимодействуют с родителями, координатором по инклюзии, специалистами психолого-педагогического сопровождения, имеют положительную мотивацию в деле обучения и воспитания своих детей, имеют информацию о возможных ресурсах как внутри образовательного учреждения, так и вне его и активно их используют в профессиональной деятельности;
- ✓ ***специалисты*** психолого-педагогического сопровождения участвуют в реализации инклюзивных подходов для задач социальной адаптации и развития детей с ОВЗ и их одноклассников, используя при этом наиболее эффективные инновационные технологии психолого-педагогического сопровождения, действуют в междисциплинарной команде, опираясь в планировании и реализации своей профессиональной деятельности на коллегиальные решения и подходы, эффективно взаимодействуют с родителями, педагогами (воспитателями и учителями). Администрация и специалисты сопровождения имеют информацию о возможных ресурсах как внутри образовательного учреждения, так и вне его и активно их используют в профессиональной деятельности;
- ✓ ***руководители образовательных учреждений*** создают условия для развития и поддержки инклюзивной культуры, формирования инклюзивных ценностей и соответствующей «укладности» учреждения, принимают активное (главенствующее) участие в формировании инклюзивной политики (стратегии) и тактики, развитии инклюзивной практики в педагогическом коллективе, понимают важность оказания поддержки сотрудникам, отвечающим за координацию работы, связанной с особыми образовательными потребностями;
- ✓ ***члены администрации ОУ*** понимают свою роль по отношению к детям с ОВЗ и их родителям, связанную с их основным функционалом, взаимодействуют с координатором по инклюзии по вопросам, связанным с эффективной организацией образовательного процесса, совместно с другими членами коллектива реализуют инклюзивную образовательную политику, разрабатывают и реализуют систему мониторинга деятельности образовательного учреждения в направлении инклюзив-

ного образования, владеют информацией о достижениях детей с ОВЗ, инновационной работе педагогического коллектива в деле развития инклюзивной практики;

- ✓ **вышестоящие инстанции** своевременно получают информацию (статистическую и качественную) о детях с ОВЗ, своевременно и оперативно получают запрос на ту или иную (организационную, методическую) поддержку педагогического коллектива образовательного учреждения, потребность в психолого-педагогическом сопровождении детей и (или) их родителей.

Раздел 2.2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ СПЕЦИАЛИСТОВ ОУ СИСТЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ С РОДИТЕЛЯМИ ВОСПИТАННИКОВ С ОВЗ

В основе трансформации системы специального образования в глобальном контексте и развития инклюзивных подходов к обучению и воспитанию детей с ОВЗ, в системе образования РФ лежат, прежде всего, важнейшие международные правовые акты: декларации и конвенции. Они были разработаны под эгидой Организации Объединенных Наций (ООН) и Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), касаются прав человека, недопустимости их дискриминации по какой-либо причине.

Нормативно-правовые акты международного уровня, регламентирующие защиту прав человека

- ✓ Всеобщая Декларация прав человека (1948)
- ✓ Декларация прав ребенка (1959)
- ✓ Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования (ЮНЕСКО, 1960)
- ✓ Декларация социального прогресса и развития (ООН, 1969)
- ✓ Декларация ООН о правах умственно отсталых лиц (1971)
- ✓ Декларация ООН о правах инвалидов (1975)
- ✓ Санбергская декларация (ЮНЕСКО, Торремолинос, Испания, 1981)
- ✓ Всемирная программа действий в отношении инвалидов (1982)
- ✓ Конвенция ООН о правах ребенка (1989)
- ✓ Всемирная декларация об образовании для всех – удовлетворение базовых образовательных потребностей (Всемирная конференция по образованию для всех, Джомтьен, Таиланд, 1990)
- ✓ Стандартные правила ООН по обеспечению равных возможностей для инвалидов (1993)
- ✓ Саламанкская декларация о принципах, политике и практических действиях в сфере образования лиц с особыми потребностями (Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями, Саламанка, Испания, 1994)
- ✓ Дакарские Рамки действий. Образование для всех: выполнение наших общих обязательств (Всемирный форум по образованию, Дакар, Сенегал, 2000)
- ✓ Конвенция о правах инвалидов (принятая Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. N 61/106)

Эти международные правовые акты утверждают право каждого индивидуума на образование и право получить такое образование, которое не дискриминирует его ни по какому из признаков – будь то половая, расовая, религиозная, культурно-этническая или языковая принадлежность, состояние здоровья, социальное происхождение, социально-экономическое положение, наличие статуса беженца, иммигранта, вынужденного переселенца и т. п.

Нормативно-правовые акты, федерального уровня регламентирующие организацию инклюзивного образования в Российской Федерации

- ✓ Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761 "О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы"
- ✓ Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями)
- ✓ Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на 2015 год и на плановый период 2016-2017 годов
- ✓ Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (разработан Минэкономразвития РФ)
- ✓ Рекомендации Государственной Думы Федерального Собрания РФ от 18 мая 2012 г. N 8-3 "Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации: проблемы отрасли и общества"
- ✓ Рекомендации парламентских слушаний Комитета Государственной Думы Федерального собрания РФ по образованию от 8 ноября 2012 г. "Законодательное обеспечение реализации государственной образовательной политики Российской Федерации"

- ✓ Рекомендации участников парламентских слушаний Комитета Государственной Думы Федерального Собрания РФ по образованию от 31 мая 2012 г. "Нормативное обеспечение реализации полномочий в области образования на разных уровнях власти"
- ✓ Специальный доклад Уполномоченного по правам человека в РФ от 10 мая 2006 г. "О соблюдении прав детей-инвалидов в Российской Федерации"
- ✓ Доклад Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2010 год "Права - не дают, права - берут" (Москва, 3 марта 2011 г.)
- ✓ Комплексная программа повышения профессионального уровня педагогических работников общеобразовательных организаций (утв. Правительством РФ 28 мая 2014 г. N 3241п-П8)
- ✓ Постановление Правительства РФ от 26 ноября 2012 г. N 1225 "О предоставлении субсидий из федерального бюджета на реализацию мероприятий государственной программы Российской Федерации "Доступная среда" на 2011 - 2015 годы и признании утратившими силу некоторых постановлений Правительства Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями)
- ✓ Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. N 297 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Доступная среда" на 2011 - 2015 годы"
- ✓ Распоряжение Правительства РФ от 30 апреля 2014 г. N 722-р О плане мероприятий ("дорожную карту") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования и науки"
- ✓ Распоряжение Правительства РФ от 19 июля 2014 г. N 1348-р О распределении субсидий, предоставляемых в 2014 г. из федерального бюджета бюджетам субъектов РФ на проведение мероприятий по формированию в субъектах РФ сети базовых общеобразовательных организаций, в которых созданы условия для инклюзивного образования детей-инвалидов, в рамках реализации государственной программы РФ "Доступная среда" на 2011-2015 г.г.
- ✓ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 августа 2011 г. N 857 "Об утверждении устава федерального государственного бюджетного учреждения "Российский реабилитационный центр "Детство" Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации в новой редакции" (с изменениями и дополнениями)
- ✓ Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 августа 2014 г. N 915 "Об утверждении формы соглашения между Министерством образования и науки Российской Федерации и высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации о предоставлении субсидий из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на проведение мероприятий по формированию в субъекте Российской Федерации сети базовых общеобразовательных организаций, в которых созданы условия для инклюзивного обучения детей-инвалидов, формы отчёта уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации о достижении значения показателя результативности предоставления указанной субсидии ..."
- ✓ Приказ Министерства образования и науки РФ от 16 апреля 2010 г. N 376 "Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки 050400 Психолого-педагогическое образование (квалификация (степень) "магистр")" (с изменениями и дополнениями)
- ✓ Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. N 1155 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования"
- ✓ Приказ Министерства образования и науки РФ от 2 апреля 2014 г. N 258 "Об организации предоставления гражданам дополнительного профессионального образования за счёт средств федерального бюджета в федеральных государственных образовательных организациях дополнительного профессионального образования, подведомственных Министерству образования и науки Российской Федерации, в 2014 году"
- ✓ Приказ Министерства образования и науки РФ от 22 декабря 2009 г. N 801 "Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки 050700 Специальное (дефектологическое) образование (квалификация (степень) "магистр")" (с изменениями и дополнениями)
- ✓ Приказ Министерства образования и науки РФ от 22 марта 2010 г. N 200 "Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки 050400 Психолого-педагогическое образование (квалификация (степень) "бакалавр")" (с изменениями и дополнениями)
- ✓ Приказ Министерства образования и науки РФ от 28 февраля 2013 г. N 143 "Об объявлении в 2013 году конкурсного отбора региональных программ развития образования в целях предостав-

ления бюджетам субъектов Российской Федерации субсидий на поддержку реализации мероприятий Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы по направлению "распространение на всей территории Российской Федерации современных моделей успешной социализации детей"

- ✓ Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 г. N 1015 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования" (с изменениями и дополнениями)
- ✓ Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 11 марта 2013 г. N 94 "О методологическом обеспечении реализации органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации мер, направленных на создание условий для повышения уровня занятости инвалидов, в том числе на оборудованных (оснащённых) для них рабочих местах, и повышение эффективности реализации мероприятий по содействию трудоустройству инвалидов"
- ✓ Приказ Федерального агентства по образованию от 19 июня 2008 г. N 700 "О выделении ассигнований из федерального бюджета на поставку товаров в 2008 году по итогам открытого аукциона "Поставка специального реабилитационного оборудования для коррекционных модулей в рамках инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья"
- ✓ Приказ Федерального агентства по образованию от 23 октября 2009 г. N 1730 "О выделении ассигнований из федерального бюджета на выполнение работ (оказание услуг) в 2009 году по итогам открытого конкурса "Совершенствование условий и механизмов обучения детей с особыми образовательными потребностями в формате инклюзивного образования"
- ✓ Приказ Федерального агентства по образованию от 7 августа 2008 г. N 993 "О выделении ассигнований из федерального бюджета на выполнение работ (оказание услуг) в 2008 году по итогам открытого конкурса "Разработка механизмов социальной адаптации детей в условиях инклюзивного образования"
- ✓ Письмо Департамента государственной политики в сфере общего образования от 17 июня 2013 г. N 08-736 "О федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования"
- ✓ Письмо Министерства образования и науки РФ от 25 сентября 2012 г. N 08-400 "О показателях эффективности работы руководителей общеобразовательных учреждений, в том числе с учётом мнения родителей и обучающихся"
- ✓ Письмо Министерства образования и науки РФ от 1 апреля 2013 г. N ИР-170/17 "О Федеральном законе "Об образовании в Российской Федерации"
- ✓ Письмо Министерства образования и науки РФ от 7 июня 2013 г. N ИР-535/07 "О коррекционном и инклюзивном образовании детей"
- ✓ Письмо Министерства образования и науки РФ от 1 сентября 2014 г. N ВК-1850/07 "О реструктуризации и реформировании организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и совершенствованию сети служб сопровождения замещающих семей"
- ✓ Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утв. Министерством образования и науки РФ 8 апреля 2014 г. N АК-44/05вн)
- ✓ Методические рекомендации по развитию адаптивной физической культуры и спорта в субъектах Российской Федерации и на территории муниципальных образований с учетом лучших положительных практик субъектов Российской Федерации и международного опыта

Нормативно-правовые документы регионального уровня, регламентирующие организацию инклюзивного образования детей ОВЗ в Краснодарском крае

- ✓ Постановление Законодательного Собрания Краснодарского края от 18 апреля 2012 г. N 3209-П "О докладе Уполномоченного по правам ребенка в Краснодарском крае за 2011 год"
- ✓ Постановление главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 14 октября 2013 г. N 1180 "Об утверждении государственной программы Краснодарского края "Развитие образования" (с изменениями и дополнениями)
- ✓ Постановление главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 19 ноября 2013 г. N 1339 "О Региональной стратегии действий в интересах детей в Краснодарском крае на 2013 - 2017 годы" (с изменениями и дополнениями)

- ✓ Постановление главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 14 октября 2013 г. N 1180 "Об утверждении государственной программы Краснодарского края "Развитие образования" (с изменениями и дополнениями)
- ✓ Постановление главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 24 октября 2014 г. N 1151 "О внесении изменений в постановление главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 14 октября 2013 г. N 1176 "Об утверждении государственной программы Краснодарского края "Доступная среда"
- ✓ Приказ департамента здравоохранения Краснодарского края и департамента образования и науки Краснодарского края от 8 июня 2011 г. N 3143/1922 "О деятельности межведомственной комиссии по включению детей-инвалидов в инклюзивное и (или) дистанционное образование"
- ✓ Приказ департамента образования и науки Краснодарского края от 11 ноября 2009 г. N 3551 "Об организации инклюзивного образования детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в Краснодарском крае".

Специалисты, взаимодействующие с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ, должны хорошо знать организационно-методические основы включения детей данной категории в образовательный процесс и его специфику, обусловленную региональными особенностями.

ПОЛОЖЕНИЕ

о муниципальном образовательном учреждении, организующем инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья

В связи со сменой приоритетов в системе отечественного образования в Краснодарском крае происходит совершенствование в организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ здоровья. Оказание помощи детям осуществляется в учреждениях специального (коррекционного) образования, в специальных (коррекционных) классах в общеобразовательных учреждениях и в условиях инклюзивного обучения в общеобразовательных учреждениях.

I. Общие положения

1.1. Настоящее положение регламентирует деятельность муниципальных образовательных учреждений, создающих условия для обучения детей с ОВЗ на территории Краснодарского края (в дальнейшем – Базовое муниципальное образовательное учреждение).

1.2. Базовое муниципальное образовательное учреждение в своей деятельности руководствуется Федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, международными актами в области защиты прав ребёнка-инвалида, Законами Краснодарского края, решениями соответствующего органа управления образованием, типовыми положениями об общеобразовательных и специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, настоящим Положением.

1.3. Базовое муниципальное образовательное учреждение является одной из вариативных организационных форм оказания квалифицированной комплексной многопрофильной психолого-педагогической и медико-социально-правовой помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

1.4. Базовое муниципальное образовательное учреждение создает адаптивную среду, позволяющую обеспечить полноценную интеграцию и личностную самореализацию обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в образовательном учреждении; специальные условия для обучения (воспитания) лиц с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с психолого-педагогическими и медицинскими показаниями (противопоказаниями), медицинским заключением и (или) заключением психолого-медико-педагогической комиссии.

1.5. Базовое муниципальное образовательное учреждение осуществляет квалифицированную психолого-медико-педагогическую помощь детям с ограниченными возможностями здоровья независимо от степени их выраженности в соответствии с медицинским заключением и (или) заключением психолого-медико-педагогической комиссии.

1.6. Базовое муниципальное образовательное учреждение формирует психологическую культуру всех субъектов образовательного пространства, создает условия для становления у нормально развивающихся детей общечеловеческих ценностей, позитивных нравственных установок, толерантного отношения к лицам с ограниченными возможностями здоровья.

Базовое муниципальное образовательное учреждение способствует созданию предпосылок, обеспечивающих процесс интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в социокультурную среду образовательного учреждения и общества в целом.

1.7. Базовое муниципальное образовательное учреждение реализует образовательные программы начального, общего, основного общего, среднего (полного) общего образования.

1.8. В Базовых муниципальных образовательных учреждениях создаются условия для инклюзивного образования путем:

- открытия классов (групп) для лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- совместного обучения в одном классе (группе) лиц с ограниченными возможностями здоровья и лиц, не имеющих таких ограничений.

1.9. Выбор формы образовательной интеграции в процессе организации инклюзивного образования детей с ОВЗ здоровья зависит от степени выраженности недостатков физического и (или) психического развития, сложности структуры нарушения, уровня готовности ребенка к интеграции в среду нормально развивающихся сверстников.

1.10. Деятельность классов (групп) для лиц с ограниченными возможностями здоровья по реализации соответствующих образовательных программ, включая разработку требований к приему, наполняемости, содержанию образования и к организации образовательного процесса, предоставление прав, социальных гарантий и льгот обучающимся (воспитанникам) и работникам, осуществляется в соответствии с федеральным законодательством, законами и иными нормативными правовыми актами об аналогичных видах образовательных учреждений.

1.11. Специфика образовательного процесса, направления деятельности по реабилитации детей-инвалидов, а также уровень реализуемых образовательных программ в каждом базовом образовательном учреждении определяются учреждением самостоятельно, исходя из местных условий, в соответствии с рекомендациями ПМПК.

1.12. Для лиц с ограниченными возможностями здоровья, временно или постоянно не посещающих образовательное учреждение, создаются условия для обучения на дому, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий.

1.13. Базовое муниципальное общеобразовательное учреждение несёт ответственность за жизнь воспитанника (ребёнка-инвалида), реализацию конституционного права граждан на получение бесплатного образования в пределах государственного образовательного стандарта; администрация, преподавательский состав несут ответственность за организацию благоприятной среды для обучения и развития каждого ребёнка.

II. Организация деятельности базового общеобразовательного учреждения

2.1. В устав Базового муниципального образовательного учреждения вносятся изменения, касающиеся организации обучения и воспитания детей с ОВЗ здоровья.

2.2. Учредителем (учредителями) базового муниципального образовательного учреждения являются органы местного самоуправления.

2.3. Общее руководство деятельностью Базового муниципального образовательного учреждения осуществляет департамент образования и науки Краснодарского края.

2.4. Контроль за комплектованием и деятельностью Базового муниципального образовательного учреждения осуществляют муниципальные органы местного самоуправления.

2.5. Реорганизация и ликвидация Базового муниципального образовательного учреждения осуществляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

2.6. Право на ведение образовательной деятельности и льготы, установленные законодательством Российской Федерации, возникают у Базового муниципального общеобразовательного учреждения, с момента выдачи ему лицензии.

2.7. Базовое общеобразовательное учреждение проходит государственную аккредитацию в порядке, установленном Законом Российской Федерации «Об образовании».

2.8. В соответствии со своими уставными целями и задачами базовое общеобразовательное учреждение может реализовывать дополнительные образовательные услуги (на договорной основе) за пределами определяющих его статус образовательных программ.

2.9. Вопросы деятельности Базового муниципального образовательного учреждения, касающиеся организации обучения и воспитания детей с ОВЗ здоровья регламентируются локальными актами учреждения.

III. Комплектование

3.1. Количество классов, их наполняемость в Базовом муниципальном образовательном учреждении определяются уставом учреждения в зависимости от санитарных норм и условий, необходимых для осуществления образования.

3.2. Количество обучающихся с ограниченными возможностями здоровья не должно превышать *10 процентов* от общего количества обучающихся Базового муниципального образовательного учреждения.

3.3. При организации совместного обучения в одном классе (группе) лиц с ограниченными возможностями здоровья и лиц, не имеющих таких ограничений, численность детей в данном классе не

должна превышать 20 человек. При этом в классе должно быть не более двух детей с ОВЗ с разными нарушениями развития, или не более трех детей со сходными нарушениями развития.

3.4. Порядок приема детей с ОВЗ здоровья в общеобразовательные классы (группы) Базового муниципального образовательного учреждения определяется учредителем в соответствии с законодательством Российской Федерации, Краснодарского края, настоящим Положением.

3.5. Для каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья, исходя из его особых образовательных потребностей, особенностей развития и возможностей, выбирается приемлемая модель интеграции в среду образовательного учреждения. Дети, уровень психофизического развития которых в целом соответствует возрастной норме, могут на постоянной основе обучаться в одном классе со сверстниками, не имеющими нарушений в развитии, при наличии необходимых условий. Для детей, уровень развития которых не позволяет им осваивать программный материал в условиях обычного класса, предпочтительно обучение в специальном (коррекционном) классе Базового муниципального образовательного учреждения.

3.6. Основанием для принятия решения об изменении формы образовательной интеграции является динамика развития, коррекции и компенсации недостатков и (или) нарушений развития.

3.7. Направление детей в специальные (коррекционные) классы (группы) VII вида (для детей с задержкой психического развития), VIII вида (для умственно отсталых детей) Базовых муниципальных общеобразовательных учреждений осуществляется муниципальными органами управления образованием с согласия родителей (законных представителей) по заключению муниципальных психолого-медико-педагогических комиссий, или психолого-медико-педагогической комиссии государственного образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медикосоциальной помощи «Центр диагностики и консультирования» Краснодарского края.

3.8. Направление детей с тяжелыми нарушениями речи, нарушениями опорно-двигательного аппарата, задержкой психического развития в общеобразовательные классы (группы) с целью организации интегрированного обучения в Базовых муниципальных образовательных учреждениях осуществляется муниципальными органами управления образованием с согласия родителей (законных представителей) и по заключению муниципальной психолого-медико-педагогической комиссии.

3.9. Направление детей с ОВЗ здоровья: нарушением слуха, нарушением зрения в общеобразовательные классы (группы) с целью организации интегрированного обучения в Базовых муниципальных образовательных учреждениях осуществляется «Центр диагностики и консультирования» Краснодарского края с согласия родителей (законных представителей) и по заключению психолого-медико-педагогической комиссии государственного образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медикосоциальной помощи «Центр диагностики и консультирования» Краснодарского края.

3.10. Перевод обучающихся специальных (коррекционных) образовательных учреждений в общеобразовательные классы (группы), специальные (коррекционные) классы (группы) Базового муниципального образовательного учреждения осуществляется муниципальными органами управления образованием на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии с согласия родителей (законных представителей).

3.11. Перевод обучающихся с ограниченными возможностями здоровья из общеобразовательных классов, специальных (коррекционных) классов Базового образовательного учреждения в специальные коррекционные учреждения осуществляется с согласия родителей (законных представителей) и по заключению психолого-медико-педагогической комиссии государственного образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медикосоциальной помощи «Центр диагностики и консультирования» Краснодарского края.

IV. Образовательный процесс

4.1. Организация образовательного процесса в Базовом муниципальном общеобразовательном учреждении регламентируется учебным планом, годовым календарным графиком и расписанием занятий, разрабатываемыми и утверждаемыми образовательным учреждением самостоятельно.

4.2. Обучение детей с ОВЗ здоровья и коррекционная работа с детьми, в том числе интегрированными в общеобразовательный класс Базового муниципального образовательного учреждения, должны осуществляться по образовательным программам, разработанным на базе основных общеобразовательных программ с учетом психофизиологических особенностей и возможностей таких обучающихся.

4.3. Педагогический коллектив самостоятелен в выборе программ.

4.4. Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья могут обучаться по индивидуальному учебному плану. На основе рекомендованных образовательных программ с учетом индивидуальных

психофизических особенностей и возможностей ребенка для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья могут разрабатываться индивидуальные программы обучения.

4.5. Расписание учебных занятий и занятий со специалистами разрабатывается с учетом специальных образовательных потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

4.6. Неотъемлемой составной частью образовательного процесса является работа с родителями (законными представителями).

4.7. Трудовое и предпрофильное обучение в ОУ осуществляется исходя из региональных, местных, этнонациональных условий, ориентированных на потребность в рабочих кадрах, и с учётом индивидуальных особенностей психофизического развития, здоровья, возможностей, а также интересов воспитанников и их родителей (законных представителей) на основе выбора профиля труда, включающего в себя подготовку воспитанника для индивидуальной трудовой деятельности.

4.8. Перевод обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в следующий класс осуществляется решением педагогического совета с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения. Решение вопроса о повторном обучении принимается педагогическим советом с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.

4.9. В целях преодоления отклонений в развитии детей-инвалидов в Базовом муниципальном образовательном учреждении проводятся групповые, подгрупповые и индивидуальные коррекционные занятия.

4.10. Выпускникам Базовых муниципальных образовательных учреждений, выдаётся в установленном порядке документ государственного образца об уровне образования.

4.11. Государственная (итоговая) аттестация для детей с ОВЗ здоровья, являющихся выпускниками IX и XI (XII) классов и освоившими образовательные программы основного общего и среднего (полного) общего образования, и выдача им документов об образовании, проводится в соответствии с федеральным и региональным законодательством.

4.12. Для выпускников XI (XII) классов с ограниченными возможностями здоровья, обучающимся на дому, предоставляется право выбора сдачи выпускных экзаменов в традиционной форме или в форме ЕГЭ.

4.13. Выпускники специальных (коррекционных) классов VIII вида получают свидетельство об окончании специального коррекционного класса.

V. Психолого-педагогическое сопровождение

5.1. Комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья обеспечивает психолого-медико-педагогический консилиум Базового муниципального образовательного учреждения на протяжении всего периода обучения ребенка в учреждении.

5.2. Основная цель психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования – создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с особыми образовательными потребностями, в соответствии с их возрастными и индивидуально-типологическими особенностями, состоянием соматического и психического здоровья.

5.3. Задачи сопровождения:

- определение специальных образовательных потребностей и условий, необходимых ребенку для обеспечения развития, получения образования, адаптации и интеграции в социум;
- создание максимальных условий ребенку для личностного развития и успешного обучения в рамках существующей социально-педагогической среды;
- сохранение и укрепление здоровья детей;
- предупреждение возникновения проблем в развитии ребенка;
- помощь (содействие) ребенку и его родителям (законным представителям) в решении актуальных задач развития и образования: учебные трудности, проблемы с выбором образовательного и профессионального маршрута, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями (законными представителями) и т. д.;
- развитие психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) учащихся, родителей (законных представителей), педагогов;
- защита прав детей.

5.4. Направления деятельности специалистов психолого-педагогического сопровождения:

- профилактика;
- диагностика (индивидуальная и групповая (скрининг));
- консультирование (индивидуальное и групповое);
- развивающая работа (индивидуальная и групповая);
- коррекционная работа (индивидуальная и групповая);

- психологическое просвещение и образование: формирование психологической культуры, развитие психолого-педагогической компетентности учащихся, администрации образовательных учреждений, педагогов, родителей законных представителей);
- экспертиза (образовательных и учебных программ, проектов, пособий, образовательной среды, профессиональной деятельности специалистов образовательных учреждений).

5.5. Специалисты, участвующие в организации учебно-воспитательного процесса, осуществляют систематическое отслеживание динамики адаптации к условиям образовательного учреждения, развития, усвоения знаний, умений и навыков.

5.6. Квалифицированная коррекция ограничений возможностей здоровья может осуществляться на основе договора Базового муниципального образовательного учреждения с муниципальным образовательным учреждением для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медикосоциальной помощи. Примерная форма договора утверждается уполномоченным органом исполнительной власти.

VI. Штаты

6.1. Педагоги Базовых муниципальных образовательных учреждений должны иметь соответствующую подготовку в области коррекционной педагогики и специальной психологии.

6.2. В штатное расписание Базового муниципального образовательного учреждения вводятся дополнительные ставки педагогических (педагоги-психологи, учителя-логопеды, социальные педагоги, учителя-дефектологи) и медицинских (врач, медицинская сестра, медсестра по массажу, инструктор ЛФК и др.) работников.

VII. Финансирование

7.1. Финансирование Базовых муниципальных образовательных учреждений осуществляется за счет местных бюджетов.

При определении нормативов финансирования следует принимать во внимание необходимость дополнительных затрат при создании условий для обучения и воспитания детей с ОВЗ здоровья.

При создании условий для обучения детей с ОВЗ здоровья финансирование обучения таких детей рекомендуется осуществлять по нормативу, установленному для коррекционных образовательных учреждений соответствующего типа и вида.

Департамент образования и науки
Краснодарского края

Департамент здравоохранения
Краснодарского края

ПРИКАЗ

28.07.2010

№ 2527/2045

г. Краснодар

Об организации деятельности межведомственной комиссии по включению детей-инвалидов в инклюзивное образование

В соответствии с Законом Российской Федерации от 10 июля 1992 года № 3266-1 «Об образовании», в рамках реализации национальной инициативы «Наша новая школа» по вопросам развития инклюзивного образования в Краснодарском крае п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить типовое Положение о межведомственной комиссии по включению детей-инвалидов в инклюзивное образование (далее – Положение) (приложение № 1).

2. Утвердить форму заключения межведомственной комиссии по включению детей-инвалидов (далее – Комиссии) в инклюзивное образование (приложение № 2).

3. Утвердить форму отчета о работе Комиссии (приложение № 3).

4. Рекомендовать руководителям органов управления здравоохранения и учреждений здравоохранения муниципальных образований Краснодарского края:

1) определить членов Комиссии в срок до 6 августа 2010 года;

2) составить график работы Комиссии в 2010 году в срок до 10 августа 2010 года;

3) проинформировать муниципальные органы образования о графике работы Комиссии, ее режиме и месте нахождения в срок до 12 августа 2010 года;

4) организовать работу Комиссии в соответствии с Положением в срок до 17 августа 2010 года.

5. Рекомендовать руководителям муниципальных органов управления образованием:

1) определить членов Комиссии в срок до 6 августа 2010 года;

2) представить на заседание Комиссии пакет документов детей-инвалидов в соответствии с перечнем Положения;

3) организовать присутствие ребенка-инвалида и его родителей (законных представителей) на заседании Комиссии;

4) обеспечить выполнение всех рекомендаций Комиссии по обеспечению необходимых условий в общеобразовательном учреждении с целью включения ребенка-инвалида в инклюзивное образование.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя руководителя департамента образования и науки Краснодарского края Т.Ю. Синюгину и первого заместителя руководителя департамента здравоохранения Краснодарского края Н.В. Босака.

Руководитель департамента образования
и науки Краснодарского края

Руководитель департамента здравоохранения
Краснодарского края

Приложение № 1
к приказу департамента
образования и науки
Краснодарского края и
департамента здравоохранения
Краснодарского края

Типовое положение о межведомственной комиссии по включению детей-инвалидов в инклюзивное образование

Основной задачей муниципальной межведомственной комиссии по включению детей-инвалидов в инклюзивное образование (далее – Комиссии) является определение медицинских показаний и условий, необходимых для обучения детей-инвалидов в общеобразовательных учреждениях Краснодарского края.

I. Общие положения

1.1. Комиссия создается на базе лечебно-профилактического учреждения муниципального образования и проводит заседания не реже 2-х раз в течение учебного года: в августе и январе. Возможны внеплановые заседания Комиссии. Периодичность заседаний Комиссии определяется потребностью ребенка-инвалида в обучении в условиях общеобразовательной школы. Место ее функционирования определяет руководитель муниципального органа управления здравоохранением в зависимости от места жительства детей-инвалидов.

1.2. Комиссия включает в себя представителей муниципальных органов здравоохранения и образования в количестве 5-ти человек.

Муниципальный орган здравоохранения в Комиссии представляют 3 специалиста:

- заместитель главного врача по клинико-экспертной работе муниципального учреждения здравоохранения;
- заведующий отделением организации медицинской помощи в образовательных учреждениях или врач-педиатр, осуществляющий медицинское обслуживание в общеобразовательном учреждении;
- участковый врач-педиатр, осуществляющий наблюдений за ребенком-инвалидом.

Муниципальный орган образования в Комиссии представляют 2 специалиста:

- специалист управления образованием, курирующий работу с детьми-инвалидами;
- председатель психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК) или психолого-педагогического медикосоциального центра (далее – ППМС-центр).

1.3. Председателем Комиссии является заместитель главного врача по клинико-экспертной работе муниципального учреждения здравоохранения.

II. Порядок направления детей-инвалидов на Комиссию

2.1. Председатель Комиссии предлагает кандидатуры детей-инвалидов, обучающихся на дому, чье обучение в условиях общеобразовательной школы возможно при организации специальных условий пребывания их в образовательном учреждении.

2.2. Председатель Комиссии согласует список со специалистом муниципального органа управления образования, курирующего вопросы обучения и воспитания детей-инвалидов (далее – Специалист).

2.3. Специалист организует посещение ребенком-инвалидом и его родителями (законными представителями) ПМПК или ППМС-центра с целью определения или уточнения образовательного маршрута.

2.3. В случае если ребенок должен обучаться по программе общеобразовательной школы, Специалист проводит разъяснительную работу с родителями (законными представителями) ребенка-инвалида и организует посещение ребенком и родителями (законными представителями) Комиссии.

2.4. Посещение Комиссии ребенком и родителями (законными представителями) является добровольным и осознанным.

2.5. Возможно проведение выездных заседаний Комиссии по месту жительства ребенка-инвалида.

2.6. Все рассмотренные случаи должны быть зарегистрированы в журнале врачебной комиссии муниципального учреждения здравоохранения. На руки родителям (законным представителям) выдается заключение Комиссии по включению детей-инвалидов в инклюзивное образование.

III. Перечень документов, необходимый для представления на Комиссию

3.1. Копия справки медикосоциальной экспертизы, подтверждающей инвалидность, копия индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида.

3.2. История развития ребенка (форма 112/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения от 04.10.1980 № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»).

3.3. Заключение врачебной комиссии с рекомендациями о домашнем обучении.

3.4. Выписка из протокола ПМПК или ППМС-центра с рекомендуемым образовательным маршрутом.

3.5. Психолого-педагогическая характеристика на ребенка.

3.6. Информация о технических возможностях и условиях в общеобразовательной школе для обучения ребенка-инвалида.

IV. Порядок обжалования заключения

4.1. В случае несогласия родителей (законных представителей) ребенка-инвалида с заключением Комиссии о невозможности обучения ребенка в условиях общеобразовательной школы по классно-урочной форме формируется краевая межведомственная Комиссия (далее – краевая Комиссия).

4.2. В состав краевой Комиссии входят:

- сотрудник управления организации медицинской помощи женщинам и детям департамента здравоохранения Краснодарского края;
- сотрудник департамента образования и науки Краснодарского края, курирующий вопросы обучения и воспитания детей-инвалидов;
- главный внештатный специалист по организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях департамента здравоохранения Краснодарского края.

4.3. На заседание краевой Комиссии приглашаются:

- Председатель муниципальной Комиссии;
- специалист муниципального управления образованием, курирующий работу с детьми-инвалидами;
- родители (законные представители) ребенка-инвалида.

V. Ответственность по результатам работы Комиссии

5.1. По результатам работы Комиссии заполняется отчет по установленной форме (приложение № 1).

5.2. Отчет на бумажном носителе предоставляются в организационно-методический отдел государственного учреждения здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» департамента здравоохранения Краснодарского края (г. Краснодар, пл. Победы, 1) и в департамент образования и науки Краснодарского края (г. Краснодар, ул. Стасова, 180, каб. 327) в срок не позднее 3-х дней со дня работы Комиссии.

Первый заместитель руководителя
департамента и науки Краснодарского края

Первый заместитель руководителя департамента
здравоохранения Краснодарского края

Приложение № 2
к приказу департамента образования
и науки Краснодарского края
и департамента здравоохранения
Краснодарского края
Штамп ЛПУ

Заключение межведомственной комиссии по включению детей-инвалидов в инклюзивное образование

1. Ф.И.О.
2. Дата рождения
3. Домашний адрес
4. Образовательное учреждение
5. Диагноз (код по МКБ)
6. Заключение комиссии:

(Возможность или невозможность включения ребенка в инклюзивное образование; технические условия, необходимые для обучения ребенка; время пребывания ребенка в образовательном учреждении)

Председатель комиссии _____
(подпись)

Ф.И.О.

Члены комиссии: Дата

Первый заместитель руководителя департамента
образования и науки Краснодарского края

Первый заместитель руководителя департамента
здравоохранения Краснодарского края

Приложение № 3
к приказу департамента образования
и науки Краснодарского края
и департамента здравоохранения
Краснодарского края

**Отчет о работе межведомственной комиссии
по включению детей-инвалидов в инклюзивное образование
муниципальное образование**

1. Заседание Комиссии состоялось в соответствии с графиком ____ 20__ года
2. (или «Внеочередное заседание Комиссии состоялось ____ 20__ года»).
3. Место работы Комиссии _____.
4. Присутствовало _____ членов Комиссии (перечислить всех членов Комиссии с указанием должности).
5. На заседание Комиссии было приглашено ____ детей и их родителей (законных представителей).
6. Явилось _____ детей в сопровождении _____ родителей (законных представителей).
7. Причины неявки остальных:

№ п/п	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения	Основание для обучения на дому	Школа / класс обучения	Заключение комиссии

Председатель Комиссии _____ Ф.И.О.
подпись

Первый заместитель
руководителя департамента
образования и науки
Краснодарского края

Первый заместитель
руководителя департамента
здравоохранения
Краснодарского края

Раздел 2.3. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ «СЛУЖБЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ИХ СЕМЕЙ» В УСЛОВИЯХ ОУ СИСТЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Проблема подготовки специалистов в сфере организации и сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, особенно актуальна. Это обусловлено необходимостью глубокой научной разработки теоретических, методологических и технологических проблем подготовки специалистов соответствующей квалификации.

Специалистов, занимающихся проблемами сопровождения детей с ОВЗ и членов их семей в условиях образовательного учреждения системы инклюзивного образования, должен отличать высокий уровень профессиональной компетентности.

Понятие «профессиональная компетентность» – интегральная профессионально-личностная характеристика, определяющая способность и готовность специалистов к социально-педагогической и психологической деятельности с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ в соответствии с принятыми в обществе приоритетами и ценностями. Она обеспечивает полноценную реализацию профессиональной деятельности, и включает в себя совокупность компонентов, отражающих личностные и профессиональные характеристики специалистов данного профиля.

Компетентность определяется как характеристика личности, позволяющая ей (или даже дающая право) решать, выносить суждения в определенной области. Основой этого качества выступают знания, осведомленность, опыт социально-профессиональной деятельности человека.

Компетентность – качество человека, завершившего образование определенной ступени, выражающееся в готовности (способности) на его основе к успешной деятельности с учетом ее социальной значимости и социальных рисков.

При этом профессиональная компетентность предусматривает не только владение знаниями, умениями и навыками работы, но и полное осознание необходимости деятельности в данной сфере, высокий уровень профессиональной мотивации, стремления к личностному и профессиональному самосовершенствованию.

Специалист по работе с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ, должен обладать не только совокупностью общепрофессиональных качеств (способностью нестандартно мыслить, разрабатывать и исследовать инновационные формы работы, разрешать проблемные ситуации применительно к специфике работы с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ), но и личностных, предоставляющих возможность дальнейшего самосовершенствования, саморазвития и самовоспитания.

Анализ теории и практики позволяет выделить **следующие противоречия в системе подготовки (переподготовки) специалистов** и потребностями общества, обусловленными актуальностью работы с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ:

- ✓ новый тип профессиональной деятельности специалистов, ориентированный на проектирование социально-педагогической и психологической деятельности с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ в продолжающей функционировать традиционной модели высшего профессионального образования;
- ✓ необходимостью совершенствования системы обучения специалистов, работающих с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ, основам проектной деятельности, и недостаточной разработанностью ее содержательной, процессуальной, организационной и кадровой структуры;
- ✓ необходимостью внедрения инновационных технологий формирования профессиональной компетентности специалистов, взаимодействующих с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ, и недостаточно четким определением её компонентов, критериев и уровневых характеристик как конечного результата процесса профессиональной подготовки специалистов.

Решению этих проблем может способствовать разработка в условиях ФГБОУ ВПО «Армавирская государственная педагогическая академия» «Модели подготовки и переподготовки специалистов к внедрению системы инклюзивного образования детей с ОВЗ». В рамках данной модели, на этапе перехода от обучения детей с ОВЗ в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях системы специального образования к их обучению в системе инклюзивного образования, объектами подготовки и переподготовки должны стать:

- ✓ бакалавры, обучающиеся по направлению 050400 «Психолого-педагогическое образование», профиль «Педагогика и психология инклюзивного образования»;
- ✓ студенты всех факультетов АГПА, обучающиеся по педагогическим специальностям;

- ✓ специалисты муниципальных образовательных учреждений, организующих инклюзивное образование детей с ОВЗ: социальные педагоги, педагоги-психологи, учителя-логопеды, учителя-дефектологи, воспитатели ДДОУ, учителя начальных классов, учителя-предметники;
- ✓ волонтеры, представители гражданского общества и общественных организаций, занимающиеся проблемами детей с ОВЗ;
- ✓ кровные или замещающие родители, воспитывающие детей с ОВЗ.

Бакалавры, обучающиеся по направлению 050400 «Психолого-педагогическое образование», профиль «Педагогика и психология инклюзивного образования» проходят подготовку в соответствии с Государственным образовательным стандартом и основной образовательной программой, предусматривающей глубокое изучение организационно-методических аспектов инклюзивного образования.

Для студентов различных факультетов АГПА, получающих педагогические специальности, наиболее эффективной формой повышения уровня профессиональной компетентности в сфере инклюзивного образования детей с ОВЗ, должны стать занятия на факультете дополнительного образования (ФДПО) и спецкурсы в рамках основной образовательной программы. Разработка программ ФДПО и спецкурсов должна осуществляться преподавателями АГПА с учетом особенностей специализации будущих специалистов: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, воспитатель ДДОУ, учитель начальных классов, учитель-предметник и т. д. В рамках данного подхода студентам различных факультетов, может быть предложен спецкурс: «Основы деятельности специалиста в системе инклюзивного образования детей, имеющих ОВЗ».

В процессе организации занятий со студентами ФДПО или в рамках данного спецкурса, желательно, использовать такие интерактивные технологии обучения как, бинарные лекции, педагогические диспуты и дискуссии, деловые игры и решение анонимных педагогических ситуаций, выпуск педагогических бюллетеней и моделирование форм социально-ориентированной и досуговой деятельности. Лабораторно-практические занятия следует проводить непосредственно на базе специальных (коррекционных) образовательных учреждений или образовательных учреждений, работающих в условиях системы инклюзивного образования детей с ОВЗ. В процессе самостоятельной работы студентов особое внимание следует уделить изучению отечественного и зарубежного опыта организации инклюзивного образования детей с ОВЗ. В ходе проведения занятий ФДПО или спецкурса целесообразно привлекать будущих специалистов к проведению на волонтерской основе акций и мероприятий, направленных на совершенствование системы взаимодействия представителей гражданского общества и власти по реализации приоритетного национального проекта «Образование» в области внедрения в практику работы ОУ модели инклюзивного образования детей с ОВЗ.

При осуществлении переподготовки специалистов школ, получивших статус базовых муниципальных образовательных учреждений, создающих условия для обучения детей с ОВЗ, особое внимание следует сконцентрировать на овладении ими знаниями, умениями и навыками в следующих областях:

- ✓ знание психологических закономерностей и особенностей возрастного и личностного развития детей в условиях инклюзивной образовательной среды;
- ✓ знание особенностей, форм и методов психологического и дидактического проектирования образовательного процесса;
- ✓ умение реализовать различные способы педагогического взаимодействия между всеми субъектами образовательной среды в пространстве инклюзивного образования: учениками с ОВЗ и их законными представителями), специалистами различного профиля в рамках инклюзивной образовательной вертикали, а также с представителями гражданского общества и государственными структурами;
- ✓ овладение технологиями просветительской деятельности, пропагандирующей ценности семьи и семейного воспитания детей с ОВЗ;
- ✓ овладение технологиями диагностики и коррекционно-развивающей деятельности, направленной на социальную адаптацию данной категории воспитанников.

В процессе переподготовки специалистов к внедрению системы инклюзивного образования с целью изменения их профессиональных стереотипов, а далее и профессиональной позиции лиц, взаимодействующих с ребенком с ОВЗ в инклюзивном пространстве, необходимо использовать как технологии диагностики уровня их профессиональной компетентности, так и интерактивные технологии обучения. К ним можно отнести: бинарные лекции, тренинги, междисциплинарные консилиумы, диспуты, дискуссии, стажировки, мастер-классы, разработку социальных проектов, работу педагогических мастерских, подготовку мультимедиапрезентаций и др.

Эффективной формой взаимодействия специалистов с субъектами внедрения системы инклюзивного образования детей с ОВЗ может стать использование информационных технологий. В частности технологий дистанционного сопровождения и консультирования, обсуждение проблем инклюзивного образования

на форумах, подготовка специалистами АГПА электронного варианта методических рекомендаций и т. п. К высокоэффективным технологиям обучения слушателей можно отнести кейс-технологии предусматривающие обсуждение и апробацию реально сложившихся в практике сложных ситуаций (личностного и профессионального характера), способствующие выработке оптимальных стратегий их разрешения.

С целью установления обратной связи со слушателями курсов, желательно использовать не только диагностику исходного уровня их профессиональной компетентности, но и промежуточное, а также итоговое анкетирование.

Волонтеров, представителей гражданского общества и общественных организаций, занимающиеся проблемами детей с ОВЗ, следует обучать основам взаимодействия с данной категорией детей и членами их семей, в процессе их социальной адаптации к условиям обучения в образовательных учреждениях системы инклюзивного образования.

Организационно-методические и содержательные аспекты функционирования «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей».

Реализация инклюзивного образования прямо связана с наличием в стране налаженной системы профессионального сопровождения ребенка с ОВЗ и членов его семьи. Только дети с ОВЗ, получившие раннюю комплексную помощь, подготовлены в значительной степени к обучению в условиях высоких требований инклюзивной среды, и здесь особую роль играет полноценная богатая разнообразными контактами социальная среда, в которой родители детей с ОВЗ становятся главными помощниками.

Процесс семейного воспитания в условиях семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, понимается как создание педагогически целесообразных условий для обогащения его социального опыта, которое происходит в общении с окружающими людьми, через создание социальных контактов, включения его в продуктивную разностороннюю деятельность.

Именно разнообразная деятельность является одним из залогов успешного решения социокультурных задач развития ребенка с ОВЗ в процессе семейного воспитания в условиях образовательного учреждения (ОУ) системы инклюзивного образования, в рамках которой:

- ✓ ребенок с ОВЗ рассматривается как высшая ценность,
- ✓ процесс его развития – как процесс личностного роста,
- ✓ педагогическая деятельность – как создание и использование жизненных ситуаций для освоения ребенком с ОВЗ комплекса социально-нравственных ценностей, восстановления и коррекции его жизненного опыта, стимулирование дальнейшего развития всех сущностных сил.

Изучение актуальных научно-методических материалов и опыта практической деятельности по сопровождению семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, позволяет выделить базовые положения, определяющие концепцию и внутреннюю логику данного вида деятельности специалистов ОУ системы инклюзивного образования.

Термин «сопровождение» может трактоваться как взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого, направленное на помощь последнему в разрешении жизненных проблем, обеспечивающее осознанный выбор им жизненного пути.

Социально-медицинское и психолого-педагогическое сопровождение – это создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для семейного и общественного воспитания детей с ОВЗ, в соответствии с их возрастными, индивидуально-типологическими особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

Процесс сопровождения – это циклический процесс, он представляет собой алгоритм следующих действий:

- 1) комплексная диагностика воспитанника с ОВЗ и членов его семьи;
- 2) планирование (разработка) индивидуальных программ сопровождения;
- 3) реализация этих программ;
- 4) мониторинг эффективности программ и внесение необходимых корректив, с учётом достигнутых результатов и возникших проблем.

Анализ теории и практики свидетельствует о том, что **оптимальной организационной формой взаимодействия с данной категорией семей, является создание на базе ОУ системы инклюзивного образования «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей».**

«Служба сопровождения детей с ОВЗ и их семей» должна иметь свою структуру, руководствоваться в своей деятельности определенными принципами, выстраивать свою деятельность в соответствии с определенными целями, задачами и направлениями, используя при этом определенные технологии, а также учитывать риски, которые могут возникнуть в процессе её функционирования.

В состав «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» могут войти представители администрации ОУ системы инклюзивного образования, педагоги-психологи, учителя-логопеды, социальные педагоги, учителя-дефектологи, учителя-предметники, юрист, медицинские работники и т. д.

Цель деятельности «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей»:

- ✓ реализация права детей с ОВЗ, на воспитание в семье, за счет приема этих детей в ОУ системы инклюзивного образования, расположенные непосредственно по месту их постоянного жительства;
- ✓ создание и оптимальное функционирование системы профессионального сопровождения семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ в процессе их общественного и семейного воспитания.

Основные задачи деятельности «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей».

- ✓ формирование толерантного отношения к детям с ОВЗ и их семьям в условиях ОУ системы инклюзивного образования;
- ✓ обеспечение комплексного, системного подхода к подготовке ребенка с ОВЗ и членов его семьи к обучению в ОУ системы инклюзивного образования;
- ✓ определение специальных образовательных потребностей и условий, необходимых ребенку с ОВЗ для обеспечения развития, получения образования, адаптации и интеграции в социум;
- ✓ создание максимальных условий ребенку с ОВЗ для личностного развития и успешного обучения в рамках существующей социально-педагогической среды;
- ✓ оказание квалифицированной методической помощи (содействия) членам педагогического коллектива ОУ системы инклюзивного образования и членам семьи ребенка с ОВЗ, (законным представителям) по вопросам выбора для него индивидуального образовательного и профессионального маршрута, в преодолении проблем, связанных с его адаптацией и социализацией;
- ✓ создание, научная экспертиза и реализация индивидуально-ориентированных технологий социально-экономической, социально-информационной, социально-правовой, социально-психологической, социально-реабилитационной, медикосоциальной, социально-педагогической, социально-бытовой помощи ребенку с ОВЗ и членам его семьи;
- ✓ комплексное сопровождение членов семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, включая их обучение и консультирование по психологическим, социально-педагогическим, юридическим и медицинским проблемам;
- ✓ содействие семьям, воспитывающим ребенка с ОВЗ, (законным представителям) в создании развивающей среды и персонифицированного жизненного пространства для ребенка с ОВЗ, обеспечивающего его поступательное физическое, психическое и социальное развитие в процессе семейного воспитания;
- ✓ реконструкция неоптимальных детско-родительских взаимоотношений, коррекция неадекватных поведенческих и эмоциональных реакций детей с ОВЗ, улучшение взаимопонимания, взаимоотношений между ними;
- ✓ соблюдению и защита прав и интересов детей с ОВЗ в условиях их семейного воспитания.

Ценностные подходы социально-педагогической деятельности специалистов по сопровождению семей, воспитывающих детей с ОВЗ.

Можно выделить следующие *ценностные подходы в работе специалистов ОУ системы инклюзивного образования с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ:*

- ✓ это приоритет интересов и потребностей ребенка с ОВЗ;
- ✓ открытость и сотрудничество семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, и специалиста;
- ✓ формирование базового доверия ребенка с ОВЗ;
- ✓ клиентоцентризм и индивидуальный подход;
- ✓ учет интересов семьи воспитывающей ребенка с ОВЗ, и создание благоприятных условий для его семейного воспитания;
- ✓ обеспечение возможности самореализации ребенка с ОВЗ;
- ✓ мультипрофессионализм специалистов, осуществляющих сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

Наиболее важным является понимание того, что не ребенок с ОВЗ должен быть для семьи, а семья – для ребенка с ОВЗ. С точки зрения семейно-центристского подхода, можно сформулировать следующие принципы взаимодействия специалистов с семьями, воспитывающими ребенка с ОВЗ.

Принципы взаимодействия специалистов с семьями, воспитывающими ребенка с ОВЗ.

Исходным принципом семейного воспитания ребенка с ОВЗ является приоритет соблюдения прав и потребностей ребенка с ОВЗ. В реализации данного принципа важно обеспечить совпадение потребностей ребенка с ОВЗ и его семьи.

Принцип постоянного сопровождения ребенка с ОВЗ и его семьи, доступность различных видов социально-педагогической, социально-психологической и юридической помощи. Реализация

данного принципа подразумевает необходимость проявления внимания к семье воспитывающей ребенка с ОВЗ, и ее поддержку на разных возрастных этапах его развития. Это возможно только в ходе постоянного сопровождения семьи со стороны образовательного учреждения системы инклюзивного образования и соответствующих социальных служб.

Принцип признания необходимости постоянного повышения правовой и психолого-педагогической культуры членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ. Члены семьи, воспитывающие ребенка с ОВЗ, должны владеть не только необходимым уровнем правовой и психолого-педагогической культуры, но и потенциал к саморазвитию, они должны постоянно совершенствоваться как воспитатели по мере взросления ребенка с ОВЗ

Принцип партнерства образовательного учреждения системы инклюзивного образования и семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, предусматривает партнерские отношения между семьей и специалистами, обеспечивающими её сопровождение. Партнерские отношения реализуются на всех этапах жизнедеятельности семьи. Родители, воспитывающие ребенка с ОВЗ, должны быть готовы к определенной открытости своей семьи (для обеспечения мониторинга положения ребенка с ОВЗ, для решения его проблем и т. д.).

Для наиболее успешной реализации ценностных подходов и принципов специалистам целесообразно проявлять по отношению к членам семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, гибкость, уважение, заинтересованность и индивидуальный подход.

Социально-педагогическая деятельность по сопровождению семей данной категории, в условиях образовательного учреждения системы инклюзивного образования предусматривает **необходимость соблюдения специалистами «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей следующих требований:**

- ✓ необходимость быть тактичными;
- ✓ знать возрастные, психологические и индивидуальные особенности ребенка с ОВЗ;
- ✓ уметь работать в команде;
- ✓ владеть достоверной и полной информацией;
- ✓ адекватно воспринимать реальность;
- ✓ быть объективными и соблюдать конфиденциальность;
- ✓ проявлять компетентность, профессионализм и коммуникабельность;
- ✓ осуществлять сотрудничество и координировать деятельность образовательного учреждения системы инклюзивного образования с различными структурами, специализирующимися на оказании юридической, медицинской и психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с ОВЗ;
- ✓ выступать в роли посредников и медиаторов;
- ✓ использовать навыки анализа и проявлять эмпатию;
- ✓ понимать позицию семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ;
- ✓ уметь выслушать и установить обратную связь;
- ✓ стать для всех членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, – друзьями, которым можно довериться.

Принципы функционирования «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей»

Принцип постепенности означает:

- ✓ последовательность в постановке воспитательных целей и задач,
- ✓ поэтапность в достижении целей и конкретных задач в сфере семейного воспитания детей с ОВЗ.

Принцип оптимистичности включает в себя:

- ✓ уверенность в улучшении имеющихся результатов;
- ✓ опору на положительное в личности и жизненном опыте ребенка с ОВЗ.

Принцип конструктивности включает в себя:

- ✓ умение находить в любой ситуации возможность для реализации положительного воспитательного потенциала семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ;
- ✓ способность специалистов совместно с членами семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, принимать взаимоприемлемые решения;
- ✓ использовать сложившиеся обстоятельства в интересах обогащения социального опыта ребенка с ОВЗ.

Принцип субъективности подразумевает:

- ✓ родители, воспитывающие ребенка с ОВЗ, и дети рассматриваются как субъекты деятельности, в основе которой лежит взаимопонимание, взаимоуважение, взаимодействие и взаимоподдержка.

Принцип эмпатии включает умение взрослых:

- ✓ становиться на позицию ребенка с ОВЗ;
- ✓ учитывать его переживания, точку зрения;
- ✓ сочувствовать и сострадать.

Принцип рефлексивности включает:

- ✓ умение взглянуть на ситуацию, сложившуюся в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ со стороны, глазами окружающих;
- ✓ оценить предпринятые шаги, чтобы своевременно внести коррективы в сопроводительную и воспитательную деятельность.

Основные направления и технологии деятельности специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей».

1. Формирование положительного общественного мнения о семьях, воспитывающих ребенка с ОВЗ.

Содержание деятельности по данному направлению может предусматривать:

- ✓ организацию работы телефона «горячей линии», по разъяснению нормативно-правовых и методических аспектов функционирования ОУ системы инклюзивного образования для детей с ОВЗ;
- ✓ оформление информационных стендов, тематических педагогических бюллетеней, брошюр-памяток по разъяснению нормативно-правовых и методических аспектов функционирования ОУ системы инклюзивного образования для детей с ОВЗ;
- ✓ проведение тематических Интернет-консультаций по разъяснению нормативно-правовых и методических аспектов функционирования ОУ системы инклюзивного образования для детей с ОВЗ;
- ✓ изучение, обобщение и распространение позитивного опыта семейного воспитания детей с ОВЗ в средствах массовой информации (СМИ);
- ✓ освещение в СМИ мероприятий, проводимых с участием членов семей, воспитывающих детей с ОВЗ;
- ✓ взаимодействие с учреждениями дополнительного образования и учреждениями системы социальной защиты, в которых занимаются или проходят реабилитацию дети с ОВЗ.

2. Формирование толерантного отношения к детям с ОВЗ и членам их семей в условиях ОУ системы инклюзивного образования.

Содержание деятельности по данному направлению может предусматривать:

- ✓ информационные компании в СМИ по формированию толерантного отношения к детям с ОВЗ и членам их семей в условиях муниципального образования (города, станицы, поселка и т. п.)
- ✓ проведение информационных тематических встреч с населением муниципального образования (города, станицы, поселка и т. п.)
- ✓ изготовление и распространение тематической наглядной агитации на территории муниципального образования (города, станицы, поселка и т. п.);
- ✓ выпуск тематических педагогических бюллетеней с публикацией рассказов, эссе, визитных карточек детей с ОВЗ, положительного опыта их семейного воспитания и обучения в ОУ системы инклюзивного образования;
- ✓ проведение «Дней открытых дверей для родителей законных представителей) и детей» на базе ОУ системы инклюзивного образования;
- ✓ массовая и индивидуальная разъяснительная работа с родителями (законными представителями) и учащимися ОУ системы инклюзивного образования.

3. Привлечение общественных и коммерческих организаций к решению задачи по созданию благоприятных условий пребывания ребенка с ОВЗ в условиях ОУ системы инклюзивного образования.

Содержание деятельности по данному направлению может предусматривать:

- ✓ реконструкция учебных помещений с целью создания безбарьерной среды, адаптированной с учетом потребностей детей с ОВЗ;
- ✓ приобретение школьной мебели, наглядных пособий, технических средств обучения, предназначенных для детей с ОВЗ;
- ✓ приобретение специализированного оборудования для проведения коррекционных и реабилитационных мероприятий, направленных на укрепление физического и психического здоровья детей с ОВЗ;
- ✓ приобретение путевок на санаторно-курортное лечение в профильных медицинских учреждениях;
- ✓ выделение средств для организации летнего отдыха детей с ОВЗ;
- ✓ выделение средств для организации социально-ориентированной и досуговой деятельности детей с ОВЗ и членов их семей.

Объектами взаимодействия по данному направлению могут выступать: благотворительные фонды; детский фонд, женские некоммерческие организации; некоммерческие общественные организации в рамках реализации тематических грантов; политические партии объединения, (особенно в период предвыборной кампании); религиозные организации (за исключением тоталитарных сект), спонсоры из бизнес-структур.

4. Повышение уровня профессиональной компетентности членов педагогического коллектива ОУ системы инклюзивного образования в сфере взаимодействия с воспитанниками с ОВЗ и их семьями.

Содержание деятельности по данному направлению может предусматривать:

- ✓ организацию курсовой переподготовки членов педколлектива, осуществляющих инклюзивное образование детей с ОВЗ;
- ✓ проведение на базе ОУ системы инклюзивного образования проблемных семинаров, мастер-классов, тематических групповых и индивидуальных консультаций с членами педагогического коллектива;
- ✓ обучение членов педагогического коллектива технологиям контактного взаимодействия с семьями воспитанников с ОВЗ;
- ✓ проведение практикумов, тренингов, направленных на овладение технологиями бесконфликтного взаимодействия с членами семей воспитанников с ОВЗ;
- ✓ проведение экспертизы (образовательных и учебных программ, проектов, пособий, образовательной среды, профессиональной деятельности специалистов образовательных учреждений).

5. Деятельность по соблюдению и защите прав и интересов детей с ОВЗ в условиях их семейного воспитания.

Содержание деятельности по данному направлению может предусматривать:

- ✓ комплексная диагностика семей, воспитывающих детей с ОВЗ (законных представителей);
- ✓ мониторинг соблюдения требований нормативно-правовых актов, по предоставлению пособий и льгот, предусмотренных законодательством РФ;
- ✓ взаимодействие с государственными структурами федеральной, региональной и муниципальной системы социальной защиты населения по своевременному выделению льгот и оказанию социальной помощи детям с ОВЗ и их семьям.

6. Объединение родителей (законных представителей) воспитывающих ребенка с ОВЗ, в единый коллектив.

Содержание деятельности по данному направлению может предусматривать:

- ✓ привлечение родителей (законных представителей); к членству в общественных организациях родителей законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ;
- ✓ создание на базе ОУ системы инклюзивного образования клубов по интересам для родителей (законных представителей), воспитывающих ребенка с ОВЗ;
- ✓ организация и проведение на базе ОУ системы инклюзивного образования совместных социально-ориентированных и досуговых мероприятий с участием родителей (законных представителей), воспитывающих ребенка с ОВЗ.
- ✓ организация и проведение для детей с ОВЗ и членов их семей экскурсий, походов в музеи, театры и кинотеатры, посещение выставок, спортивных соревнований и т. п.;

7. Повышение правовой и психолого-педагогической культуры членов семей, воспитывающих детей с ОВЗ.

Содержание деятельности по данному направлению может предусматривать:

- ✓ первичную диагностику уровня сформированности правовой и психолого-педагогической культуры членов семей (законных представителей); воспитывающих детей с ОВЗ организация деятельности «Школы педзнаний для родителей законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ»;
- ✓ мониторинг уровня сформированности знаний, умений и навыков родителей (законных представителей); в сфере семейного воспитания детей с ОВЗ;
- ✓ стимулирование самообразования родителей (законных представителей); в сфере семейного воспитания детей с ОВЗ.

8. Профилактика и коррекция неоптимальных моделей семейного воспитания в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ.

Содержание деятельности по данному направлению может предусматривать:

- ✓ диагностику воспитательного потенциала и степени оптимальности стратегии и тактики семейного воспитания детей с ОВЗ;
- ✓ разработка и реализация «Индивидуальных программ контактного взаимодействия с семьями, воспитывающими ребенка с ОВЗ»;
- ✓ создание родительских групп для проведения мероприятий, направленных на коррекцию неоптимальных моделей семейного воспитания;
- ✓ организацию для родителей (законных представителей); когнитивно-поведенческих и коммуникативных тренингов;

- ✓ проведение комплекса мероприятий, направленных на профилактику и коррекцию неоптимальных моделей семейного воспитания детей с ОВЗ с использованием методов видеокоррекции, метода вербальных групповых дискуссий, решения анонимных проблемных ситуаций, метода конструктивного спора, интернет-консультаций и т. п.

9. Взаимодействие специалистов с семьями, воспитывающими ребенка с ОВЗ, в сфере организации совместной социально-ориентированной и досуговой деятельности.

Содержание деятельности по данному направлению может предусматривать:

- ✓ включение детей с ОВЗ и членов их семей в такие организационные формы как клубы по интересам, кружки, студии, творческие объединения и т. п.
- ✓ привлечение детей с ОВЗ и членов их семей к организации и проведению праздников, фестивалей, турниров, конкурсов, состязаний, уроков воинской и гражданской славы, вахты мужества, заочных путешествий, викторин, трудовых десантов, ярмарок, смотров-конкурсов, забав и развлечений и т. д.

10. Оказание содействия и осуществление контроля за созданием благоприятных условий для нормального развития физического, психологического и социального здоровья ребенка с ОВЗ.

Содержание деятельности по данному направлению может предусматривать:

- ✓ проведение своевременной диспансеризации;
- ✓ поддержка постоянных контактов с медицинскими службами и специалистами учреждений системы социальной защиты по вопросам осуществления коррекционно-реабилитационных мероприятий,
- ✓ оказание консультативно-методической помощи родителям (законным представителям) в формировании у ребенка с ОВЗ основных гигиенических навыков, осуществлении его закаливания;
- ✓ оказание консультативно-методической помощи родителям (законным представителям) в формировании у ребенка с ОВЗ знаний о ценностях здоровья и здорового образа жизни.

Функциональные обязанности специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» могут выглядеть следующим образом.

Научно-методическая деятельность включает:

- ✓ изучение, обобщение и распространение передового педагогического опыта в сфере инклюзивного образования детей с ОВЗ, их общественного и семейного воспитания;
- ✓ проведение научной экспертизы технологий обучения, воспитания, социализации, социальной адаптации, коррекции и реабилитации детей с ОВЗ в процессе их общественного и семейного воспитания;
- ✓ разработка и внедрение новых педагогических, психологических и информационных технологий в деятельность «Службы сопровождения семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ»;
- ✓ подготовка и публикация научно-методических материалов, направленных на повышение уровня профессиональной компетентности членов педагогического коллектива ОУ системы инклюзивного образования;
- ✓ подготовка и публикация научно-методических материалов, направленных на повышение уровня правовой и психолого-педагогической культуры членов семей, воспитывающих детей с ОВЗ.

Социально-правовая деятельность включает:

- ✓ защита социальных прав и законных интересов ребенка с ОВЗ (пенсии, пособия, жилье);
- ✓ мониторинг соблюдения родителями (законными представителями), воспитывающими ребенка с ОВЗ его прав, степени влияния семейного воспитания на уровень его социализации и социальной адаптации;
- ✓ оказание консультативно-методической помощи детям с ОВЗ, окончившим обучение в ОУ системы инклюзивного образования, по вопросам, связанным с их дальнейшим профессиональным и жизненным самоопределением.

Социально-психологическая деятельность включает:

- ✓ комплексная диагностика уровня развития ребенка с ОВЗ и составление его «Диагностического портрета»;
- ✓ комплексная диагностика членов семьи, (законных представителей); воспитывающих ребенка с ОВЗ с целью выявления личностных особенностей, влияющих на формирование личности ребенка с ОВЗ в процессе его семейного воспитания;
- ✓ организация и проведение адресной коррекционно-развивающей и реабилитационной работы с ребенком с ОВЗ и членами его семьи (законными представителями);
- ✓ мониторинг характера изменений психологического здоровья ребенка с ОВЗ и членов его семьи (законных представителей).

Социально-педагогическая деятельность включает:

- ✓ проведение комплекса мероприятий, направленных на формирование положительного общественного мнения о семьях, воспитывающих ребенка с ОВЗ и толерантного отношения к детям с ОВЗ и членам их семей;
- ✓ оказание консультативно-методической помощи членам педагогического коллектива ОУ системы инклюзивного образования по составлению индивидуального образовательного маршрута ребенка с ОВЗ;
- ✓ изучение семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, с целью выявления её воспитательного потенциала, степени оптимальности стратегии и тактики семейного воспитания;
- ✓ составление «Социального паспорта семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ»;
- ✓ проведение комплекса мероприятий, направленных на коррекцию неоптимальных моделей семейного воспитания ребенка с ОВЗ;
- ✓ проведение комплекса мероприятий, направленных на повышение правовой и психолого-педагогической культуры родителей (законных представителей); в сфере семейного воспитания детей с ОВЗ;
- ✓ мониторинг индивидуальных интересов, потребностей и желаний детей с ОВЗ и их родителей (законных представителей), по организации и проведению совместной социально-ориентированной и досуговой деятельности;
- ✓ создание в процессе совместной социально-ориентированной и досуговой деятельности условий для проявления детьми с ОВЗ и их родителям (законными представителям) инициативы и самостоятельности, ответственности, искренности и открытости в реальных жизненных ситуациях;
- ✓ демонстрация в процессе совместной социально-ориентированной и досуговой деятельности способностей, достижений и результатов, достигнутых детьми с ОВЗ.

Социально-валеологическая деятельность включает:

- ✓ отслеживание состояния здоровья детей с ОВЗ;
- ✓ содействие в оказании квалифицированной медицинской помощи семье (законным представителям), воспитывающей ребенка с ОВЗ;
- ✓ санитарно-просветительская работа с семьей (законными представителями), воспитывающей ребенка с ОВЗ;
- ✓ осуществление комплекса профилактических мероприятий, направленных на охрану здоровья и жизни ребенка с ОВЗ.

Риски в деятельности «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей»

1. Отказ родителей (законных представителей); воспитывающих ребенка с ОВЗ от сотрудничества со специалистами службы.

Причины таких отказов разнообразны:

- ✓ явная неадекватность родителей (законных представителей): немотивированная агрессия, иррациональные доводы, нелогичность, некритичность собственных убеждений;
- ✓ ригидность (неспособность менять точку зрения, неспособность слышать и слушать собеседника), некритичность к собственному воспитательному опыту.

2. Проблемы кадрового обеспечения, которые могут быть обусловлены:

- ✓ текучестью кадров,
- ✓ недостаточным уровнем квалификации,
- ✓ отсутствием опыта работы в данной сфере,
- ✓ нерациональным распределением функциональных обязанностей между сотрудниками службы,
- ✓ нарушением норм профессиональной этики,
- ✓ эмоциональным «выгоранием» и т. п.

3. Несовершенство законодательной базы регулирующей вопросы организации инклюзивного образования детей с ОВЗ и вопросы взаимодействия специалистов с членами семей данной категории.

На законодательном уровне не предусмотрено обязательное прохождение членами семей, воспитывающими детей с ОВЗ процедуры их диагностики, обучения и дальнейшего сопровождения, что снижает эффективность взаимодействия службы.

4. Распад семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ, как и обычная, подвержена влиянию таких факторов дестабилизации как конфликты, алкоголизм, семейное насилие и т. д., что может привести к её распаду. Однако процент распада семей, в которых рождается и воспитывается ребенок с ОВЗ гораздо выше, чем в обычных семьях. Это обусловлено тем, что само появление на свет ребенка с ОВЗ может служить веской причиной для расставания родителей.

5. Социально-экономическая нестабильность семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

Причинами этого может быть:

- ✓ невозможность участия в трудовой деятельности или потеря родителями (законными представителями) престижной, высокооплачиваемой работы из-за необходимости осуществления постоянного ухода за ребенком с ОВЗ;
- ✓ выход одного из родителей (законных представителей) на пенсию по инвалидности;
- ✓ появление у членов семьи (законных представителей) тяжёлых заболеваний с сопутствующими незапланированными тратами как материального, так и психологического характера;
- ✓ прогрессирующий характер дефекта развития ребенка с ОВЗ, требующий значительных затрат на его реабилитацию.

6. Рождение в семье здорового ребенка.

В отдельных случаях с рождением в семье здорового ребенка родители могут изменить свое отношение к ребенку с ОВЗ, считая его обузой для семьи.

Пути преодоления рисков в работе службы сопровождения:

- ✓ установление тесных, дружеских доверительных, надёжных отношений между специалистами службы и родителями (законными представителями), воспитывающими детей с ОВЗ;
- ✓ трансляция успешного опыта сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ через СМИ, другие информационные каналы;
- ✓ подготовка и переподготовка кадров, а так же регулярное повышение их квалификации;
- ✓ проявление инициативы, направленной на внесение изменений, касающихся семей, воспитывающих детей с ОВЗ, в законодательные акты муниципального, регионального и федерального уровней;
- ✓ создание системы комплексной диагностики семей, воспитывающих детей с ОВЗ. повышения уровня их правовой и психолого-педагогической культуры.

Включение семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, в систему сопровождения является важным фактором его успешной социализации и социальной адаптации в условиях ОУ системы инклюзивного образования.

Социально-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ и членов его семьи (законных представителей) должно строиться на основе дифференцированных технологий, с учетом многообразия опыта проживания ребенка с ОВЗ в семье. Данный опыт может быть следующим:

- ✓ полное отсутствие у ребенка с ОВЗ опыта проживания в семье в связи с тем, что с момента рождения он находился в учреждениях интернатного типа системы образования или социальной защиты;
- ✓ кратковременный (длительный) положительный (отрицательный) опыт проживания в семье;
- ✓ кратковременный (длительный) положительный (отрицательный) опыт проживания с близкими родственниками.

Раздел 2.4. ТЕХНОЛОГИИ ФОРМИРОВАНИЯ ТОЛЕРАНТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ДЕТЯМ С ОВЗ И ИХ СЕМЬЯМ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СИСТЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Отношение к людям с ОВЗ было неоднозначно во все времена.

На сегодняшний день проблема толерантного отношения к детям с ОВЗ, обучающимся в условиях ОУ системы инклюзивного образования, со стороны педагогов, родителей (законных представителей) и здоровых детей и сверстников является крайне актуальной. Это обусловлено тем, что включённость воспитанников с ОВЗ в среду нормально развивающихся сверстников, относящихся к ним толерантно, повышает их опыт общения, формирует навыки коммуникации, межличностного взаимодействия в разных ролевых и социальных позициях, что в целом повышает адаптационные возможности детей данной категории.

Исследования взаимоотношений детей с ОВЗ и здоровых детей в нашей стране не проводились, в то время как в других странах этой проблемой занимаются уже более сорока лет.

По результатам исследований зарубежных авторов установлено, что отношение здоровых к детям с ОВЗ в целом характеризуется как откровенно неблагоприятное, в то же время с чувством сострадания, вежливым нерасположением, и имеет характер доминирования – подчинения, когда здоровые получают в том или ином виде власть над теми, у которого есть определенные отклонения.

Анализ теории и практики свидетельствует о том, что существует не только проблема негативного отношения со стороны сверстников к детям с ОВЗ, но её усугубляет тот факт, что педагоги, родители здоровых детей иногда сами интолерантно относятся к таким детям, называя их «неполноценными», «ущербными», «отсталыми».

В некоторых исследованиях отмечается амбивалентный характер отношений здоровых к больным: с одной стороны неприятие и даже враждебность, с другой – симпатия и сочувствие. В этом видятся скрытые возможности улучшения социальной интеграции инвалидов.

Слово «толерантность» имеет почти одинаковый смысл в различных языках: в английском – готовность быть терпимым; во французском – отношение, когда человек думает и действует иначе, чем ты сам; в китайском – быть по отношению к другим великолепным; в арабском – милосердие, терпение, сострадание; в русском – умение принять другого таким, какой он есть.

В краткой философской энциклопедии это слово латинского происхождения «tolerantia» – терпение – терпимость к иному рода взглядам, нравам, привычкам.

«Терпимость – это не уступка, снисхождение или потворство. Терпимость – это, прежде всего, активное отношение, формируемое на основе признания универсальных прав и основных свобод человека. Ни при каких обстоятельствах терпимость не может служить оправданием посягательств на эти основные ценности; терпимость должны проявлять отдельные люди, группы и государства» (Ст. 1.2. Декларация принципов толерантности. Утверждена резолюцией 5.61. Генеральной конференции ЮНЕСКО от 16 ноября 1995 г.)

В научной литературе толерантность рассматривается, прежде всего, как уважение и признание равенства, отказ от доминирования и насилия, признание многомерности и многообразия человеческой культуры, норм поведения, отказ от сведения этого многообразия к единообразию или преобладанию какой-либо одной точки зрения. В такой интерпретации толерантность означает признание прав другого, восприятие другого как себе равного, претендующего на понимание и сочувствие.

Толерантность – это человеческая добродетель: искусство жить в мире разных людей и идей, способность иметь права и свободы, при этом, не нарушая прав и свобод других людей. В то же время, толерантность – это не уступка, снисхождение или потворство, а активная жизненная позиция на основе признания иного.

Толерантность является важным компонентом жизненной позиции зрелой личности, имеющей свои ценности и интересы и одновременно с уважением относящейся к позициям и ценностям других людей.

Путь к толерантности – это серьёзный эмоциональный, интеллектуальный труд и психическое напряжение, ибо оно возможно только на основе изменения самого себя, своих стереотипов, своего сознания.

Толерантный путь – это путь человека, который хорошо знает себя, комфортно чувствует себя в окружающей среде, понимает других людей, всегда готов прийти на помощь.

Детям же с ОВЗ крайне тяжело следовать таким путем в силу ограничения их связи с миром, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченности общения с природой, доступа к культурным ценностям, а иногда – и к элементарному образованию.

Ребенок в системе инклюзивного образования должен рассматриваться как человек, ценность которого не зависит от его способностей и достижений. Окружающие должны понять и принять ребенка с ОВЗ таким, какой он есть, видя в нем носителя иных ценностей, логики мышления, иных форм поведения, исходя из этого, необходимо отмечать достижения ребенка с ОВЗ относительно его прошлых успехов, нестандартные достижения.

Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений, эти дети нуждаются в поддержке и дружбе, и взаимопонимании. От этого жизнь ребенка с ОВЗ становится разнообразной, а разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Поиск наиболее оптимальных путей, средств, методов для успешной адаптации и интеграции детей с ОВЗ в общество – это задача всех и каждого, так как помочь наполнить черно-белый мир «особого ребенка с ОВЗ» яркими и светлыми тонами можно только совместными усилиями. **Обучение детей с ОВЗ в условиях ОУ системы инклюзивного образования ставит администрацию и членов педагогического коллектива перед необходимостью решения следующих проблем:**

- ✓ Каким образом специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», может способствовать формированию толерантности к детям с ОВЗ среди педагогов, то есть способности понять и принять ребенка с ОВЗ таким, какой он есть, видя в нем носителя иных ценностей, логики мышления, иных форм поведения?
- ✓ Как разрушить стереотипы восприятия детей с ОВЗ у родителей (законных представителей) учащихся, не имеющих отклонений в психосоматическом развитии?
- ✓ Как воспитать у сверстников толерантное и уважительное отношение к детям с ОВЗ?
- ✓ Как помочь детям с ОВЗ комфортно чувствовать себя в окружающем их мире?

Специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», должны помнить о том, что формирование толерантности у человека проходит ряд стадий и условно можно **выделить следующие уровни проявления толерантности:**

- 1) *когнитивный (знаниевый)* – знание ребенком или взрослым основных законов или правил человеческого общения, понятия и принципов толерантности;
- 2) *эмоционально-оценочный* – осознание того, что мир неоднороден и многообразие необходимо;
- 3) *поведенческо-рефлексивный* – устойчивое проявление толерантности в поведении при различных ситуациях, на основе уважения другого человека как личности, его прав; критическое отношение к себе, своему поведению, самооценивание, самоанализ, рефлексия.

Они также должны хорошо знать следующие особенности, характеризующие толерантную и интолерантную личность:

Толерантные люди	Интолерантные люди
1. Знание самого себя.	
Относятся к себе критически, сами стараются разобраться в своих проблемах в своих достоинствах и недостатках.	Замечают у себя только достоинства, обвиняют других в недостатках.
2. Защищенность.	
Толерантный человек уверен в себе; убежден, что справится со всеми проблемами.	Опасаются своего социального окружения и самих себя: во всем видят угрозу.
3. Ответственность.	
Толерантный человек не перекладывает ответственность за свои поступки на других людей, а сам отвечает за них.	Интолерантный человек считает, что происходящие события от него не зависят, следовательно, снимает с себя ответственность за происходящее вокруг. Он считает, что ни он причиняет зло, а ему вредят.
4. Потребность в определении.	

Толерантные люди сами стремятся к работе, творчеству; сами стремятся решить свои проблемы.	Интолерантные люди отодвигают себя на второй план (только не я).
5. Способность к эмпатии (способность формировать верные суждения о других людях).	
Толерантный человек может объективно оценить и себя и окружающих его людей.	Интолерантный человек оценивает окружающих по своему образу и подобию.
6. Чувство юмора.	
Толерантный человек способен посмеяться над собой.	Интолерантный человек не обладает чувством юмора, мрачен и апатичен.
7. Авторитаризм.	
Толерантный человек предпочитает жить в демократическом, свободном обществе.	Интолерантный человек предпочитает жить в авторитарном обществе с жесткой властью.

Анализ теории и практики свидетельствует о том, что невозможно научиться толерантности, исходя лишь из ее формального понимания. На психологическом уровне толерантность как внутренняя установка и отношение личности и коллектива должна носить характер добровольного индивидуального выбора; она не навязывается, а приобретается через воспитание, информацию и личный жизненный опыт.

Задача «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», заключается в том, чтобы создать условия для развития толерантности через воспитание с любовью и во имя любви, с добротой и милосердием, в духе мира и уважения к правам человека, вовлекая в процесс воспитания не только детей, но и их родителей.

Формирование толерантного отношения к детям с ОВЗ и членам их семей, в условиях реализации инклюзивного обучения, базируется на определенных принципах.

Г.В. Бюзелева, Г.М. Шеламова **выделяют следующие основные положения педагогики толерантности:**

1. **Формирование толерантного пространства**, характеризующегося единством всех субъектов образовательного процесса и форм организации их отношений, которые, с одной стороны, являются основным компонентом педагогической этики, а с другой – основой, образцом нравственного воспитания учащихся.
2. **Культура общения**, как постижение другого в диалоге, как взаимопонимание, взаимоуважение, соучастие и сопереживание, чувство партнерства.
3. **Синергетическое мышление**, позволяющее принимать широкий спектр личностных качеств, индивидуальных и этнических проявлений человека.
4. **Личностно-ориентированный подход в образовательном процессе**, основой которого являются субъект-субъектные отношения в системе «учитель – ученик».

Если педагог толерантен, он уверен, открыт, недирективен, доброжелателен. Он выступает по отношению к учащемуся с ОВЗ в роли наставника, **использует оптимальные типы взаимодействия с участниками образовательного процесса.**

Первый тип взаимодействия – диалоговый. В диалоге проявляется индивидуальность и постигается своеобразие другого человека, так как именно диалоговое взаимодействие подразумевает равенство позиций в общении. В структуре диалогового взаимодействия преобладают эмоциональный и когнитивный компоненты, которые могут быть охарактеризованы через высокий уровень эмпатии, чувство партнера, умение принять его таким, каков он есть, отсутствие стереотипности в восприятии других, гибкость мышления; а также через умение «видеть» свою индивидуальность, умение адекватно «принимать» (оценивать) свою личность. Такому диалоговому взаимодействию следует учить с раннего детства, ибо оно является первоосновой позитивного социального опыта.

Второй тип взаимодействия – сотрудничество – подразумевает совместное определение целей деятельности, совместное ее планирование, распределение сил и средств на основе возможностей каждого. Это уровень толерантного поведения, который может быть охарактеризован следующими признаками:

- ✓ контактность;
- ✓ доброжелательность (отсутствие агрессии, в том числе и самоагрессии);
- ✓ отсутствие тревожности;

- ✓ мобильность действий;
- ✓ вежливость (учтивость);
- ✓ терпение; доверительность;
- ✓ социальная активность.

Специалисты в процессе взаимодействия с ребенком с ОВЗ рекомендуют использовать **следующие методы, способствующие взаимопониманию между участниками образовательного процесса:**

- ✓ **Методы интерпретации.** При интерпретации педагогом поведения ребенка с ОВЗ исходной позицией является признание, уважение его «самости», индивидуальности, понимание того, что его поведение имеет для него самого субъективный, аутентичный смысл.
- ✓ **Методы, помогающие педагогу постичь внутренний мир ребенка с ОВЗ** в его своеобразии и целостности, проникнуть в глубину его переживаний, опираясь на чувства исследователя и интуицию. Данный подход связан с процессом развертывания человеческого отношения одного человека к другому, что предполагает толерантное, соучастное отношение, эмпатийное, а значит, на основе диалога.

Анализ опыта работы свидетельствует о том, что специалистам «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» желательно иметь **«Программу формирования культуры толерантности»**, основной целью которой является формирование у всех участников образовательного процесса навыков толерантных отношений к детям с ОВЗ и членам их семей.

Программа может предусматривать следующие направления формирования толерантности у всех участников образовательного процесса:

1. Знакомство с принципом уважения человеческого достоинства всех без исключения людей.
2. Понимание того, что каждый человек – уникальная личность, и уважение различий между людьми.
3. Понимание принципа взаимодополняемости как основной черты различий. Обучающиеся должны понять, что их различия могут выступать как дополняющие друг друга элементы, как подарок каждого из них группе в целом.
4. Понимание принципа взаимозависимости как основы совместных действий. Детей следует приучить к совместному решению проблем и разделению труда при выполнении заданий, чтобы наглядно показать, как выигрывает каждый при решении проблем через сотрудничество.
5. И как результат – приобщение к культуре мира. Дети, на практике познающие, что такое уважение и терпимость по отношению к другим получают основы, необходимые для созидания мира и развития сообщества. Действия, предпринятые ими для служения сообществу семьи, класса, школы, укрепляют их знания и делают возможным создание общества взаимного согласия, где живут в радости и гармонии.

«Программа формирования культуры толерантности» может предусматривать следующую последовательность мероприятий:

- ✓ 1-6 классы: воспитание эмпатии, сочувствия, сопереживания посредством проведения социально-ориентированной и досуговой деятельности с участием детей с ОВЗ;
- ✓ 7-9 классы: обучение учащихся пониманию друг друга, умению признавать точку зрения другого, умению выходить из конфликтной ситуации посредством использования модели открытого обсуждения возникающих проблем, которая включает проведение дискуссий, диспутов, тренингов, ролевых игр, мастер-классов и других методов интерактивного обучения, развивающих воспитанниках умение спорить, дискутировать и решать конфликты мирным путем;
- ✓ 10-11 классы: формирование активной жизненной позиции, развитие способности жить в мире разных людей и идей, знание прав и свобод и признание права другого человека на такие же права посредством совместной, индивидуальной и групповой работы в «Клубах по интересам», членами которых наряду со здоровыми детьми, должны являться дети с ОВЗ. На заседания клубов их руководители должны обеспечить погружение в процесс общения, основанное на взаимодействии воспитанников с другими учащимися и педагогами, педагогами и родителями в зависимости от того, кто включен в работу.

Формирование толерантности у подростков может также включать в себя серию психолого-педагогических тренингов, выполняющих следующие задачи:

- ✓ знакомство с понятиями толерантности, толерантного поведения, толерантного сознания;
- ✓ стимулирование собственных поисков и активности в освоении данных понятий и модели толерантного поведения;

Тренинг – особый метод проведения занятий, который отличается от своих аналогов тем, что все его участники учатся на собственном опыте настоящего момента. Это специально созданная благоприятная среда, где каждый может увидеть и осознать свои плюсы и минусы, достижения и пора-

жения. Благодаря тому что ситуация тренинга учебная, ни один из участников не рискует уже сложившимися отношениями и взглядами, а приобретает и использует новый опыт.

В атмосфере тренинга его организаторами должны быть созданы благоприятные условия для освоения позитивных поведенческих стилей в отношении детей с ОВЗ или членов их семей, формирования у всех участников тренинга склонности к выбору социально приемлемого поведения, понимания и освоения конструктивных стратегий разрешения возникающих конфликтов. Важной составляющей таких стратегий становится формирование не только умения находить положительные стороны в негативных явлениях или качествах, но и развитие способности видеть и использовать позитивные аспекты в любой ситуации. Все эти непростые задачи должны решаться в процессе тренинга в увлекательной игровой форме.

Для детей в ОВЗ, участвующих в тренинге, должны быть включены упражнения, направленные на понимание того, что такое группа, некоторых закономерностей группового поведения. В процессе тренинга у них должны формироваться умения и навыки «быть в группе», уверенно взаимодействовать с членами группы, добиваться успеха в группе, а это значит – быть успешными и в социальном мире.

В процессе тренинга у всех его участников должно осуществляться формирование и закрепление тех навыков и умений, которые соответствуют эффективному позитивному взаимодействию между людьми. Особое внимание должно уделяться межличностному и групповому взаимодействию: развитию способности к гибкому общению, открытости новому опыту и людям, способности к проявлению уважения, включенности во взаимодействие, умению поддерживать позитивный контекст межличностных отношений. Эти стороны поведения отражают способность общаться в адаптивной, гибкой, дружелюбной манере.

Тренинговые занятия должны выступать педагогическим условием развития толерантности подростков, если в них удастся реализовать следующие принципы групповой работы: добровольность, конфиденциальность, обеспечение психологической безопасности участников группы.

В работе по формированию толерантности в подростковом возрасте специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» могут также использовать психодраму (социодраму). Это социально-психологический театр, в котором отрабатывают умение чувствовать ситуацию в коллективе, оценивать и изменять состояние человека, умение войти в контакт с человеком, имеющим ограниченные возможности здоровья и жизнедеятельности. Данная технология эффективна для подростков; так как в игре они воспроизводят образ другого, возвращаются в свою роль, усиливают и конкретизируют некоторые характеристики другого, стараются показать различия, и главное – допускается «проигрывание» конфликтных ситуаций.

Формирование толерантности – это движение по направлению к свободной гуманной личности и протекать оно должно с помощью гуманистического личностно-ориентированного подхода. Специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» при оценке эффективности реализации «Программы формирования культуры толерантности», могут использовать следующие *показатели, свидетельствующие о гуманистической направленности личности воспитанника, участвовавшего в реализации программы:*

- ✓ стремление к совершению социально значимой деятельности;
- ✓ следование двойной мотивации в деятельности: установление доброжелательных отношений со сверстниками и достижение общей творческой цели;
- ✓ восприятие сверстника как равноправного субъекта отношений, личности, обладающей собственной свободой воли, инициативой;
- ✓ проявление чувства общности, коллективизма через стремление к достижению общих целей в совместной деятельности;
- ✓ проявление чувства радости от совместной деятельности;
- ✓ желание считаться с интересами товарищей при распределении обязанностей между детьми и использовании общего материала в работе;
- ✓ стремление согласовывать свои действия с действиями других детей;
- ✓ проявление заботы, помощи партнеру, испытывающему затруднения;
- ✓ использование деловых разрешающих (побудительных) воздействий: положительных предвосхищающих оценок, приемов выражения эмоциональной поддержки, в том числе и невербальной;
- ✓ конструктивное реагирование на собственные разочарования и неудачи, желание самостоятельно преодолевать трудности в работе;
- ✓ желание проявить собственную творческую неповторимость и уважение к творческой индивидуальности другого ребенка;

- ✓ знание и соблюдение правил совместной жизни, возможно с ущемлением собственных интересов и желаний;
- ✓ стремление решить спор неконфликтным, компромиссным способом;
- ✓ интерес к изучению сверстника и его индивидуальности;
- ✓ стремление к лидерству и принятие лидерства другого ребенка;
- ✓ использования по отношению к сверстнику и к себе оценок-правил, отражающих нравственные представления ребенка, оценок личностных качеств, эмоционального состояния, действий;
- ✓ адекватность восприятия оценок со стороны других воспитанников и реагирования на них;
- ✓ использование оценки-предвосхищения результата своей деятельности;
- ✓ использование адекватной оценки полученного результата коллективного творчества;
- ✓ наличие этического содержания и эстетического оформления коммуникаций, обращенных к сверстнику.

По итогам реализации «Программы формирования культуры толерантности» специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» ***могут прогнозировать достижение следующих результатов:***

1. Большинство участников образовательного процесса успешно взаимодействуют в коллективе; противостоят нетолерантным отношениям; имеют высокий уровень социальной адаптации.
2. Для большинства воспитанников характерен высокий уровень сформированности у воспитанников следующих личностных качеств:
 - ✓ альтруизм,
 - ✓ гуманизм,
 - ✓ доброжелательность,
 - ✓ доверие,
 - ✓ любознательность,
 - ✓ расположенность к другим,
 - ✓ снисходительность,
 - ✓ способность сопереживать,
 - ✓ терпение,
 - ✓ терпимость к различиям,
 - ✓ умение владеть собой,
 - ✓ умение не осуждать других,
 - ✓ умение слушать,
 - ✓ чувство юмора,
 - ✓ чуткость.

Интегрированный результат педагогической деятельности по формированию толерантности к детям с ОВЗ и членам их семей – это самоактуализирующаяся личность, которой присущи:

- ✓ принятие себя и других людей таких, какие они есть;
- ✓ установление доброжелательных отношений с окружающими;
- ✓ способность к глубокому пониманию жизни;
- ✓ активное восприятие действительности и способность хорошо в ней ориентироваться;
- ✓ развитие творческих способностей;
- ✓ умение полагаться на свой опыт, разум и чувства;
- ✓ способность брать на себя ответственность;
- ✓ приложение усилий для достижения поставленных целей.

Раздел 2.5. ТЕХНОЛОГИИ ИЗУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ

Сущность процесса диагностики, характеристика основных форм и методов.

Специфика социально-педагогической деятельности специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» обуславливает характер и способы получения профессиональной информации, так как им приходится пользоваться различными видами диагностики, приспособлявая их к собственной цели.

В этом смысле специалисты, работающие с семьями, воспитывающими ребенка с ОВЗ, являются междисциплинарными полифункциональными специалистами и должны владеть методами социологического, педагогического, психологического и отчасти медицинского исследования.

При этом речь идет о диагностике как области практической деятельности, целью которой является не разработка каких-либо методов и методик, а постановка диагноза.

Поскольку деятельность специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» является многоплановой, а его функции разнообразны и опираются на различные области научного знания, в практике работы им бывает достаточно трудно сохранять зону своей профессиональной компетентности. Это касается и диагностической работы, в которой необходимо ограничивать виды диагностики и ее методов, относящихся к фонду разных профессий.

Социальная диагностика – комплексный процесс исследования социального явления с целью обнаружения, распознавания и изучения причинно-следственных связей и отношений, характеризующих его состояние и тенденции дальнейшего развития. Основывается на исследовании посредством системы методов, приемов и способов.

Социальная диагностика предполагает анализ социальной проблемы путем расчленения ее на составляющие элементы, по которым осуществляется мини-исследование. Полученный социальный диагноз служит основанием для принятия решений и практических действий, направленных на предупреждение и торможение негативных тенденций исследуемого социального явления.

Диагноз чаще всего понимается как определение состояния объекта.

Социальный диагноз (оценка) – это дифференцированное, индивидуализированное и точное определение проблем клиента и условий, равно как и их взаимосвязи, необходимое для дифференцированной помощи. Оценка предполагает сбор данных о клиентах и условиях их жизни, а также анализ информации для разработки плана помощи.

Концентрируя работу вокруг растущей личности ребенка с ОВЗ и ее социального окружения, специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» могут использовать данные социальной диагностики о проблемах участников социальной ситуации развития ребенка с ОВЗ, анализировать влияние на него членов семьи, и ближайшего окружения, и прогнозировать последствия для её развития.

Медицинская диагностика – это процесс установления медицинского диагноза, то есть заключения о характере и существовании болезни пациента и ее обозначения на основе принятой классификации. Медицинский диагноз предполагает собой умение специалиста определить болезнь и инвалидность на основании исследования больного. Специалистов эти диагнозы будут интересовать с точки зрения их психосоциальных и педагогических аспектов. Специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» ОУ системы инклюзивного образования не ставят диагнозы, связанные с наличием у ребенка с ОВЗ той или иной аномалии психосоматического развития. Однако они могут и должны диагностировать те социально-педагогические последствия, которые сопровождают эти заболевания, и знать признаки их влияния на формирование личности ребенка с ОВЗ. Этому должны способствовать тесные контакты специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» с членами психолого-медико-педагогической комиссии и врачами, которые непосредственно занимаются лечением и медицинской реабилитацией детей с ОВЗ.

Психологическая диагностика (психодиагностика) есть измерение индивидуально-психологических свойств личности или других объектов, поддающихся психологическому анализу (группа, организация). Ее целью является установление психологического диагноза как заключения об актуальном состоянии психологических особенностей личности (или других объектов) и прогнозе их дальнейшего развития.

Специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» не ставят психологический диагноз. Однако они могут выявить и использовать в качестве опорных психодиагностических признаков **факторы риска, затрудняющие процесс семейного воспитания ребенка с ОВЗ**. Наличие

данных факторов у большинства детей с ОВЗ выступает в роли вторичных характерологических или поведенческих нарушений, зачастую являясь признаками «сопротивления воспитанию».

а) В младшем школьном возрасте факторами риска являются:

- ✓ сочетание низкой познавательной активности и личностной незрелости, которые не позволяют овладевать новой социальной ролью ученика;
- ✓ не уменьшающаяся двигательная расторможенность и эйфорический фон настроения, снижающие самоконтроль и самоорганизацию в деятельности и поведении;
- ✓ повышенная жажда впечатлений в виде стремления к острым ощущениям и бездумным впечатлениям как симптомы, свидетельствующие о склонности к девиантному поведению;
- ✓ повышенный интерес к ситуациям, включающим жестокость и агрессию как компонент формирования детской агрессивности;
- ✓ немотивированность, неадекватность и аффективность поведения как указание на проблему личностного и психического здоровья;
- ✓ отрицательное отношение к учению, школе, стойкая неуспеваемость, побеги из дома, школьные конфликты как признаки школьной дезадаптации;
- ✓ поведенческие реакции в виде отказа, защиты, компенсации, эмансипации как следствие негармоничного отношения к ребенку с ОВЗ и неудовлетворенности его потребности в уважении, самоутверждении, достижениях.

б) В подростково-юношеском возрасте факторами риска являются:

- ✓ сохранение инфантильности, крайняя зависимость от ситуации, склонность к уходу от трудностей, слабование, отсутствие самоконтроля и саморегуляции как несформированность основных предпосылок личностного развития;
- ✓ сочетание инфантильности с большой возбудимостью, аффективностью, приводящее к неуправляемости поведения;
- ✓ раннее половое развитие в сочетании с повышенным интересом к сексуальным проблемам, приводящие к истероидному поведению, алкоголизации, токсикомании, наркомании, бродяжничеству, агрессии;
- ✓ переориентация интересов на внешкольное окружение, тенденция к усвоению внешних форм подросткового поведения, имитации его асоциальных форм как указание на средовую дезадаптацию, деформации личностного развития и угрозу асоциального поведения.

Педагогическая диагностика – это изучение личности воспитанника и детского коллектива в целях обеспечения индивидуального и дифференцированного подхода в процессе обучения и воспитания для более эффективной реализации его основных функций.

Используя педагогические средства, педагоги изучают личность ребенка с ОВЗ в педагогическом процессе. Педагогическая диагностика оценивает ребенка с ОВЗ в сравнении его с определенными социальными нормами и эталонами, что часто обуславливает оценочное отношение к личности воспитанника и отсутствие его безусловного принятия. В ряде случаев, специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» не только не может пользоваться готовыми педагогическими оценками, но, и вынужден реабилитировать ребенка с ОВЗ в глазах окружающих через демонстрацию его лучших сторон.

Социально-педагогическая диагностика – специально организованный процесс познания, в ходе которого происходит сбор информации о влиянии на личность и социум социально-психологических, педагогических, экологических и социологических факторов в целях повышения эффективности педагогических факторов.

По содержанию и конечным целям она является педагогической, а по методике проведения имеет много общего с психологическими и социологическими исследованиями.

Объектом социально-педагогической диагностики для специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» является развивающаяся личность ребенка с ОВЗ в системе ее взаимодействия с социальной средой и отдельные субъекты этой среды, оказывающие влияние на формирование данной личности.

Предметом данного вида диагностики является социально-педагогическая реальность. Предмет и объект диагностики отражаются в содержании диагностики.

Целью социально-педагогической диагностики является определение типа семейного воспитания, установок родителей (законных представителей) по отношению к ребенку с ОВЗ и собственной семье.

Однако следует отметить, что социально-педагогическая деятельность с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, будет эффективна, если она будет основана **на комплексном подходе**, который предполагает изучение и использование специалистами в сфере диагностики данных в области:

- ✓ демографии (изучение динамики рождаемости детей с ОВЗ);

- ✓ социологии и социальной психологии (исследование и анализ удовлетворенности браком и семейными отношениями, причин семейных конфликтов);
- ✓ педагогики (воспитательная функция семьи, её воспитательный потенциал, особенности стратегии и тактики семейного воспитания ребенка с ОВЗ);
- ✓ права;
- ✓ экономики (бюджет семьи);
- ✓ этнографии (быт, культурные особенности);
- ✓ истории и философии (социокультурные основы отношения к детям с ОВЗ в различные исторические эпохи; исторические формы семьи, брака, проблемы семейного счастья, долга);
- ✓ религии.

Основная цель комплексного изучения семьи – выявление причин, препятствующих адекватному развитию ребенка с ограниченными возможностями здоровья и нарушающих гармоничную внутрисемейную жизнедеятельность.

В качестве задач комплексной диагностики семьи рассматриваются:

- ✓ определение степени соответствия условий, в которых растет и воспитывается ребенок дома, требованиям его возрастного развития;
- ✓ выявление внутрисемейных факторов, как способствующих, так и препятствующих гармоничному развитию ребенка с психофизическими нарушениями в семье;
- ✓ определение причин, дестабилизирующих внутрисемейную атмосферу и межличностные отношения;
- ✓ определение неадекватных моделей воспитания и деструктивных форм общения в семье;
- ✓ определение путей гармонизации внутрисемейного климата;
- ✓ определение направлений социализации как детей с отклонениями в развитии, так и их семей.

Комплексное изучение семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, позволяет специалистам «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» понять стиль её жизни, уклад, традиции, духовные ценности, воспитательные возможности, познакомиться со стратегией и тактикой семейного воспитания. Представление о воспитательных возможностях родителей (законных представителей), воспитывающих ребенка с ОВЗ, делает адекватными, реалистичными ожидания специалистов относительно участия и помощи отца / матери в процессе воспитания ребенка с ОВЗ. Сведения об особенностях воспитания и развития ребенка с ОВЗ в семье расширяют информационно-ориентировочную основу для индивидуального подхода к ребенку с ОВЗ: помогают увидеть динамику развития его достижений, а также отклонений в поведении, и нравственном становлении личности. Изучение семьи с нарушенной структурой (неполной) позволяет специалистам «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» проанализировать причины, которые привели её на грань краха, лишив возможности одного из родителей непосредственно воспитывать ребенка с ОВЗ.

Комплексное изучение семьи также должно включать диагностику личностных особенностей членов семьи (родителей, близких родственников) ребенка с ОВЗ. Именно личностные характеристики родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, во многом определяют степень его социализации и адаптации в жизни, то есть его будущее. Характерологические особенности родителей, выявляемые в ходе комплексной диагностики, позволяют определить, насколько они могут обладать стрессоустойчивыми качествами, необходимыми для поддержания ребенка, его воспитания и социального сопровождения в течение всей его жизни.

Также огромное значение в плане будущей успешной жизнедеятельности семьи имеет изучение личностных качеств самих детей с ОВЗ. Следует подчеркнуть, что у всех детей с ОВЗ имеются нарушения в эмоционально-волевой и личностной сферах. Личность ребенка с ОВЗ, особенности его контактов с социальным окружением, в первую очередь близкими и значимыми людьми, во многом могут определять возможности и степень его профессионально-трудовой и социальной адаптации в будущем. Правильное воспитание ребенка с ОВЗ и формирование адекватных личностных качеств в целом позволят облегчить бремя семьи и, в свою очередь, гармонизировать внутрисемейную атмосферу.

Принципы комплексного изучения семьи ребенка с ОВЗ определяют основные положения, которыми должны руководствоваться специалисты при проведении психодиагностических мероприятий.

В первую очередь следует назвать **принцип комплексности и многоаспектности изучения проблем семьи**. На современном этапе в качестве субъекта исследования уже не может рассматриваться только ребенок с отклонениями в развитии. В спектр диагностических мероприятий включаются все лица

и факторы, влияющие на развитие ребенка. Выбор психодиагностического инструментария должен также отвечать поставленным требованиям.

Важнейшим принципом решения проблем семьи на разных этапах является **принцип гуманного и чуткого отношения к членам семьи и к самому ребенку**. Исследовательская работа не должна быть направлена на «потрясение» семьи и ухудшение взаимоотношений между ее членами. Напротив, она должна включать кроме диагностических и психокоррекционные, психотерапевтические аспекты. Этот принцип обязывает следовать и другому положению – принципу единства диагностики и коррекции, в соответствии с которым точное выявление причины нарушений предполагает и возможность ее максимально успешного исправления.

Огромное значение для установления адекватного контакта с семьей приобретает **принцип конфиденциальности и профессиональной этики специалиста**. Этот принцип предполагает создание между членами семьи и специалистом необходимых доверительных отношений. Информация личного характера, которую сообщают специалисту близкие ребенка, не может быть разглашена или использована против членов семьи и ребенка с ОВЗ.

Принцип выявления факторов, оказывающих негативное воздействие на внутрисемейную атмосферу и развитие ребенка. Этот принцип, представленный многоаспектно, позволяет определить причины, нарушающие гармоничное развитие ребенка, а также факторы, оказывающие деструктивное влияние на членов семьи и внутрисемейные отношения.

Специализированная реабилитационная помощь семье должна осуществляться с момента установления диагноза ребенку с ОВЗ. Ее осуществление должно не ограничиваться рамками детского или подросткового возраста, а продолжаться в юношеский и взрослый периоды. В связи с этим особое значение приобретает **принцип изучения семьи и ее проблем на разных возрастных этапах жизни лица с психофизическими нарушениями (ребенка, подростка, молодого инвалида)**.

Одним из приоритетных является **принцип учета психологических особенностей родителей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, или лиц, их заменяющих**. Реализация этого принципа позволяет наметить пути коррекции негармоничных типов воспитания, деструктивных форм общения в семье, нейтрализовать конфликты, смягчить проявление личностных акцентуаций членов семьи в целом, гармонизировать атмосферу в семье и отношение ее здоровых членов к проблемному ребенку.

При изучении личности ребенка с ОВЗ и членов его семьи специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» должны опираться на следующие педагогические требования:

- ✓ диагностика не должна быть самоцелью, а носить стимулирующий характер;
- ✓ изучение должно быть целенаправленным, планомерным, систематическим, оно должно быть направлено на изучение динамики развития личности ребенка с ОВЗ и членов его семьи;
- ✓ изучение личности необходимо осуществлять в процессе деятельности и общения; личность ребенка с ОВЗ и членов его семьи изучается не изолированно, а в контексте социальных отношений;
- ✓ изучение личности ребенка с ОВЗ и членов его семьи должно быть направлено не столько на вскрытие недостатков, сколько на поиск резервов личности, ее нераскрытых возможностей и потенциалов;
- ✓ данные диагностики не должны быть направлены против самой личности; нельзя делать выводы о личности только на основе одного метода;
- ✓ необходимо изучать личность ребенка с ОВЗ в развитии и сравнивать ее достижения не только с успехами других детей, но и собственными показателями;
- ✓ ребенок с ОВЗ и члены его семьи не должны себя чувствовать объектами изучения;
- ✓ методы изучения членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, и его личности должны быть тесно связаны с методами воспитания;
- ✓ методы диагностики должны быть научно обоснованными, валидными, разнообразными и применяться в комплексе;
- ✓ материалы изучения членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, и его личности должны стать основой для составления программы совместных действий специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» и родителей (законных представителей) по воспитанию и коррекции личности ребенка с ОВЗ.

Диагностика семьи – длительный процесс, который не допускает бесцеремонных поступков и не продуманных выводов. Изучение семьи – дело деликатное, тонкое, требующее от специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» проявления уважения ко всем членам семьи, искренности, объективности, желания оказать действенную помощь в воспитании ребенка.

Диагностика семьи, воспитывающей ребенка, – трудный и ответственный процесс, который предполагает соответствие следующим критериям:

- ✓ объективность, достоверность, взаимодополняемость и проверка получаемой информации;
- ✓ профессионализм и компетентность в процессе интерпретации информации, полученный в ходе диагностики;
- ✓ множественность источников информации;
- ✓ клиентоцентризм (отношение к проблеме в соответствии с интересами клиента);
- ✓ конфиденциальность;
- ✓ адекватность используемых методов и методик;
- ✓ соблюдение права клиента на невмешательство в частную жизнь;
- ✓ умение прогнозировать возможные варианты реакции клиента на предлагаемые действия.

Процесс социально-педагогической диагностики имеет следующую структуру:

- 1) Констатация определенного неблагополучия в жизнедеятельности членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ или их поведении.
- 2) Осознание возможных причин неблагополучия, анализ особенностей как ребенка с ОВЗ, так и членов семьи его воспитывающей.
- 3) Выдвижение рабочей гипотезы путем анализа совокупности имеющихся данных.
- 4) Сбор дополнительной информации, необходимой для проверки гипотезы.
- 5) Проверка рабочей гипотезы путем анализа совокупности данных.
- 6) При неподтверждении гипотезы, повторение процедуры.

Содержание социально-педагогической диагностики должно включать в себя:

- ✓ социально-психологические характеристики воспитательного микросоциума;
- ✓ особенности педагогического процесса и семейного воспитания (этимологическая диагностика);
- ✓ индивидуально-психологические характеристики личности, связанные с ее социальными взаимодействиями (симптоматическая диагностика).

Основные направления комплексного изучения семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии.

В связи с разнородностью субъектов исследования (дети и их родители) и вариативностью возможных нарушений диагностику проблемной семьи необходимо проводить в нескольких направлениях.

Направления комплексного изучения проблем семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, с учетом перечисленных выше особенностей могут быть объединены в блоки.

Первый блок. Комплексное изучение социального окружения семьи ребенка с ОВЗ и факторов, влияющих на его социальную адаптацию.

Владея информацией о социальных факторах, препятствующих созданию благоприятных условий для развития ребенка, специалист имеет возможность оптимизировать ситуацию, исключив или снизив значимость отрицательно влияющих факторов, и тем самым способствовать процессу адаптации ребенка.

Здесь выделяются следующие направления психологической диагностики:

- ✓ изучение отношения различных социальных групп населения к детям, подросткам и лицам с психофизическими нарушениями;
- ✓ изучение влияния здоровых сверстников на характер и динамику развития ребенка с психофизическими недостатками;
- ✓ изучение макросоциальных условий, определяющих развитие и социально-трудовую адаптацию детей, подростков и молодых людей с психофизическими недостатками;
- ✓ изучение макросоциальных условий, определяющих максимально возможную реабилитацию семей, в которых воспитываются и живут дети, подростки и молодые люди с психофизическими недостатками.

Второй блок. Комплексное изучение родителей (лиц, их замещающих) и членов семьи ребенка с ОВЗ.

Данные, полученные при изучении психологических особенностей родителей (лиц, их замещающих) и членов семей, позволяют оптимизировать условия жизни ребенка и привлечь родителей к активному и плодотворному участию в коррекционно-развивающем процессе. К направлениям второго блока относятся:

- ✓ изучение личностных особенностей родителей и членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ;
- ✓ изучение внутрисемейного климата и межличностных контактов в семьях, воспитывающих ребенка с ОВЗ;
- ✓ изучение факторов, влияющих на родительские позиции (отцовскую и материнскую) по отношению к ребенку с ОВЗ;
- ✓ изучение уровня воспитательской и педагогической компетентности родителей;

- ✓ изучение воспитательских качеств, умений и способностей родителей, выступающих в качестве педагогов своих детей;
- ✓ изучение социально-культурных условий жизни семьи на разных возрастных этапах развития ребенка с отклонениями;
- ✓ изучение ценностных ориентаций родителей различных социально-культурных групп в отношении ребенка с ОВЗ;
- ✓ определение основных типов взаимодействия в семьях с проблемным ребенком;
- ✓ изучение моделей воспитания в семьях, воспитывающих детей, страдающих различными аномалиями развития;
- ✓ изучение форм родительского участия в формировании навыков социальной и трудовой адаптации ребенка с ОВЗ;
- ✓ изучение влияния родительской позиции на формирование личности ребенка с ОВЗ;
- ✓ изучение мотивационно-потребностной сферы родителей детей с отклонениями в развитии;
- ✓ изучение особенностей внутренних личностных переживаний родителей (близких лиц), связанных с нарушениями развития ребенка;
- ✓ изучение влияния фактора присутствия в семье ребенка с психофизическими недостатками на развитие и контакты его здоровых братьев и сестер;
- ✓ изучение особенностей отношения здоровых братьев и сестер к ребенку с ОВЗ;
- ✓ изучение динамики родительско-детских и детско-родительских отношений под воздействием психокоррекции;
- ✓ с отклонениями в развитии;
- ✓ изучение родительского отношения к ребенку с ОВЗ в зависимости от религиозных и культурных традиций семьи.

В каждом конкретном случае могут определиться и другие направления диагностики.

Третий блок. Комплексное изучение ребенка с ОВЗ.

Этот блок представлен исследованием факторов, влияющих на развитие ребенка с психофизическими нарушениями:

- ✓ изучение особенностей личности различных категорий детей с отклонениями в развитии;
- ✓ изучение факторов, определяющих личностное развитие детей, подростков и молодежи с психофизическими нарушениями на разных возрастных этапах;
- ✓ изучение особенностей межличностного взаимодействия ребенка, страдающего психофизическими недостатками развития, со сверстниками, братьями, сестрами, друзьями и их влияния на его развитие;
- ✓ изучение эмоционально-волевой сферы детей с нарушениями развития;
- ✓ изучение причин, препятствующих формированию адекватной личностной самооценки у ребенка с ОВЗ;
- ✓ изучение особенностей формирования «системы Я» у детей с отклонениями в развитии;
- ✓ изучение потребностей ребенка с ОВЗ и внутрисемейных факторов, их определяющих;
- ✓ изучение межличностных отношений в малых социальных группах, состоящих из лиц с отклонениями в развитии (в классе коррекционной школы, в группе профессионального училища, в трудовом коллективе и др.);
- ✓ изучение формирования мотивации к труду в условиях семьи;
- ✓ изучение формирования мотивации к профессиональной деятельности в трудовом коллективе.

В каждом конкретном случае могут рассматриваться и другие аспекты диагностики.

Изучение семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, как и любого социального феномена, требует совокупности методов, которые должны быть адекватны существу изучаемого предмета.

Методы изучения семьи представляют собой инструменты, с помощью которых собираются, анализируются, обобщаются данные, характеризующие семью, вскрывающие взаимосвязи и закономерности домашнего воспитания.

В ходе социально-педагогической деятельности, направленной на изучение личности ребенка с ОВЗ и членов его семьи специалисты могут использовать *следующие методы*.

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ СЕМЬИ

Социально-педагогический мониторинг семьи – это научно обоснованная система периодического сбора, обобщения и анализа социально-педагогической информации о процессах, протекающих в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, и принятие на этой основе стратегических и тактических решений.

Принципы мониторинга:

- ✓ полнота;
- ✓ достоверность;
- ✓ системность информации;
- ✓ оперативность получения сведений и их систематическая актуализация;
- ✓ сопоставимость получаемых данных, которая обеспечивается единством избранных позиций при сборе и анализе информации;
- ✓ сочетание обобщающих и дифференцированных оценок и выводов.

Сущность социально-педагогического мониторинга семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, состоит в комплексном использовании всех источников данных о процессах и событиях семейной жизни:

- ✓ как носящих естественный характер (информация, предлагаемая членами семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, по собственной инициативе; непосредственное и опосредованное наблюдение, метод эмпатического слушания, сочинения и графические работы детей с ОВЗ о семье и т. д.);
- ✓ так и полученных в ходе специально организованного исследования (опрос, анкетирование, интервьюирование, психолого-педагогическое наблюдение, психологическое и дидактическое тестирование, метод ситуаций нравственного выбора, изучение опыта семейного воспитания, метод экспертных оценок, биографический метод, психологические методики на выявление показателей внутрисемейных отношений и т. д.).

Важную роль в осуществлении социально-педагогического мониторинга играет умение специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» систематизировать сбор информации и полученные результаты.

ПОСЕЩЕНИЕ НА ДОМУ

Одним из традиционных методов взаимодействия с семьями, в том числе и воспитывающими ребенка с ОВЗ, является их посещение на дому. К сожалению, многим специалистам посещение семьи кажется малозначительным действием. Не все родители, воспитывающие ребенка с ОВЗ, знают о существовании должности соответствующих специалистов в структуре «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», их функциях и назначении. Вследствие этого у одних родителей проявляется полное безразличие к такому посещению, у других – вообще негативное отношение к нему как попытке установить контроль, вмешаться в частную и личную жизнь.

Посещение семьи – дело сложное, тонкое, исключаящее поспешность. Малейшая недоработка – и семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ, так остро нуждающаяся в помощи, не сможет раскрыться, поведать о своих бедах.

В процессе посещения специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» должны определить характер взаимоотношений между супругами, степень оптимальности детско-родительских отношений, характер взаимодействия членов семьи с другими социальными группами.

Для специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» в процессе посещения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, важно выявить факторы, провоцирующие деструктивные семейные конфликты. При этом им необходимо руководствоваться следующими вопросами:

- ✓ Какие сложности присутствуют между лицами входящими в семью?
- ✓ Существуют ли проблемы среди членов семьи?
- ✓ Насколько эффективны или неэффективны формы общения в семье?
- ✓ Каковы основные возможности для реализации сути формальных и неформальных ролей для каждого участника семьи?
- ✓ Кто из членов семьи принимает значимые решения? Каковы их последствия?
- ✓ Каковы основные конфликты данной семьи, и какие меры принимаются для их разрешения?
- ✓ Какие ценности и нормы определяют поведение членов семьи? Как обеспечивается выполнение этих норм?
- ✓ Какие социокультурные контакты и взаимодействия семьи влияют на формирование личности ребенка с ОВЗ?

Тематическое посещение семьи позволяет специалистам «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» получить достаточно полную и объективную информацию о различных аспектах жизнедеятельности семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ:

- ✓ о взаимоотношениях её членов,
- ✓ о стратегии и тактике семейного воспитания,
- ✓ о ролевых позициях членов семьи и их статусе,
- ✓ о роли личности родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ и других членов семьи в воспитании детей.

Исключительно важно соблюдать при посещении семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ на дому **следующие правила:**

- ✓ не идите непрошеными, постарайтесь получить приглашение от родителей (законных представителей);
- ✓ проявляйте педагогический такт в разговоре с родителями (законными представителями), воспитывающими детей с ОВЗ, разговор всегда начинайте с похвалы и комплиментов в адрес ребенка с ОВЗ и членов семьи;
- ✓ исключите из своего педагогического арсенала жалобы на ребенка с ОВЗ, говорите с родителями (законными представителями), воспитывающими детей с ОВЗ, о проблемах, подсказывайте пути их решения и помните, что выбор варианта их разрешения принадлежит самим родителям (законным представителям) воспитывающим детей с ОВЗ;
- ✓ беседуйте в присутствии ребенка с ОВЗ, и только в исключительных случаях требуйте конфиденциальной встречи;
- ✓ не предъявляйте претензий к родителям (законным представителям), воспитывающим детей с ОВЗ, так как от вас ждут помощи, а не обвинений в родительской некомпетентности;
- ✓ всячески подчёркивайте свою заинтересованность судьбой ребенка с ОВЗ;
- ✓ советы и рекомендации давайте ненавязчиво, взвешивайте уровень своих требований и воспитательный потенциал семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ;
- ✓ выдвигайте совместные проекты, в основе которых лежит взаимодействие и сотрудничество семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ и образовательного учреждения системы инклюзивного образования, в сфере воспитания и развития ребенка;
- ✓ не давайте беспочвенных обещаний, будьте крайне сдержаны, в сложных ситуациях выражайте осторожный оптимизм.

МЕТОД АНКЕТИРОВАНИЯ

Метод анкетирования является достаточно эффективным методом изучения семьи и личности ребенка с ОВЗ, так как позволяет собрать достаточно большое количество информации, интересующей специалистов. Этот метод отличается достаточной гибкостью по возможности получения и способам обработки информации. **Используются различные виды анкетирования:**

- ✓ **контактное**, в ходе которого специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» сами организуют анкетирование и собирают опросные листы;
- ✓ **заочное**, в основе которого – корреспондентские связи, анкетные листы с соответствующими инструкциями рассылаются респондентам, а после заполнения возвращаются;
- ✓ **открытое** анкетирование содержит только вопросы, на которые респонденту необходимо ответить;
- ✓ **закрытое** анкетирование подразумевает наличие в анкете возможных вариантов ответа, на задаваемые вопросы;
- ✓ **комбинированное** анкетирование предусматривает для респондента возможность выбора ответа на вопрос из предложенных вариантов ответа или формулировку ответа по своему усмотрению;
- ✓ **параллельное** анкетирование предполагает опрос разных респондентов по одной и той же проблеме: детей, родителей родственников, соседей, друзей семьи и т. д.

Вид анкетирования выбирается в зависимости от характера изучаемых явлений и целей, которые ставит перед собой специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», использующие данный метод. Для повышения уровня объективности информации, полученной в ходе анкетирования, данный метод следует использовать в сочетании с другими методами.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПЕРВИЧНОГО ИНТЕРВЬЮ С ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ

Достаточно эффективным методом получения объективной информации о семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, является первичное интервью с членами семьи.

Метод интервью при умелом использовании и тщательной подготовке даёт достаточно глубокую и объективную информацию, интересующую специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей». Метод требует создания условий, располагающих собеседников к искренности и доверию. Результативность интервью возрастает, если оно проводится в неформальной обстановке, а контакты специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» и его собеседников окрашены личными симпатиями.

Во время проведения интервью с родителями (законными представителями), воспитывающими детей с ОВЗ специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» должны выяснить **следующую информацию.**

Семейное положение и состав семьи.

Возраст.

Жилищные и материальные условия существования семьи. В данном случае речь должна идти не столько о сумме ежемесячных доходов, которую зарабатывают члены семьи, сколько об их отношении к деньгам вообще.

Соматическое и психическое здоровье членов семьи. Образ жизни семьи. Семейная история, семейные сценарии, повторяющиеся из поколения в поколение, сопротивляемость семейной системы внешним факторам, общий культурный и исторический контекст, в котором развивалась и развивается семья (культурные традиции и ритуалы, ценности семьи, полоролевые стереотипы).

Информация о взаимоотношениях между членами семьи. Желательно, прежде всего, сосредоточиться на оценке взаимоотношений между супругами с точки зрения их стабильности, прочности и взаимопонимания. Необходимо определить особенности функционирования семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, роли, закрепленные за каждым из членов семьи, устойчивые коммуникативные стереотипы (ссоры, конфликты, обиды, семейные секреты, похвалы в адрес друг друга, степень открытости выражения чувств), распределение ответственности в семье, совместное обсуждение и осмысление того, что происходит между членами семьи. Выявляются проблемы семьи (неудачи в воспитании детей, серьезные проблемы в супружеских отношениях или в отношениях с другими совместно проживающими родственниками и т. д.).

Досуг. Важно определить предпочитаемые формы совместного семейного отдыха, любимое времяпрепровождение семьи, хобби, увлечения, свойственные данной семье. В последующем на различных, прежде всего критических этапах жизни семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, именно эти способы совместного времяпрепровождения могут быть использованы в качестве позитивного ресурса для компенсации естественных трудностей.

Идеология семьи. Учет семейной идеологии является одним из наиболее важных аспектов при работе с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ. Неадекватные ожидания семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ по отношению к нему, и друг к другу зачастую становятся главной причиной его отвержения.

Отношение к семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ окружающих людей. Важно определить отношение к факту воспитания ребенка с ОВЗ семьей ближайшего окружения семьи и знакомых. Вероятно самое разное проявление чувств со стороны окружающих: сочувствие, желание помочь, осуждение и т. д.

Оценка членами семьи готовности к воспитанию ребенка с ОВЗ. Члены семьи, воспитывающие ребенка с ОВЗ, должны основательно оценить самих себя, взвесить все возможные последствия, как с точки зрения своей жизни и своего окружения, так и с точки зрения жизни члена семьи с ОВЗ, тщательно обдумать все проблемы воспитания и условий жизни.

Обсуждаются умения членов семьи заботиться о ребенке с ОВЗ, воспитывать его, удовлетворять необходимые потребности, развивать, формировать его личность, включать в жизнь общества в соответствии с его интересами, создавая у ребенка с ОВЗ при этом чувство безопасности и ***уверенности в настоящей и будущей жизни.***

Готовность родителей (законных представителей), воспитывающих ребенка с ОВЗ, к социально-психологическому сопровождению. Обсуждается готовность семьи к помощи извне в воспитании ребенка с ОВЗ, возможности такого сопровождения.

После окончательного анализа результатов изучения родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, формируются группы взаимоподдержки, планируются другие формы работы.

ИНТЕРВЬЮ ПО ГЕНОГРАММЕ

Проводя интервью по генограмме, специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» двигаются от волнующей членов семьи проблемы к более широкому семейному и социальному контексту; от настоящей семейной ситуации к исторической хронологии семейных событий. ***Собирается информация по следующим вопросам:***

- ✓ Структура семьи, имена, пол, возраст, этническая принадлежность, религиозные воззрения, род занятий и образование членов семьи, другие браки и т. д.
- ✓ Родительские семьи каждого из супругов, по крайней мере, в трех-четырех поколениях, включая поколение идентифицированного пациента. Живы ли родители? Если умерли, то когда и от чего? Если живы, то чем занимаются?
- ✓ Другие значимые для семьи люди (друзья, коллеги по работе, учителя, врачи и т. д.).
- ✓ Настоящее состояние проблемы. (Как каждый видит проблему и как реагирует на нее?)
- ✓ История развития проблемы. (Когда проблема возникла? В чем изменились взаимоотношения в семье по сравнению с тем, какими они были до кризиса?)

- ✓ Недавние события и переходы в жизненном цикле семьи (рождения смерти, браки, разводы пере-езды, проблемы с работой, болезни членов семьи и т. д.).
- ✓ Реакции семьи на важные события семейной истории. (Какова была реакция семьи, когда родился больной ребенок?)
- ✓ Семейные взаимоотношения. (Есть ли в семье какие-либо ее члены, которые прервали взаимоотно-шения друг с другом? Какие члены семьи очень близки друг другу?)
- ✓ Семейные роли. (Кто из членов семьи любит проявлять заботу о других? А кто любит, когда о нем много заботятся? Кто самый авторитетный?) Важно обращать внимание на ярлыки и клички, которые члены семьи дают друг другу. Они являются важными ключами к эмоциональным взаимоотношениям.

Информация, которую можно получить от родителей (законных представителей)

Трудные для семьи темы. (Имеет ли кто-нибудь из членов семьи серьезные медицинские или психиатрические проблемы? Проблемы с физическим или сексуальным насилием? Употребляют ли наркотики? Много алкоголя? Когда-либо арестовывались? За что? Каков их статус сейчас?) Эти во-просы должны задаваться особенно тактично и осторожно. И если семья высказывает сильное сопро-тивление, специалист должен отступить и вернуться к ним позднее.

Используя данные генограммы, специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» может помочь членам семьи преодолеть негативное восприятие друг друга. Подобное интервью может улучшить отношения членов семьи с врачом и медицинское лечение. Опрос по генограмме сфокусиро-ван не только на проблемах и трудностях семьи. Он также выявляет успехи ее членов и способы эффек-тивной адаптации.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ БЕСЕДА

Беседа – равноправный диалог или интервью, устный опрос по заранее обдуманному плану.

Считается, что беседа отличается от интервью большей свободой и в организации, и в содер-жании, неформальной атмосферой и отношениями между собеседниками, хотя эти различия не абсо-лютны. Беседа может служить для подтверждения, конкретизации или опровержения каких-то гипотез, возникших на основе изучения семейных взаимоотношений с помощью других методов.

Беседа не должна быть заорганизованной. В соответствии с намеченной целью, специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» продумывает план беседы, вычленяет ключевые вопросы. В ходе беседы можно получить необходимые сведения о таких моментах семейного воспи-тания, которые для постороннего взгляда скрыты.

Это гибкий, целенаправленный, оперативно-корректирующий метод. Беседа необходима для подтверждения, конкретизации или опровержения каких-то гипотетических выводов, сделанных на ос-нове предварительного изучения опыта семейного воспитания с помощью других методов. Для успеш-ного проведения беседы специалисту «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» надо обладать способностью располагать к себе, умением вызывать доверие и направлять разговор в нужное русло.

В процессе беседы родители, воспитывающие детей с ОВЗ, могут получить **информацию об ис-точниках помощи**: ассоциациях родителей и других формах общественной поддержки, о наличии реа-билитационных центров в районе проживания. Наиболее важной информацией для родителей являются **сведения о возможности дополнительных нарушений** физического и психического здоровья ребенка с ОВЗ, способности к обучению, адекватному поведению: получению профессии и работы, перспектив иметь собственную семью и детей, вести независимое существование, иметь приемлемое качество жизни.

МЕТОД ЭМПАТИЧЕСКОГО СЛУШАНИЯ

У истоков этого метода стояли известные зарубежные психологи К. Роджерс, Т. Гордон. Суть метода заключается в создании атмосферы заинтересованного разговора, совместного поиска истины, а не утверждения своей правоты, как это часто бывает в массовой практике.

Эмпатия – это чувство понимания и сопереживания психологического состояния другого человека. Суть метода – создание атмосферы заинтересованного разговора, совместного решения проблемы.

При проведении эмпатического слушания специалисту «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» следует стремиться к тому, чтобы мысленно представить свои чувства в ситуации, сходной с той, о которой идёт речь.

Важным условием эмпатического слушания является выработка наблюдательности. Специа-лист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» должен обращать внимание не только на сло-ва собеседника, их интонацию, но и на жесты, мимику. По выражению лица собеседника, изменению отношения к задаваемым вопросам можно судить о психологическом состоянии, поэтому необходи-мо проявлять такт, стремиться сохранять доверительные отношения.

Специалисту «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» необходимо проявлять тактичность в оценке личностных качеств членов семьи, особенно ребенка с ОВЗ, уметь акцентировать внимание на его положительных свойствах, чтобы создавать заинтересованность родителей (законных представителей) во взаимодействиях со специалистами «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей».

При использовании метода эмпатического слушания родители, воспитывающие детей с ОВЗ, должны чувствовать, что у специалиста «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» нет иной цели, кроме оказания помощи. Это будет способствовать росту доверия, и повышать педагогическую эффективность беседы.

Следует проявлять осторожность в оценке личностных качеств членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, особенно самого ребенка, уметь акцентировать внимание родителей (законных представителей) на положительных качествах ребенка с ОВЗ, создавать в процессе эмпатического слушания определенную «педагогическую надежду» у его родителей (законных представителей).

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» часто используют наблюдение как метод изучения семьи. Наблюдательный специалист подмечает многие особенности взаимоотношений взрослого и ребенка с ОВЗ, по которым можно судить о степени их эмоциональной близости, особенностях коммуникаций. Специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» может создавать специальные ситуации для наблюдения, в которых взрослые и дети раскрываются полнее, например, при участии семьи в подготовке и проведении праздников, развлечении, организации совместного досуга.

При этом ребенок с ОВЗ выполняет совместно с родителями какое-либо практическое задание, а специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» наблюдает и анализирует реакции родителей характер их помощи, приемы стимуляции или подавления детской самостоятельности, оценку качества его работы, умение взаимодействовать с ребенком.

С помощью метода наблюдения можно получить информацию, которую невозможно получить другими способами.

Данный метод имеет ряд достоинств, преимуществ: дает возможность увидеть поведение человека во всей широте проявлений, с разных сторон (можно сделать в естественной обстановке). Это главное преимущество.

В самом процессе наблюдения в поведении человека можно выделить существенные и второстепенные аспекты поведения и наблюдать за существенными.

Для проведения наблюдения не требуется получение согласия со стороны испытуемого и установление с ним контакта (в отличие от всех других методов).

Недостатки метода наблюдения:

- ✓ для проведения наблюдения требуется очень много времени;
- ✓ результаты наблюдения трудно поддаются количественной оценке (формализации), значит, трудно их сравнивать между собой;
- ✓ крайний субъективизм результатов (специалист является в данном случае измерительным инструментом).

Наблюдение – не пассивный акт запечатления увиденного, все проходит через призму установок специалиста, проводящего наблюдение.

Мы получаем то, что хотели получить, мы воспринимаем людей в соответствии с нашими ожиданиями.

Результаты зависят от опыта, умения специалиста «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», его личностных особенностей.

Метод наблюдения дает информацию и о специалисте, даже больше, чем о том за кем он наблюдает.

Обойтись без наблюдения специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» не может. Точность результатов зависит от соблюдения строгих требований к наблюдению.

Требования, которым должен удовлетворять метод наблюдения:

- ✓ поведение испытуемого должно оцениваться во многих его ролях и ситуациях с разных сторон;
- ✓ наблюдатель должен проводить с испытуемым очень много времени, их длительность зависит от цели (от нескольких минут до нескольких часов);
- ✓ заранее до начала процесса наблюдения должны быть определены те особенности поведения, которые будут фиксироваться, и заранее установлена связь этих симптомов поведения с теми психологическими особенностями, которые специалист хочет оценить, используя этот метод;
- ✓ специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» должен быть заранее натренирован в проведении наблюдения;

- ✓ в процессе проведения педагогического наблюдения должны быть исключены ролевые отношения между испытуемым и специалистом для беспристрастности;
- ✓ одновременно за испытуемым должны наблюдать несколько специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», и оценка, которая должна быть получена, должна быть средней из оценок каждого из них.

Все специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» должны быть независимы друг от друга. Это повышает эффективность результата (метод оценок).

Особенности диагностического наблюдения.

- ✓ Заранее определены цель, задачи и объект наблюдения.
- ✓ Заранее выбираются ситуации для наблюдения.
- ✓ Заранее устанавливается связь внешних поведенческих симптомов с теми психологическими характеристиками, которые специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» хочет оценить для того, чтобы потом от поведенческих проявлений перейти к оценке психологических черт.
- ✓ Определить каким способом будут фиксироваться внешние поведенческие проявления: наличие – отсутствие степень выраженности симптома (отдельные ступени выраженности признаков). Это можно описывать качественно или количественно.

Педагогическое наблюдение как метод изучения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, характеризуется, прежде всего, целенаправленностью. Специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» заранее определяет, с какой целью, когда, в какой ситуации предстоит наблюдать родителей (законных представителей), их взаимодействие с ребёнком, имеющим ОВЗ.

Педагогическое наблюдение позволяет определить пол, возраст, национальность, материальное положение, черты характера, уровень интеллектуального развития и состояние психики, как ребенка, так и членов его семьи. Наиболее благоприятные условия для педагогического наблюдения возникают при проведении различных видов совместной воспитательной деятельности: интеллектуальной, организационной, художественной, трудовой, спортивной и т. д. Осуществляя подбор различных форм совместной воспитательной деятельности лучше всего подбирать те, в основе которых лежит принцип состязательности: конкурсы, викторины, аукционы, эстафеты, чемпионаты и т. п. Наблюдательный специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» в процессе их проведения сможет подметить многие особенности взаимоотношений взрослого и ребенка с ОВЗ, по которым можно судить о степени их эмоциональной привязанности, культуре отношений и характере общения. Следует помнить, что в неформальной обстановке и взрослые и дети раскрываются разными своими гранями.

Квалифицированный специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» в процессе педагогического наблюдения фиксирует и анализирует:

- ✓ реакцию родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ в различных воспитательных ситуациях;
- ✓ приемы стимуляции или подавления детской самостоятельности, характер помощи, которую родители, воспитывающие детей с ОВЗ, оказывают ребёнку при выполнении различных заданий, особенно творческого характера;
- ✓ приёмы, с помощью которых родители, воспитывающие детей с ОВЗ, стимулируют или подавляют самостоятельность и инициативу ребенка с ОВЗ;
- ✓ способы оценки родителями (законными представителями), воспитывающими детей с ОВЗ, качества выполненного ребёнком задания.

Педагогическое наблюдение, которое осуществляется специалистом «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» в условиях специально созданной ситуации, называется **включённое наблюдение**.

Анализ результатов наблюдения, подкреплённый данными, полученными с помощью иных методов, позволяет, диагностировать причины «плюсов» и «минусов» в развитии ребенка с ОВЗ, даёт возможность определить стратегическую линию взаимодействия специалистов (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ по коррекции негативных проявлений.

Необходимо помнить, что по результатам единичного наблюдения делать глубокие выводы об особенностях семейного воспитания нельзя: необходимо наблюдать изучаемое явление многократно, в сходных и разных условиях.

Программированное наблюдение включает в себя подробную ориентировочную основу в виде единиц наблюдения актов воспитательного поведения родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, а также конкретных, хорошо узнаваемых, признаков эмоционального климата в семье.

Кроме того, источником фиксаций той или иной черты воспитательного быта семьи служат личные наблюдения специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» при посещении

ребенка с ОВЗ на дому, беседы, контакты с родителями (законными представителями). Важна также информация, полученная от других лиц (медиков, специалистов учреждений системы социальной защиты, учителей, инспектора ОППН, соседей и др.)

ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ

Проективные методики – разновидность тестов, нацеленных на определение неосознаваемых клиентом состояний (бессознательное влечение, скрытая агрессия, переживание).

Они основаны на принципе проекции – перенесении на других людей своих собственных потребностей, отношений, качеств.

Широкое применение рисуночных и игровых методов, таких как методика неоконченных предложений, методика комментирования картинок, методика завершения рассказа основано на принципе проекции, то есть на вытеснении вовне своих переживаний, желаний, стремлений и т. п.

С помощью проективных методов выявляют неосознаваемые установки обследуемого, его подсознательные импульсы.

Проективные тесты очень информативны, просты в проведении, не требуют специального оборудования, не занимают много времени. Особенно эффективны такие методы при изучении детей. Выполнение заданий доступно детям со сниженным интеллектом и речевым недоразвитием. К тому же игра, рисунок помогают вступить в контакт с ребенком, расположить его к себе. Проективные методы могут использоваться многократно и при этом не теряют своего диагностического значения.

Основным недостатком проективных методик считается их недостаточная валидность, определенный субъективизм в интерпретации результатов отсутствие статистических методов обработки данных. Поэтому эти методы обычно используются в комплексе с другими психодиагностическими методиками, сопоставляются с результатами наблюдений и бесед с членами семьи ребенка с ОВЗ. Рекомендуется использование набора из нескольких наиболее результативных методов для изучения различных психологических характеристик ребенка с ОВЗ.

Ребёнку с ОВЗ предлагаются те или иные задания, которые можно выполнить по-разному, в зависимости от особенностей патологии его развития, его жизненного опыта, представлений об окружающем мире, потребностей и желаний

Проективные методики и игровые методы помогают специалисту «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» увидеть «глазами ребенка» стереотипы повседневного общения в семье, помочь родителям (законным представителям) понять мотивы поведения собственного ребенка, убедить в целесообразности изменения отношения к нему, если в этом назрела необходимость.

Для изучения особенностей семейного воспитания в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» может использовать игровые задания, методики комментирования картинки, методики завершения рассказа, методики неоконченных предложений и др.

Методика игровых занятий

С целью выявления эмоционального климата в семье специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» может привлечь ребенка с ОВЗ к своеобразной игре: «Чем порадуя ..., чем огорчу ...?». Вместо многоточия можно поставить термин, обозначающий любого члена семьи: маму, папу, бабушку, дедушку, брата, сестру.

Для проведения игры ребёнку с ОВЗ предлагают два контура лица человека, выражающие различные эмоциональные состояния (хмурое и улыбающееся) и набор сюжетных картинок, отражающих различные жизненные ситуации и события: (ребёнок разбил чашку; упал в лужу; бьёт малыша; чистит свои ботинки; держит в руках розу; дёргает кошку за хвост; вытирает пыль; поливает цветы; убирает постель; помогает маме нести сумку; ест, спрятавшись в укромное место, конфеты; стоит перед дверью квартиры с котёнком в руках и т. п.).

Ребёнку с ОВЗ предлагается рассмотреть картинки, представить себя их героем, а затем разложить следующим образом. Если маме /папе, бабушке и т. д./ поступок понравится, то картинку надо положить к улыбающемуся лицу, а если огорчит, то – к хмурому.

Анализ выполнения задания даёт основания:

- ✓ судить об отношении взрослых членов семьи к ребёнку, так как бывают семьи, членов которых ничего не радует в поведении ребенка с ОВЗ;
- ✓ позволяет судить о согласованности и единстве требований по отношению к ребёнку, так как у разных членов семьи одни и те же поступки вызывают свои, не совпадающие по значению реакции.

По итогам выполнения игрового задания, специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» может также сделать вывод о приоритетных семейных ценностях, и о том, что радует и печалит взрослых членов семьи.

Методика комментированных картинок

Данный метод позволяет специалисту «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» опосредованно выявить характер семейных взаимоотношений, выявить доминирующий тип взаимодействия между детьми и родителями (законными представителями).

Ребёнку с ОВЗ по очереди предъявляют картинки, изображающие обычные семейные сцены: просмотр телевизионных передач, приготовление пищи, пробуждение членов семьи от сна, уборка жилых помещений и т. п. Ребёнку с ОВЗ предлагается описать и «озвучить» картинку. Например: «Что говорит папа сыну, который смотрит телевизор?», «Что, говорит мама своей проснувшейся дочке?», «Что скажет бабушка своему внуку, который подметает кухню?». Ребёнок, комментируя картинку, исходит из своего личного опыта, наделяет персонажей своими переживаниями, заботами. В уста членов семьи он вкладывает те слова, которые слышит от своих родителей (законных представителей) в сходной ситуации.

Методика завершения рассказа

Специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» предлагает сочинить ребёнку вместе с ним рассказ о мальчике или девочке. Сюжет рассказа должен описывать реальную семейную ситуацию, связанную с необходимостью позитивной или негативной оценки деятельности ребенка с ОВЗ в этой ситуации со стороны взрослых членов семьи. Саму ситуацию и действия ребенка с ОВЗ в этой ситуации специалист обычно описывает сам, а ребёнку предлагает сформулировать окончание рассказа, в котором обычно высказывается оценка поступка ребенка с ОВЗ взрослыми членами семьи. Как и в предыдущей методике, ребёнок при выполнении задания, проецирует личный опыт и те модели взаимоотношений, которые характерны для его семьи.

Карточные методики

Карточные методики – набор карт с определенным смысловым содержанием (любовь, ненависть, развод, тоска). Членам семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, дается задание расположить карточку по времени – настоящее, прошлое, будущее. Карточные методики позволяют составить общее представление об эмоциональном состоянии семьи, ее жизненной ситуации, облегчает работу с людьми, имеющими затруднения в общении, оказывает успокаивающее воздействие.

ШКАЛЬНЫЕ МЕТОДИКИ

Шкальные методики используются для определения результата работы специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» с семьёй, воспитывающей ребенка с ОВЗ. Членам семьи предлагается шкала, на которой они должны отметить состояние своей проблемы до и после визита к специалисту «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей». Этот показатель можно сравнивать только с показателями этой же семьи в другой момент времени.

Методика позволяет переводить качественные характеристики в количественные, и может широко использоваться специалистами «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», так как это один из немногих простых в применении и устраивающих семью, способов определения эффективности работы.

АССОЦИАТИВНО-ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ

Ассоциативно-проективные методики, построены на словесных ассоциациях, системе незаконченных предложений.

В ходе проведения данной методики детям с ОВЗ могут предлагаться предложения следующего характера:

«Когда я прошу купить мне мороженое, папа ...»

«Если я упаду или ударюсь, мама ...»

«Если я плохо мою руки, то мама ...»

«Если у мамы болит голова, то мы с папой ...»

«Мама хвалит меня, если я ...»

«Бабушка огорчается, когда я ...»

Заканчивая по просьбе специалиста «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» предложение, ребёнок обычно воспроизводит хорошо знакомые ему стереотипы повседневного общения в сходных ситуациях, что позволяет специалисту целенаправленно осуществлять их коррекцию.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ РИСУНОЧНЫХ ТЕСТОВ

Все дети, в том числе и с ОВЗ, любят рисовать. К их услугам бумага, карандаши, фломастеры и краски. На данный момент мало для кого остается секретом тот факт, что рисунки могут сказать о нас очень многое. Все, что попадает детям на их пути и привлекает внимание, отображается на бумаге. И если присмотреться к творчеству детей, можно многое увидеть и понять о внутреннем мире ребенка, его чувствах, восприятии окружающего его мира, отношении к людям и вещам.

Рисунки таят в себе великое таинство, приоткрывая нам дверь в некоторые уголки человеческого сознания. Итак, попробуйте через рисунок узнать больше о своих воспитанниках.

«Что говорят психологи о детских рисунках».

Рисунок – это зеркало человеческой души, своеобразное выражение личности на бумаге, в нем отражается многое из того, о чем люди даже не подозревают. Когда ребенок рисует, он неконтролируемо изливает на бумагу свои эмоциональные состояния, переживания, отношения, то, что, сейчас в его маленьком внутреннем мире является волнующим. Рисунок показывает не только эмоциональное развитие ребенка, но и дает представление о степени развития личности. В рисунках отражается представление ребенка о цветах, форме, размерах, явлениях.

Грамотно интерпретировать рисунки умеют психологи (они этому специально учатся). И психологи не только определяют по рисуночным тестам суть проблемы, но и работают с ее разрешением, используя те же рисунки. Однако есть общие моменты, по которым специалисты могут получить дополнительную информацию о своем воспитаннике.

«Рисунок человека» один из самых распространенных рисуночных тестов у психологов. По рисунку человека можно определить уровень личностного развития ребенка, его отношения к себе и к миру.

«Рисунок семьи» отражает отношение ребенка к своей семье, его восприятие отдельных членов семьи и отношений в целом. Еще есть тесты «Дом. Дерево. Человек», «Несуществующее животное». Но мы уделим внимание рисункам, включающим в себя главным образом человеческие фигуры.

Предоставьте воспитанникам с ОВЗ все необходимое для рисования: белый лист А4 и набор цветных карандашей/фломастеров.

Задание к тестам «Рисунок человека» и «Рисунок семьи» простое – «нарисуй человека» и «нарисуй свою семью» соответственно.

Для начала хотелось бы предостеречь специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» – не следует торопиться с выводами, если вы обнаружите в рисунках воспитанников с ОВЗ «что-то не то». Возможно, воспитанник с ОВЗ отобразил в рисунке свое сиюминутное настроение.

Проанализируем основные моменты, которые позволяют специалисту «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», эффективно работать с рисунками воспитанников.

Впечатление.

В первую очередь, обратите внимание на то, какое первое впечатление производит на вас рисунок. Какое он вызывает у вас настроение: радостное или угнетающее. Это будет одним из наиболее важных критериев при интерпретации того, что хотел передать воспитанник с ОВЗ этим рисунком, какое настроение он транслирует.

Обратите внимание ***на размер и расположение рисунка на листе***. Неуверенные в себе дети и дети с повышенной тревожностью обычно располагают рисунок не на всем пространстве листа, а только на какой-то его части. Также такие дети отличаются тем, что часто перерисовывают то, что нарисовали, стирают детали, которые им не понравились, снова и снова.

Посмотрите на содержание правой и левой стороны листа – каждая из них несет смысловую нагрузку детского рисунка.

Правая – обозначает связь ребенка с отцом и его видение будущего.

Левая – рассказывает о его прошлом, привязанности к дому, и, прежде всего, к матери.

Верхняя часть рисунка связана с интеллектуальной стороной деятельности воспитанника, а нижняя – с материальным миром.

Уверенный в себе, уравновешенный ребенок концентрирует изображаемое в центре листа. Те, у кого наблюдаются проблемы во взаимоотношениях со сверстниками и в восприятии собственного я пытаются охватить рисунком все пространство.

Линии.

Уверенные в себе дети рисуют в основном четкими жирными линиями, со средним нажимом на карандаш.

Нерешительный ребёнок, наоборот, выбирает не очень яркие цвета и рисует, едва касаясь бумаги, отчего его творения получаются блеклыми и невыразительными. Слабый нажим также указывает на сниженное настроение, мышечную слабость.

И наоборот, сильный нажим указывает на повышенный тонус, эмоциональную напряженность. Агрессивный ребенок часто непроизвольно ломает грифель карандаша или быстро исписывает фломастер. Нажим настолько силен, что такие дети нередко карандашом рвут бумагу, на которой рисуют.

Мягкий по характеру ребенок будет использовать много извилистых тонких линий. Дети с волевым характером, реалисты, отдают предпочтение прямым линиям и четким углам, редко используя кружочки и овальные формы.

Цвета.

В норме дети используют широкую палитру цветов в своем рисунке. В рисунке они как бы воплощают все краски жизни.

Если воспитанник с ОВЗ использовал для рисования яркие, жизнерадостные цвета – это говорит о его положительном отношении и хорошем настроении.

Если же рисунок выполнен в мрачных – серых, темно-синих, черных тонах, – это может свидетельствовать о плохом настроении и сниженном эмоциональном состоянии ребенка.

В рисунке семьи посмотрите, не «забыл» ли воспитанник с ОВЗ нарисовать себя, и где он себя нарисовал.

Если обнаружите, что он нарисовал себя где-то в уголке, спиной к остальным членам семьи, велика вероятность, что он чувствует себя изолированным, одиноким и страдающим от нехватки родительского внимания. Еще тревожнее ситуация, когда ребенка совсем нет на рисунке. Поговорите с ним об этом. Конечно, все может быть совсем не так трагично, просто ребенок с ОВЗ имел в виду что-то совсем другое.

А если, наоборот, ребенок с ОВЗ в рисунке семьи нарисовал только себя, то, может быть, он – маленький эгоист, привыкший быть центром семейной жизни, объектом заботы и внимания со стороны всех остальных членов семьи, и не привыкший заботиться и думать о других?

Рассмотрите, кого и как изобразил воспитанник с ОВЗ. По размеру фигур родственников и их расположению можно судить о том, как ребенок воспринимает взаимоотношения в семье.

Если кто-то из домочадцев, изображенных на рисунке, выше всех ростом, значит, он – не только самый значимый для ребенка член семьи, но, скорее всего, с точки зрения ребенка, – самый главный человек в семье.

Те члены семьи, которых ребенок с ОВЗ нарисовал ближе всего к себе, – наиболее приятные, любимые и желаемые в общении личности для ребенка, а также воспринимаются ребенком психологически ближе. Посмотрите внимательно на выражения лиц нарисованных персонажей. Спросите у ребенка с ОВЗ, как они себя ощущают, весело им или грустно, и почему у них такое настроение? Спросите, чем они занимаются на рисунке, о чем думают.

Что должно настораживать в рисунках:

- ✓ детально прорисованные половые органы (признак наличия проблем в сексуальной сфере);
- ✓ наличие крови (признак перенесенной травмы);
- ✓ пораженные участки тела в рисунке человека (язвы, болячки, темные пятна), наличие дупла в рисунке дерева (признак переживания органического поражения, наличия медицинских заболеваний);
- ✓ наличие заштрихованных, зачеркнутых предметов (признак повышенной тревожности).

«Пропуски» или «забытые» в рисунке части тела (признак нарушения представления об общей структуре тела, наличие тяжелой травмы)

И еще, важным моментом в вашей диагностике рисунка будет рассказ воспитанника с ОВЗ, о том, что он нарисовал и почему. Многие моменты становятся ясными и понятными. Рассказывая о некоторых персонажах рисунка, ребенок с ОВЗ зачастую рассказывает о себе, о собственных переживаниях, о том, что он истинно хотел выразить этим рисунком.

Важно уважительно относиться к детскому творчеству. Здесь не может быть плохих или хороших рисунков. Рисунок – творчество, в котором ребенок выразил частичку себя, и оно прекрасно само по себе. Ваше одобрение и восхищение его творчеством – это большая сладкая конфета для его личности, поддержка его самооценки, веры в себя и свои возможности.

Если вы, проанализировав рисунок воспитанника с ОВЗ, узнали что-то такое, что вызвало у вас беспокойство и тревогу, не спешите расстраиваться. Повторяем, все может быть совсем не так.

Попробуйте повторить диагностику еще раз, через какое-то время. И если результат повторится, лучше всего обратиться за консультацией к профессиональному психологу.

МЕТОД СОЦИАЛЬНЫХ БИОГРАФИЙ

Метод социальных биографий – сбор информации о жизни человека и его семьи.

Исследуются данные, полученные в ходе личных бесед, опросов родственников, переписки, изучаются семейные альбомы. Используется прием составления генограммы семьи.

Этот метод используется в работе с теми клиентами, проблемы которых берут начало в семье, традициях.

При постановке диагноза, обработке информации удобно использовать таблицы. Данные, полученные при использовании метода социальных биографий, могут быть систематизированы в соответствующей таблице, образец которой представлен ниже.

	<i>Точка зрения клиента</i>	<i>Точка зрения семьи</i>	<i>Точка зрения другого специалиста</i>	<i>Собственное мнение</i>
Личность клиента				
Проблема				
Потребность				
Слабые стороны и др.				

В ситуациях, когда наличие проблем в семье тщательно скрывается, могут помочь такие косвенные методы как опрос соседей, учителей, разговор с самим ребенком.

Определить, есть ли проблема физических наказаний в семье (если родители скрывают ее наличие), можно по состоянию ребенка с ОВЗ.

Оценка физического, эмоционального и психического развития детей с ОВЗ, воспитывающихся в семье, можно проводить по следующим критериям:

- ✓ отсутствие привязанности или сильное искажение связей такого рода;
- ✓ серьезное отклонение в восприятии семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, как надежной базы, на основе которой дети могут приобретать новый опыт;
- ✓ отсутствие или сильное искажение родительских моделей, которые ребенок имитирует, и на которых формируется идентификация;
- ✓ наличие дисфункциональных стилей борьбы со стрессом (агрессивность);
- ✓ полное или частичное отсутствие взаимопонимания между родителями (законными представителями);
- ✓ отсутствие необходимого или соответствующего возрасту жизненного опыта (теплота, игра, беседа);
- ✓ отсутствие или избыток дисциплинарных методов.

По итогам изучения личности ребенка с ОВЗ и членов его семьи специалистами «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» может быть составлен «Диагностический портрет воспитанника» и «Социальный паспорт его семьи».



ОБРАЗЕЦ ОФОРМЛЕНИЯ «ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОРТРЕТА ВОСПИТАННИКА С ОВЗ»

Составитель _____

Дата составления _____

Фамилия, имя воспитанника _____

Наименование учреждения _____

Класс (группа) _____

Диагноз, установленный ПМПК _____

При составлении диагностического портрета воспитанника с ОВЗ специалисту «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», оценивая его физическое развитие и индивидуальные особенности, следует принимать во внимание следующие показатели:

1. Физическое состояние и развитие ребёнка с ОВЗ:

- ✓ динамика физического развития (анамнез);
- ✓ состояние слуха, зрения;
- ✓ особенности развития двигательной сферы, нарушения общей моторики (общая напряжённость или вялость, неточность движений; параличи, парезы, наличие их остаточных явлений);
- ✓ координация движений (особенности походки, жестикаляции, затруднения при необходимости удержать равновесие, трудности регуляции, темпа движений, наличие гиперкинезов, синкинезий, навязчивых движений).

2. Особенности эмоционально-личностной сферы:

- ✓ эмоционально-волевая зрелость, глубина и устойчивость чувств;
- ✓ способность к волевому усилию;
- ✓ преобладающее настроение (мрачность, подавленность, злобность, агрессивность, замкнутость, негативизм, эйфорическая жизнерадостность);
- ✓ внушаемость;
- ✓ наличие аффективных вспышек, склонность к отказным реакциям;
- ✓ наличие фобических реакций (страх темноты, замкнутого пространства, одиночества и др.);
- ✓ отношение к самому себе (к собственным недостаткам, возможностям), особенности самооценки;

- ✓ отношения с окружающими (*положение в коллективе, самостоятельность, взаимоотношения со сверстниками и старшими*);
 - ✓ особенности поведения в школе и дома;
 - ✓ нарушения поведения, вредные привычки.
- 3. Особенности усвоения знаний, умений, навыков, предусмотренных программой:**
- ✓ общая осведомленность в кругу бытовых понятий, знаний о себе и окружающем мире;
 - ✓ сформированность навыков чтения, счета, письма соответственно возрасту и требованиям соответствующего государственного образовательного стандарта;
 - ✓ характер, ошибок при чтении и письме, счете и решении задач;
 - ✓ особенности работоспособности (*утомляемость; истощаемость, рассеянность, пресыщаемость, переключаемость, усидчивость, темп работы; увеличение количества ошибок к концу урока или при однообразных видах деятельности; жалобы на головную боль*).
- 4. Особенности и уровень развития познавательной сферы:**
- ✓ особенности восприятия величины, формы, цвета, пространственного расположения предметов, времени (*глубина восприятия, его объективность*);
 - ✓ особенности внимания: объем и устойчивость, концентрация, способность к распределению и переключению внимания с одного вида деятельности на другой, степень развития произвольного внимания;
 - ✓ особенности памяти: точность, постоянство, возможность долговременного запоминания, умение использовать приемы запоминания, индивидуальные особенности памяти. Преобладающий тип памяти (*зрительная, слуховая, двигательная, смешанная*). Преобладание логической или механической памяти;
 - ✓ особенности мышления: уровень владения операциями анализа, сравнения, синтеза (*умение выделять существенные элементы, части; сравнивать, предметы с целью выявления сходства и различия, способность обобщать и делать самостоятельные выводы, умение устанавливать причинно-следственные связи*);
 - ✓ особенности речи: дефекты произношения, объем, словарного запаса, сформированность фразовой речи, особенности грамматического строя, уровень сформированности просодической стороны речи, (*интонация, выразительность, ясность; сила и высота голоса*);
 - ✓ познавательные интересы, любознательность.
- 5. Отношение к учебной деятельности, особенности мотивации:**
- ✓ особенности отношений «учитель – ученик»: реакция ученика на замечания, на оценку его деятельности. Осознание ребенком с ОВЗ своих неудач в учебе, отношение к неудачам (*безразличие, тяжелые переживания, стремление преодолеть затруднения, пассивность или агрессивность*), отношение к похвале и порицанию;
 - ✓ способность осуществлять контроль собственной деятельности по наглядному образцу, словесной инструкции, алгоритму; особенности самоконтроля;
 - ✓ умение планировать свою деятельность.



ОБРАЗЕЦ «СОЦИАЛЬНОГО ПАСПОРТА СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОВЗ»

I раздел: «Краткие данные о воспитаннике с ОВЗ, и членах его семьи»

Фамилия, имя воспитанника _____

Возраст воспитанника _____

Дата первичного обследования семьи _____

Цель первичного обследования семьи _____

Дата повторного обследования семьи _____

Цель повторного обследования семьи _____

Состав семьи и возраст ее членов:

Отец _____

(фамилия, имя отчество, количество полных лет, социальный статус)

Мать _____

(фамилия, имя отчество, количество полных лет, социальный статус)

Дети _____

(количество, пол, возраст)

Другие члены семьи: _____

(указать степень родства, возраст, социальный статус)

II раздел. «Структурные характеристики семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ»:

По степени сохранности структуры:

- ✓ исходно неполная;

- ✓ распавшаяся в результате развода родителей;
- ✓ распавшаяся в результате смерти одного из родителей;
- ✓ распавшаяся в результате заключения под стражу на длительный срок одного из родителей;
- ✓ формально полная.

По количеству поколений:

- ✓ расширенная (клановая);
- ✓ нуклеарная (в состав семьи входят только родители и дети).

По количеству детей:

- ✓ малодетная (1-2 ребенка);
- ✓ многодетная (3 и более детей).

По порядку заключения браков:

- ✓ первичный брак,
- ✓ повторный брак.

Стадия жизненного цикла обследуемой семьи:

- ✓ молодая,
- ✓ зрелая,
- ✓ пожилая.

Степень гетерогенности семьи по следующим факторам:

- ✓ по национальному признаку,
- ✓ по религиозным убеждениям,
- ✓ по уровню образования,
- ✓ по уровню культуры,
- ✓ по социальному происхождению.

Степень объективного риска социальной уязвимости семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, в связи с её экономической нестабильностью:

- ✓ обеспеченность жильём,
- ✓ обеспеченность работой трудоспособных членов семьи,
- ✓ средний доход на одного члена семьи (его соответствие или несоответствие прожиточному минимуму).

Наличие у членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, проявлений социальной патологии, индивидуально-типологических и характерологических особенностей, а также отклонений в психосоматическом развитии:

- ✓ алкоголизм,
- ✓ наркомания,
- ✓ токсикомания,
- ✓ табакокурение,
- ✓ хронические соматические заболевания,
- ✓ хронические психические заболевания,
- ✓ личностные особенности (сензитивность, аффективность, тревожность, доминантность, эгоцентричность, гиперсоциальность);
- ✓ бродяжничество.

Доминирующая стратегия и тактика семейного воспитания:

- ✓ диктат,
- ✓ гиперопека,
- ✓ конфронтация,
- ✓ мирное сосуществование,
- ✓ сотрудничество.

III раздел. «Характеристика семьи воспитанника с ОВЗ по уровню нравственного и воспитательного потенциала и характеру эмоциональных отношений между ее членами.

По уровню нравственного потенциала и характеру эмоциональных отношений:

- ✓ семья с высоким уровнем эмоционально-нравственных отношений;
- ✓ внешне благополучная семья («пустая оболочка»);
- ✓ нравственно и эмоционально неблагополучная семья (аморальная).

По уровню воспитательного потенциала:

- ✓ педагогически компетентная,
- ✓ педагогически некомпетентная,
- ✓ конфликтная,
- ✓ кризисная,
- ✓ асоциальная.

IV раздел. «Информация о воспитаннике с ОВЗ, с учетом точки зрения членов семьи, специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» и членов педколлектива».

Здоровье ребенка с ОВЗ (хорошее, удовлетворительное, слабое, патология развития, хронические заболевания).

Поведение в воспитательной группе (школе): примерное, хорошее, удовлетворительное.

Общественная активность (организатор коллективных дел, активный участник коллективных дел, пассивный участник коллективных дел, не участвует в общественной жизни, бойкотирует, дезорганизует).

Патологические влечения (курит, не курит, курит эпизодически, систематически).

Употребляет спиртные напитки (не употребляет, употребляет эпизодически, систематически).

Характер взаимоотношений родителей (законных представителей) с ребенком с ОВЗ с его точки зрения:

- ✓ семейный диктат (систематическое подавление инициативы и чувства собственного достоинства ребенка с ОВЗ);
- ✓ чрезмерная опека (удовлетворение всех потребностей ребенка с ОВЗ, ограждение от трудностей, забот, усилий);
- ✓ попустительство (уклонение от активного участия в воспитании ребенка с ОВЗ, пассивность);
- ✓ сотрудничество (отношение взаимного уважения, совместное переживание радости и горя).

Организация труда и отдыха в семье:

- ✓ какие обязанности выполнял ребёнок в семье _____
- ✓ соблюдал ли режим дня _____
- ✓ кто занимался с ребенком _____

Особенности учебной деятельности:

- а) отношение к занятиям (положительное, равнодушное, отрицательное);
- б) мотивы учения (познавательный интерес к занятиям, заслужить одобрение взрослых, стремление избежать наказания, стремление к самоуважению в группе сверстников).

Положение в воспитательной группе, отношение к коллективу:

- а) позиция ребенка с ОВЗ в коллективе (лидер, предпочитаемый, принятый, отвергаемый);
- б) с кем из ребят в воспитательной группе или классе наиболее близок _____
- в) взаимоотношения с другими ребятами воспитательной группы или класса (деловые, ровные, дружеские, теплые, конфликтные, ни с кем не общается).

Манера, стиль общения с окружающими:

- ✓ доминантный стиль (уверен в себе, стремится навязать свое мнение, легко перебивает, но не дает перебивать себя, нелегко признает свою неправоту);
- ✓ недоминантный стиль (застенчив, уступчив, легко признает себя неправым, нуждается в поощрении при разговоре);
- ✓ экстраверт (постоянно направлен на общение, легко входит в контакт, любопытен, открыт, полон внимания с окружающими);
- ✓ интроверт (не склонен к контактам, замкнут, предпочитает общению деятельность, в разговоре немногословен).

Отношение к собственному мнению:

- ✓ активно-положительное (стремится исправить недостатки, учесть замечания);
- ✓ пассивно-положительное (понимает критику, согласен с ней, но недостатки не исправляет);
- ✓ безразличное (не реагирует на критику, не меняет поведения);
- ✓ негативное (спорит, не согласен с замечаниями, поведение не меняет).

Отношение к общественной деятельности и общественному труду:

- а) отношение к общественным поручениям: с готовностью, без видимого интереса, отказывается;
- б) выполнение общественных поручений: добросовестное, недобросовестное, по настроению, под нажимом, с инициативой;
- в) отношение к трудовым делам группы: принимает активное участие, безразличен, демонстративно отказывается;
- г) отношение к физическому труду: положительное; равнодушное; отрицательное;
- д) отношение к общественному имуществу: относится бережливо, по-хозяйски, равнодушно, демонстративно пренебрежительно, вплоть до умышленной порчи имущества.

Самооценка личности:

- а) уровень самооценки: адекватная (правильно оценивает свои положительные и отрицательные качества, личные возможности и достижения);
- завышенная (некритичен по отношению к себе, преувеличивает свои достижения).



Раздел 2.6. ТЕХНОЛОГИИ ПОВЫШЕНИЯ ПРАВОВОЙ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ), ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ

В целях повышения роли семьи в воспитании, социализации и социальной адаптации детей с ОВЗ, профилактики фактов их социального сиротства, активизации процесса их включения в систему инклюзивного образования, следует обратить особое внимание на внедрение инновационных технологий, направленных на обеспечение взаимодействия учреждений системы инклюзивного образования с членами их семей.

Одним из аспектов взаимодействия может являться повышение уровня правовой и психолого-педагогической культуры родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ.



Школа педагогических знаний для родителей (ШПЗР) может стать организационной формой работы с родителями (законными представителями) воспитывающими детей с психосоматическими аномалиями.

«ШПЗР» может функционировать при образовательных учреждениях системы инклюзивного образования детей с ОВЗ.

Цель функционирования «ШПЗР» – повысить уровень правовой и психолого-педагогической культуры родителей (законных представителей) в сфере семейного воспитания, направленного на компенсацию дефекта развития, социализацию и социальную адаптацию детей с ОВЗ.

Психолого-педагогическая культура – это компонент общей культуры человека, в котором находит отражение накопленный предыдущий поколениями и непрерывно обогащавшийся опыт воспитания детей в семье. Психолого-педагогическая культура родителей (законных представителей) воспитывающих детей с ОВЗ фундамент компенсирующего семейного воспитания, которая на содержательном уровне может включать следующие компоненты:

- ✓ понимание и осознание родителями (законными представителями) ответственности за воспитание детей, имеющих ОВЗ, знания об особенностях их развития, воспитания и обучения;
- ✓ практические умения по организации жизни и деятельности детей с ОВЗ в семье, осуществлению воспитательной деятельности, направленной на компенсацию дефекта развития, социализацию и социальную адаптацию ребенка с ОВЗ;
- ✓ овладение родителями (законными представителями), воспитывающими ребенка с ОВЗ, технологиями взаимодействия с другими воспитательными институтами: образовательными учреждениями различного типа, учреждениями культуры и спорта.

Задачи функционирования «ШПЗР»:

- ✓ изучить уровень правовой и психолого-педагогической культуры родителей (законных представителей) в сфере семейного воспитания детей с психосоматическими отклонениями в развитии;
- ✓ способствовать осознанию родителями (законными представителями) истинных мотивов и формированию у них позитивных мотивов, связанных с потребностью воспитывать ребенка с ОВЗ;
- ✓ познакомить родителей (законных представителей) с возрастными и психолого-педагогическими особенностями детей, обусловленных наличием у них тех или иных аномалий психосоматического развития;
- ✓ охарактеризовать влияние генетических и социальных факторов на развитие детей с ОВЗ, возможности их психолого-педагогической и социальной реабилитации, коррекции и компенсации процессе семейного воспитания;
- ✓ познакомить родителей (законных представителей) с особенностями формирования здорового образа жизни ребенка с ОВЗ, с педагогическими и психотерапевтическими приемами компенсации отрицательного опыта и моральных травм у детей данной категории;
- ✓ охарактеризовать основные модели компенсирующего семейного воспитания детей с ОВЗ и критерии оценки степени его оптимальности;
- ✓ ознакомить родителей (законных представителей) с технологиями преодоления личностных и семейных кризисов, в том числе и связанных с необходимостью семейного воспитания ребенка с ОВЗ;
- ✓ ознакомить родителей (законных представителей) с нормативно-правовыми основами и процедурой оформления документов, необходимых для получения льгот, включения ребенка с ОВЗ в систему инклюзивного образования;

- ✓ ознакомить родителей (законных представителей) с особенностями процесса социализации и социальной адаптации детей в условиях образовательного учреждения системы инклюзивного образования, с основами эффективного взаимодействия с членами педагогического коллектива;
- ✓ способствовать изучению, распространению и внедрению положительного опыта компенсирующего семейного воспитания детей с ОВЗ.

Состав преподавателей «ШПЗР»: юрист, специализирующийся в сфере семейного права; специалисты управления социальной защиты населения; дефектологи, учителя; социальные педагоги; семейные психологи; кризисный психолог; психотерапевт; врачи: педиатр, психиатр-психотерапевт, психоневролог, инфекционист.

Контингент слушателей «ШПЗР»: члены семей, воспитывающие детей с отклонениями в психосоматическом развитии.

Принципы работы «ШПЗР»:

- ✓ принцип добровольности,
- ✓ принцип актуальности и диалогичности,
- ✓ принцип доверия и сотрудничества,
- ✓ принцип анонимности слушателей,
- ✓ принцип индивидуализации и дифференциации,
- ✓ принцип оптимальности и результативности.

В процессе повышения правовой и психолого-педагогической культуры родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, специалисты должны сориентировать их на: формирование способности осмысливать реалии семейной действительности; формировать умения принимать наиболее эффективные решения в соответствии с педагогическими закономерностями и принципами компенсирующего семейного воспитания; ориентировать на взаимное обогащение опытом детско-родительских взаимоотношений.

Формы организации педагогического просвещения родителей (законных представителей) могут быть направлены на решение следующих задач.

Углубление, расширение и систематизацию знаний родителей (законных представителей) о семейном воспитании детей с ОВЗ:



- ✓ демонстрация фильмов на темы воспитания с последующим обсуждением;
- ✓ вечера вопросов и ответов;
- ✓ конференции по обмену опытом семейного воспитания;
- ✓ научно-практические конференции;
- ✓ психолого-педагогический лекторий;
- ✓ семейные педагогические чтения.

Формирование практических умений и навыков в сфере семейного воспитания детей с ОВЗ:

- ✓ вечера вопросов и ответов;
- ✓ групповые консультации по проблемам семейного воспитания;
- ✓ деловые игры и ролевые дидактические игры;
- ✓ индивидуальные и тематические групповые консультации: «Я – сам», «Какой я», «Я и другие»;
- ✓ мастер-классы;
- ✓ педагогические поручения;
- ✓ психолого-педагогические практикумы,
- ✓ тренинги, по формированию коммуникативных умений, овладению основами бесконфликтного общения.

Поиск альтернативных вариантов решения психолого-педагогических проблем, возникающих в процессе компенсирующего семейного воспитания детей с ОВЗ:

- ✓ встречи за круглым столом со специалистами в сфере семейного воспитания;
- ✓ выпуск журнала-эстафеты по проблемам семейного воспитания;
- ✓ метод конструктивного спора;
- ✓ метод психолого-педагогического консилиума;
- ✓ метод решения анонимных проблемных ситуаций;
- ✓ педагогические выставки по обмену опытом семейного воспитания;
- ✓ педагогические конкурсы;
- ✓ решение педагогических ситуаций.

Формирование мотивации к самообразованию в сфере компенсирующего семейного воспитания:

- ✓ библиографические обзоры психолого-педагогической литературы по проблемам семейного воспитания;
- ✓ выпуск информационных и тематических педагогических бюллетеней «Жемчужины семейной педагогики»;
- ✓ конкурсы на лучшего знатока семейной педагогики;
- ✓ обзоры новинок психолого-педагогической литературы; педагогические викторины;
- ✓ постоянно действующие обзорные и тематические книжные выставки по проблемам компенсирующего семейного воспитания;
- ✓ презентация новинок психолого-педагогической литературы и периодических изданий по вопросам семейного воспитания детей с ОВЗ.

«ШПЗР» поможет родителям (законным представителям) получить полноценную подготовку и поддержку: психологическую, юридическую, процедурную, процессуальную, научит разбираться в различных жизненных ситуациях, связанных с воспитанием детей с ОВЗ, квалифицированно решать возникающие проблемы, строить доверительные отношения.



ПРИМЕРНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЙ

В «Школе педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ»

В процессе повышения психолого-педагогической культуры родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ специалисты «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» должны сориентировать их на:

- ✓ формирование у членов семьи способности осмысливать реальную семейную действительность;
- ✓ формирование умения принимать наиболее эффективные решения в соответствии с педагогическими закономерностями и принципами семейного воспитания;
- ✓ взаимное обогащение опытом детско-родительских взаимоотношений.

Организация педагогического просвещения родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, должна быть направлена на то, чтобы они поняли разницу между допустимым и недопустимым поведением. Это осознание влечет за собой и выбор адекватных приемов для разрешения возникающих в процессе семейного воспитания конфликтов. Родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, можно и нужно обучать расшифровывать исходящую от детей с ОВЗ информацию и в зависимости от нее, подбирать соответствующие методы воспитания.

В связи с этим, деятельность специалистов «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» должна предусматривать проведение широкого ***педагогического просвещения родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ по следующему кругу вопросов:***

- ✓ нормативно-правовые аспекты семейного воспитания детей с ОВЗ;
- ✓ особенности семейного воспитания детей с отклонениями в физическом и психосоматическом развитии;
- ✓ роль родителей (законных представителей) в формировании у детей с ОВЗ адекватного поведения в отношении к сверстникам;
- ✓ значение личного примера и авторитета родителей (законных представителей) в воспитании детей с ОВЗ;
- ✓ атрибуты роли отца и матери, характер отношений между членами семьи и детьми с ОВЗ;
- ✓ взаимоотношения различных поколений в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, пути формирования позитивных отношений между членами семьи;
- ✓ формы и методы педагогического воздействия на детей с ОВЗ;
- ✓ воспитание детей с ОВЗ с учетом пола и возраста;
- ✓ сущность самовоспитания и его организация, роль семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ в руководстве самовоспитанием;
- ✓ поощрение и наказание в воспитании;
- ✓ наиболее распространенные ошибки родителей (законных представителей), воспитывающих ребенка с ОВЗ.

Содержательный аспект примерной программы педагогического просвещения родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, может включать следующие блоки:

- ✓ юридический,
- ✓ валеологический,
- ✓ психолого-педагогический.

Юридический блок

Цель и задачи:

- ✓ совершенствование правовой культуры и правосознания родителей (законных представителей), воспитывающих ребенка с ОВЗ;
- ✓ ознакомление членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, с процедурами защиты его прав и интересов.

Тема № 1. Юридические аспекты семейного воспитания ребенка с ОВЗ.

Вопросы для обсуждения.

1. Федеральное законодательство по вопросам защиты прав и интересов ребенка с ОВЗ.
2. Региональное законодательство по вопросам защиты прав и интересов ребенка с ОВЗ.
3. Права, обязанности и ответственность родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ.

Тема № 2. Процедурные и судебно-процессуальные аспекты, связанные с защитой прав и интересов ребенка с ОВЗ.

Вопросы для обсуждения.

1. Меры социальной поддержки семей, воспитывающих детей с ОВЗ.
2. Формы и методы взаимодействия родителей (законных представителей), воспитывающих ребенка с ОВЗ, с государственными структурами и общественными формированиями в сфере защиты прав и интересов детей с ОВЗ.
3. Роль общественных формирований в защите прав и интересов детей с ОВЗ и членов их семей.

Валеологический блок

Цели и задачи:

- ✓ познакомить родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, с возрастными особенностями развития и роста ребенка, обусловленными характером патологии развития;
- ✓ охарактеризовать психосоматические и поведенческие отклонения, характерные для детей с ОВЗ, способы их диагностики, коррекции и социальной реабилитации в условиях семейного воспитания;
- ✓ охарактеризовать основы повседневного ухода за ребенком с ОВЗ.

Тема № 3. Медицинские аспекты семейного воспитания детей с ОВЗ.

Вопросы для обсуждения.

1. Влияние генетических и социальных факторов на развитие ребенка с ОВЗ.
2. Процедура проведения независимой экспертизы здоровья ребенка с ОВЗ.
3. Характеристика психосоматических отклонений в развитии детей с ОВЗ
4. Механизмы и возможности диагностики, коррекции, компенсации психосоматических отклонений в развитии ребенка с ОВЗ и его социальная реабилитация в условиях семьи.

Тема № 4. Основы ухода за ребенком с ОВЗ в процессе семейного воспитания.

Вопросы для обсуждения.

1. Соблюдение санитарно-гигиенических норм в процессе ухода за ребенком с ОВЗ.
2. Основы рационального питания детей с ОВЗ.
3. Приемы реанимации и оказания первой доврачебной помощи детям с ОВЗ.

Психолого-педагогический блок

Цель и задачи:

- ✓ охарактеризовать типологические и возрастные особенности детей с ОВЗ, имеющих психосоматические отклонения различного генеза;
- ✓ познакомить родителей (законных представителей) с особенностями социализации и социальной адаптации детей с ОВЗ в условиях семейного воспитания.

Тема № 5. Типологические и возрастные особенности детей с ОВЗ, имеющих психосоматические отклонения различного генеза.

Вопросы для обсуждения.

1. Типологические и возрастные особенности детей с ОВЗ, имеющих психосоматические отклонения различного генеза.
2. Особенности социализации и социальной адаптации детей с ОВЗ в условиях семейного воспитания.

Тема № 6. Психолого-педагогические аспекты семейного воспитания детей с ОВЗ.

Вопросы для обсуждения.

1. Сущность понятия «семейное воспитание» и основные факторы, влияющие на жизнедеятельность современной семьи, периоды её развития.
2. Особенности различных стадий формирования семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

3. Компетенции родителей (законных представителей), воспитывающих ребенка с ОВЗ.
4. Внутренний мир ребенка с ОВЗ: как его сохранить.

Тема № 7. Особенности социализации и воспитания ребенка с ОВЗ в условиях семьи.

Вопросы для обсуждения.

1. Формы и методы социализации и воспитания ребенка с ОВЗ в условиях семьи.
2. Интерпретация поведения ребенка с ОВЗ и формы и методы его коррекции и социальной реабилитации в процессе семейного воспитания.
3. Основы межличностного общения в условиях семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.
4. Особенности поощрения и наказания детей с ОВЗ в процессе семейного воспитания.
5. Характеристика наиболее типичных родительских ошибок, ожиданий и разочарований в процессе семейного воспитания детей с ОВЗ.
6. Особенности взаимоотношений членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ с окружающим миром.

Тема № 8. Факторы дестабилизации семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ и пути их преодоления.

Вопросы для обсуждения.

1. Нарушенная структура семьи как фактор её дестабилизации.
2. Насилие в семье и пути его предотвращения.
3. Алкоголизм членов семьи, воспитывающих ребенка с ОВЗ, как фактор её дестабилизации.
4. Семейные конфликты как фактор дестабилизации семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ и пути их предотвращения.
5. Причины разводов и их профилактика.



Специалисты «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» должны быть хорошо знакомы со специфическими особенностями различных организационных форм и методов, направленных на повышение правовой и психолого-педагогической культуры родителей.

ЛЕКЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Это форма повышения психолого-педагогической культуры родителей (законных представителей), в основе которой лежит монолог специалиста, раскрывающего сущность той или иной сложной проблемы семейного воспитания.

Основной целью лекции является повышение уровня информированности слушателей в сфере семейного воспитания ребенка с ОВЗ.

Специалисты выделяют следующие принципы, лежащие в основе речевого воздействия лектора на сознание слушателей: доступность информации, аргументированность доводов, интенсивность, ассоциативность, наглядность, экспрессивность, ясность выражений.

Главное в лекции – научный анализ воспитательных явлений, условия их протекания, механизмы поведения ребенка с ОВЗ, закономерности его психики, типология видов семейного воспитания.

Одно из необходимых условий при отборе содержания лекции – опора на конкретный опыт семейного воспитания детей с ОВЗ.

Метод общения во время лекции – непринуждённый диалог заинтересованных единомышленников.

Тематика лекций должна быть разнообразной, интересной и актуальной для родителей (законных представителей).

Проведение лекций можно сочетать с проведением книжных выставок по обсуждаемой проблеме, обзорами новинок психолого-педагогической литературы, просмотром кино- и видеофильмов на темы семейного воспитания.

Для чтения лекции лучше всего приглашать специалистов: психологов, дефектологов, юристов, социальных педагогов, медиков, представителей творческих профессий. В процессе чтения лекций желательно использовать мультипрезентации, наглядные пособия, схемы, диаграммы, видеофрагменты, статистические данные и т. п.

ЭТИЧЕСКАЯ БЕСЕДА

Беседа – это форма повышения правовой и психолого-педагогической культуры родителей в виде специально организованного диалога, в ходе которого ведущий руководит обменом мнениями по какому-либо вопросу (проблеме).

Этическая беседа выступает в реальном процессе взаимодействия специалистов с родителями (законными представителями), воспитывающими ребенка с ОВЗ, и как форма этического просвещения, и как метод их нравственного воспитания.

Это достаточно эффективный метод привлечения родителей для обсуждения, анализа поступков их детей, и для выработки нравственных взглядов, суждений, оценок у самих родителей, и как форма разъяснения норм и принципов, осмысления обобщения нравственного опыта семейного вос-

питания. Главное назначение этической беседы – помочь родителям (законным представителям) разобраться в сложных вопросах семейного воспитания ребенка с ОВЗ, сформировать твердую нравственную позицию, помочь им осознать свой личный нравственный опыт поведения, привить умение вырабатывать нравственные взгляды, оценки, суждения на основе полученных знаний.

Этическая беседа может строиться на анализе и обсуждении конкретных фактов и событий из повседневной жизни семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, примеров из художественной литературы, периодической печати, кинофильмов. Целесообразно привлекать самих родителей (законных представителей) к сбору материала для бесед.

Беседы бывают групповые и индивидуальные, а также программные (система бесед по стратегии и тактике семейного воспитания.). Беседы могут быть также эпизодические, связанные со сложившейся в конкретной семье ситуацией.

Этическая беседа проводится двумя путями – индуктивным и дедуктивным.

Основные этапы проведения этических бесед:

- ✓ сообщение фактов, связанных с поведением детей с ОВЗ, взятых из жизни, или привлечение ярких отрывков из художественных произведений;
- ✓ объяснение приведенных фактов и их анализ при активном участии родителей;
- ✓ обсуждение конфликтных ситуаций;
- ✓ обобщение фактов;
- ✓ мотивация и формирование нравственного правила;
- ✓ применение усвоенных понятий при оценке поведения родителей и детей с ОВЗ.

Содержание этических бесед и методика их проведения во многом зависит от уровня сформированности правовой и психолого-педагогической культуры родителей (законных представителей).

Беседа, как форма повышения психолого-педагогической культуры родителей, очень эффективна при формировании толерантного отношения членов социума к детям с ОВЗ и членам их семей.

КОНФЕРЕНЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Конференция – кон («с») + фэро («несу») = конфэро («соединять, сносить в одно место») – «совещание, собрание» (по Л. Успенскому).

Конференция – форма педагогического просвещения, предусматривающая расширение, углубление и закрепление знаний родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, об особенностях семейного воспитания данной категории воспитанников.

Конференции могут быть научно-практическими, теоретическими, читательскими, но наиболее эффективными в плане повышения психолого-правовой и педагогической культуры родителей, являются конференции по обмену опытом семейного воспитания детей с ОВЗ.

Конференции требуют большой и очень тщательной подготовки. В подготовке к конференции, посвященной проблемам семейного воспитания, должны принимать участие не только специалисты, но родители и дети. К ним готовятся выставки работ воспитанников, концерты художественной самодеятельности, книжные выставки. Конференции могут предшествовать социологические исследования по обсуждаемой проблеме.

Темы, обсуждаемые на конференции должны быть актуальными и доступными.

Оповещение о теме и сроках проведения конференции может быть сделано с помощью объявления или персональных пригласительных билетов, в которых размещается не только программа конференции, но и дискуссионно-проблемные вопросы, выносимые на обсуждение, а также список основной, обязательной и дополнительной литературы, с которой участники должны ознакомиться в процессе подготовки к конференции.

Подготовка к конференции может включать в себя изучение различных источников, работу с каталогами библиотеки, библиографическими справочниками, энциклопедиями; просмотр кинофильмов, спектаклей, имеющих отношение к теме конференции; посещение музеев, встречи с интересными людьми.

Подготовка к конференции предусматривает составление каждым участником краткого плана выступления, проведение (по мере надобности) специалистами «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» для участников конференции индивидуальных и групповых консультаций. Завершается этот этап написанием развернутого плана доклада или полного его текста. Доклад по теме конференции должен отвечать следующим требованиям: актуальность, научность, конкретность, доступность, краткость.

Открывается конференция вступительным словом ведущего, в котором кратко раскрываются цели, задачи и краткая суть обсуждаемой проблемы.

Выступающие должны стремиться не только к тому, чтобы поделиться опытом семейного воспитания детей с ОВЗ и раскрыть свою точку зрения по обсуждаемой проблеме, а обязательно должны вы-

сказать рекомендации по её решению. Желательно, чтобы выступления были аргументированными, конкретными и корректными.

После проведения конференции необходимо обсудить итоги ее проведения, для чего поставить перед участниками конференции следующие вопросы:

- ✓ Что в проведении конференции вы считаете наиболее интересным, полезным?
- ✓ Какие вопросы, на ваш взгляд, остались невыясненными, недостаточно раскрытыми?
- ✓ Ваши предложения.

По итогам конференции обязательно вырабатываются рекомендации по обсуждаемой проблеме.

КРУГЛЫЙ СТОЛ

В рыцарской литературе раннего средневековья получил известность цикл романов о короле Артуре и рыцарях Круглого стола. В одном из романов этого цикла волшебник Мерлин подсказывает вождю бриттов Утеру (отцу Артура) мысль создать рыцарский орден Круглого стола. Рыцари этого ордена на пирях у короля должны были сидеть за круглым столом, чтобы не было споров о лучшем и худшем месте и все рыцари чувствовали себя равными.

В международных совещаниях круглый стол был вызван потребностями дипломатического ритуала, стремящегося подчеркнуть равноправие совещающихся или договаривающихся сторон.

Расширительно выражение «круглый стол» стало применяться ко всякому обмену мнениями, участники которого беспристрастно и терпимо знакомятся с точкой зрения любого участника совещания.

Главной особенностью данной формы работы является коллективная беседа, посвященная конкретной проблеме. Число участников такой встречи ограничено. Участие родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, в беседе за «круглым столом», свободный обмен мнениями по актуальным вопросам семейного воспитания предусматривает достаточно высокий уровень подготовки участников.

Организаторам «круглого стола» следует позаботиться об активном привлечении родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ к его подготовке и проведению.

На подготовительном этапе родителей (законных представителей) можно привлечь к изготовлению наглядного оформления «круглого стола», к проведению и обработке результатов анкетирования участников с целью выяснения интересующих участников «круглого стола» вопросов, им можно поручить приглашение журналистов, подготовку пригласительных билетов для других участников.

Особое внимание следует уделить подбору ведущего, который должен владеть умением вести непринужденную беседу и быть весьма компетентным.

ДИСКУССИЯ

Дискуссией (от лат. discussio – исследование, рассмотрение, разбор) называют такой публичный спор, целью которого является выяснение и сопоставление различных точек зрения, поиск, выявление истинного мнения, нахождение правильного решения спорного вопроса.

Дискуссия специально организованный обмен мнениями по какому-либо вопросу (проблеме) для получения информационного продукта в виде решения.

Темы, выбранные для дискуссии, должны быть актуальны, их выбор, прежде всего, должен быть обусловлен проблемами, с которыми сталкиваются родители, воспитывающие детей с ОВЗ в условиях реальной педагогической действительности.

Благодаря механизму дискуссии человек учится вставать на позиции другого, принимать и понимать другие точки зрения. Дискуссия даёт эмоциональный толчок к дальнейшей поисковой деятельности участников и воздействует на них более убедительно, чем уговоры или лекции по проблеме.

Преимущества данной формы повышения правовой и психолого-педагогической культуры родителей (законных представителей):

- ✓ Каждый имеет возможность поделиться своим мнением.
- ✓ Участники учатся слушать друг друга и оказывать уважение.
- ✓ Над выполнением одного задания работает достаточно большое количество людей, что уменьшает опасность упустить определённые детали.
- ✓ Группа вырабатывает терпимость, готовность подчиняться общим интересам, признавать мнение других. Благодаря этому устраняется резко выраженный индивидуализм.
- ✓ Складываются условия для более полной реализации интеллектуального потенциала.

Недостатки данной формы повышения правовой и психолого-педагогической культуры родителей (законных представителей):

- ✓ Опасность отклонения от темы.

- ✓ Опасность в том, что произойдёт спор между участниками дискуссии, если дело и личность не различаются.
- ✓ Некоторые говорят много, а другие мало.
- ✓ Каждый член группы может скрывать низкую интеллектуальную производительность за спинами других участников.
- ✓ Работа в группе может быть трудноуправляемой, особенно если группа велика.

Методика проведения дискуссии.

Общеизвестно, что эффективность дискуссии зависит от соблюдения участниками определенных правил.

- ✓ Ведущий определяет тему дискуссии, приглашает основных участников, оговаривает условия проведения дискуссии (продолжительность выступлений и т. д.).
- ✓ Ведущий рассаживает участников дискуссии таким образом, чтобы «зрители» сидели вокруг стола основных действующих лиц (то есть столы «зрителей» должны быть расставлены буква «П»).
- ✓ Открывая дискуссию, ведущий рассказывает о ее теме и представляет план проведения обсуждения. Это вступительное слово не должно превышать 3-5 минут.
- ✓ Первыми выступают основные участники. Их выступления продолжаются не более двадцати минут, после чего ведущий приглашает остальных участников принять участие в обсуждении.
- ✓ По ходу дискуссии ведущий выносит на обсуждение последующие пункты повестки дня и подводит итоги по каждому пункту.
- ✓ Ведущий следит за регламентом и ограничивает выступления участников 3-5 минутами (5 минут на первое выступление, 3 минуты на каждое последующее). Он старается вовлечь в дискуссию как можно большее количество участников, предоставляя им слово. При необходимости ведущий напоминает участникам о повестке дня, регламенте и соблюдении приличий во время дебатов.
- ✓ По окончании обсуждения ведущий подводит итог всему сказанному (или предоставляет такую возможность одному из участников), анализируя сходство и различие позиций по каждому вопросу. Подводя итоги, можно использовать таблицу, составленную во время дискуссии, начертив ее на большом листе бумаги или увеличив с помощью проектора.

Правила ведения дискуссии:

- ✓ Дискуссия – это деловой обмен мнениями, в ходе которого каждый выступающий должен стараться рассуждать как можно объективнее.
- ✓ В обсуждении следует предоставить каждому участнику возможность высказаться.
- ✓ Необходимо внимательно слушать выступления других, размышлять над ними и начинать говорить только тогда, когда вы до конца выслушали и уверены в том, что осознали смысл сказанного.
- ✓ Выступления должны проходить организованно; каждый участник может выступать только с разрешения руководителя (ведущего); повторные выступления могут быть только отсроченными; недопустима перепалка между участниками.
- ✓ В ходе обсуждения недопустимо «переходить на личности», навешивать ярлыки, допускать уничижительные высказывания.
- ✓ Отстаивайте свои убеждения в энергичной и яркой форме, не унижая при этом достоинства лица, высказавшего противоположное мнение.
- ✓ Любое выступление должно иметь целью разъяснение разных точек зрения, поэтому говорите только по заданной теме и избегайте любых бесполезных уклонений в сторону.
- ✓ Говорите лаконично, воздерживайтесь растянутых вступлений, сразу же начинайте говорить по существу. Остроту дискуссии придают точные высказывания.
- ✓ Каждое высказывание может быть подкреплено фактами, но когда приводите факты, не увлекайтесь длинными рассказами с подробностями.
- ✓ Ведите себя корректно. Не используйте время для высказывания недовольства тому или иному лицу.

Приёмы введения в дискуссию:

- ✓ Описание конкретного случая из жизни.
- ✓ Использование текущих новостей.
- ✓ Ролевая игра.
- ✓ Демонстрация кинофильма.
- ✓ Инсценировка, ролевое разыгрывание какого-либо эпизода.
- ✓ Аудио записи.
- ✓ Стимулирующие вопросы – особенно вопросы типа: Что? Как? Почему? Чтобы произошло, если бы?

Способы управления аудиторией во время проведения дискуссии:

- ✓ Сразу договоритесь с участниками дискуссии о том, чтобы только один человек говорил, а остальные молчали.
- ✓ Не позволяйте прерывать выступающего.
- ✓ Прекращайте любую постороннюю дискуссию между членами группы, как только она началась.
- ✓ Будьте тактичны и добродушны в поддержании порядка, но настаивайте на своём.
- ✓ Пусть участники дискуссии остаются сидеть на своих местах, когда им предоставлено слово. Так вам удастся предотвратить их стремление произносить длинные речи.
- ✓ Следите за тем, чтобы каждый тезис был освещён в дискуссии настолько подробно, насколько он этого заслуживает.
- ✓ Заполняйте паузы, задавая наводящие вопросы.
- ✓ Лучше прекратить дискуссию в момент её кульминации, чем позволить ей «выдохнуться».
- ✓ Следите за тем, чтобы мелочам не уделялось слишком много времени.
- ✓ Не допускайте, чтобы в дискуссии доминировали несколько человек.
- ✓ Выделите тех, кто предпочитает оставаться в тени, и задавайте им вопросы, которые требуют обсуждения.

Правила для участников:

- ✓ Каждый отдельный участник должен ощущать свою принадлежность к команде и радость за то, что он вносит вклад в общее дело. Каждый отдельный участник лишается авторского права на вносимые в общее дело идеи, а также права на оценку достигнутых им лично результатов в работе.
- ✓ Тот, кто хочет работать в группе, должен без предрассудков и высокомерия учитывать мнение отдельных членов группы. Работа в команде предполагает готовность к сотрудничеству, душевную открытость по отношению к мнению других участников, а также готовность поступиться своими собственными позициями.
- ✓ Все участники отвечают за работу в целом и что наработано группой, причисляется к заслугам группы в целом.

Специалисты предлагают различать следующие разновидности дискуссии:

- ✓ «дебаты»,
- ✓ «заседание экспертной группы»,
- ✓ «круглый стол»,
- ✓ «симпозиум»,
- ✓ «форум»,
- ✓ судебное заседание».

Обсуждение в форме дебатов.

Дебаты (фр.) – прения, обмен мнениями по каким-либо вопросам, споры.

Дискуссия в форме дебатов может быть использована в том случае, если обсуждается сложная или противоречивая проблема, мнения участника уже четко определены и резко отличаются друг от друга. Цель использования этой формы дискуссии – научить родителей (законных представителей) воспитывающих детей с ОВЗ, высказывать свою точку зрения спокойно, в дружелюбной манере и форме. Участники дискуссии должны суметь привести аргументы «за» или «против» обсуждаемой идеи и постараться убедить оппонентов в правильности своей позиции, а не просто наброситься на них с нападками (вот почему очень важно пресекать любые персональные выпады в сторону собеседников).

Время выступления каждого участника во время дебатов ограничено одинаково для всех. Решившись на такую форму проведения дискуссии, мы должны быть готовы к тому, что оценки многих участников будут носить субъективный характер.

Методика проведения дискуссии в форме дебатов.

1. Ведущий делит участников на две группы (число групп зависит от числа возможных точек зрения на проблему). Участники или сами выбирают, какую точку зрения они будут отстаивать, или распределяются по группам по жребию.
2. Ведущий рассказывает о теме дебатов и о правилах проведения дискуссии: время на подготовку в группах (10-15 минут), общее время на выступление группы в дебатах (15 минут). Представители групп выступают поочередно, каждая группа имеет право на три выступления.
3. Во время подготовки участники дебатов распределяют роли между членами группы и решают, как лучше распорядиться отведенным временем. Представители одной группы могут задавать вопросы представителям других групп, а также комментировать аргументы своих оппонентов. Группы могут использовать рисунки, схемы и другие наглядные пособия. Представители групп должны договориться об очередности своих выступлений.
4. Ведущий начинает дебаты, предоставляет участникам слово, следит за регламентом.

5. В завершении дебатов можно провести опрос среди участников тайным голосованием.

Свободные дебаты (все участники имеют равное право голоса).

Свободные дебаты в больших аудиториях (до нескольких десятков участников) позволяют участникам продемонстрировать свои знания, поделиться своим опытом, идеями. Опыт проведения таких дискуссий показывает, что их организаторы сталкиваются с практически непреодолимыми трудностями, возникающими в силу следующих причин:

- ✓ нередко некоторые участники дискуссии (2-4 человека) «забивают» других, не давая сказать им ни слова;
- ✓ участники дискуссии часто отклоняются от заданной темы;
- ✓ сложно вести логически связную запись всех предложений и идей, высказываемых участниками свободных дебатов;
- ✓ непредсказуемость развития дискуссии препятствует достижению конструктивных решений.

Практика проведения подобных мероприятий показывает, что достичь оперативного обсуждения можно в группе, в которой не более двадцати человек. Обсуждение должен проводить хорошо подготовленный, опытный руководитель, обладающий значительным авторитетом среди участников. Таким образом, свободными дебатами не следует злоупотреблять. Время проведения свободных дебатов не должно превышать 45 минут.

Обсуждение в форме симпозиума.

Как и дискуссия в стиле телевизионного ток-шоу, данный вид дискуссии совмещает в себе преимущества лекции и дискуссии в группе. Эта форма обсуждения позволяет специалистам-профессионалам поделиться своими знаниями и опытом с аудиторией, не превращая свое выступление в долгую и нудную лекцию. Она также облегчает диалог между слушателями и лектором.

Два или три лектора (специалисты или просто хорошо разбирающиеся в предмете люди) в краткой форме высказывают свою точку зрения на проблему. Максимальная продолжительность выступления каждого лектора не должна превышать 10 минут. Затем двадцать минут отводится на общее обсуждение.

Дискуссия в форме симпозиума особенно эффективна тогда, когда обходимо поделиться опытом, рассказать о результатах работы целой группы и т. д. В этом случае можно организовать конференцию, состоящую из нескольких логически дополняющих друг друга тематических блоков.

Методика проведения дискуссии в форме симпозиума.

- ✓ Для того чтобы подготовить симпозиум, ведущий должен встретиться с лекторами и договориться о плане проведения презентаций, их тематике, регламенте.
- ✓ Ведущий официально открывает дискуссию, рассказывает о предмете обсуждения и предоставляет слово основным участникам. Ведущий также следит за регламентом.
- ✓ После выступлений лекторов ведущий предлагает всем желающим принять участие в дискуссии. Общее обсуждение продолжается 20-30 минут, причем одно выступление не должно превышать 2-3 минут. Ведущий старается вовлечь в беседу как можно большее число участников. При необходимости ведущий напоминает участникам о повестке дня, регламенте и соблюдении приличий во время дебатов.
- ✓ По окончании общего обсуждения ведущий подводит итоги дискуссии в целом.
- ✓ Лекторы могут ответить на вопросы.

Обсуждение в форме телевизионного шоу.

Дискуссия в стиле телевизионного ток-шоу (Panel Debate) (несколько человек обсуждают проблему в присутствии аудитории). Такая форма проведения дискуссии совмещает в себе преимущества лекции и дискуссии в группе. Группа из трех-пяти человек ведет дискуссию на заранее выбранную тему в присутствии остальных участников. Зрители вступают в обсуждение позже, они или высказывают мнение, или задают вопросы участникам беседы. Дискуссия в стиле телевизионного ток-шоу дает возможность четко выразить разные точки зрения по заданной теме. Однако не следует забывать, что основные участники обсуждения должны быть достаточно компетентны в данной области и хорошо подготовлены к конкретной беседе.

Важно также, чтобы личные качества основных действующих лиц не отвлекали внимание от темы дискуссии и чтобы все участники имели равные возможности высказать свою точку зрения (выступление не должно продолжаться более 3-5 минут). Ведущий должен следить за тем, чтобы участники дискуссии не отклонялись от заданной темы. Продолжительность дискуссии не должна превышать 1,5 часа.

ДИСПУТ

Диспут (лат. Disputare – рассуждать) – публичный спор на научную и общественную тему.

Диспут – специально организованное представление, в ходе проведения которого происходит демонстративное столкновение мнений по какому-либо вопросу (проблеме).

Диспут – форма работы с целью публичного обсуждения актуальных вопросов или важной проблемы. Проблема диспута должна быть полемичной.

Полемика (греч. Polemikos – воинственный, враждебный). Это не просто спор, а такой, при котором имеется некая конфронтация или противостояние. Исходя из этого, полемику можно определить как борьбу принципиально противоположных мнений по тому или иному вопросу, публичный спор с целью отстоять, защитить свою точку зрения.

Диспут предполагает предварительное объявление основных вопросов, выносимых на обсуждение. Обычно это вопросы морально-этического и эстетического характера. Чтобы диспут не перешел в обыкновенную перепалку, крайне важно сосредоточить внимание участников на культуре спора. Они описаны нами при характеристике такой формы воспитательной деятельности как дискуссия.

Методика проведения обсуждения

- ✓ Вначале ведущий ставит задачу для обсуждения.
- ✓ Участникам дается базовая информация по проблеме, исторические факты и т. д. (это также может быть частью домашнего задания накануне обсуждения).
- ✓ Ведущий делит учащихся на группы по четыре-шесть человек. Каждой группе раздаются таблицы и яркие фломастеры. Ведущий определяет время на выполнение задания (10-20 мин.).
- ✓ Работая в группах, воспитанники заполняют таблицу, записывая в колонки преимущества и недостатки каждого варианта, и принимают решение по проблеме.
- ✓ Представители каждой группы рассказывают о результатах. Ведущий может сравнить полученные результаты.

ОТКРЫТЫЕ УРОКИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Организуются с целью ознакомления родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, специальными государственными образовательными стандартами, учебными программами по предмету, нетрадиционными методиками преподавания, требованиями учителя, а также необходимостью предоставления родителям (законным представителям) возможности наблюдения детей с ОВЗ непосредственно в процессе учебной деятельности.

Перед посещением открытого урока для родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, необходимо провести вводный инструктаж, ознакомить их с целями и задачами посещения, алгоритмом наблюдения педагогических явлений, целями и задачами, которые решает учитель на данном уроке.

По окончании открытого урока под руководством специалиста «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» и в присутствии учителя, дававшего урок, должен быть проведен его анализ с позиции поставленной цели посещения.

При посещении уроков родители должны строго соблюдать принцип невмешательства в процесс обучения, а специалисты «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ», осуществляющие его анализ, должны проявить компетентность, корректность, педагогический такт.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПРАКТИКУМЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Педагогические практикумы – являются формой повышения правовой и психолого-педагогической культуры родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, способствуют формированию у них практических умений и навыков в сфере семейного воспитания, эффективному решению возникающих в семье педагогических ситуаций, развивают педагогическое мышление родителей (законных представителей). Существуют различные варианты проведения педагогических практикумов.

Первый вариант: на занятиях или в процессе самостоятельной работы родителям, воспитывающим детей с ОВЗ, предлагается найти возможные варианты решения наиболее типичных педагогических ситуаций, и с помощью специалиста «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» выбрать оптимальный вариант решения.

Второй вариант: родители, воспитывающие детей с ОВЗ, получают конкретные практические задания, и выполняют их под руководством специалиста «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ».

Например: прочитать конкретную книгу или статью на темы семейного воспитания, провести тематическое наблюдение за ребенком с ОВЗ, организовать какой-то вид деятельности ребенка в семье, проанализировать своё отношение к нему.

Содержанием практикума может быть и знакомство родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, с такими технологиями психокоррекции дефектов развития, как библиотерапия, изотерапия, музыкотерапия, глиноterapia, танцетерапия, аниматерапия и т. д.

ВЫПУСК ПЕДАГОГИЧЕСКИХ БЮЛЛЕТЕНЕЙ

Педагогические бюллетени - являются достаточно эффективной формой повышения правовой психолого-педагогической культуры родителей, воспитывающих детей с ОВЗ при условии, что соавторами бюллетеня будут сами родители.

Тематические бюллетени раскрывают наиболее глубоко одну из актуальных проблем семейного воспитания детей с ОВЗ.

Например: тематический бюллетень может включать в себя статьи, репортажи, интервью по обсуждаемой тематике. В его содержание может входить библиографический обзор новинок психолого-педагогической и методической литературы, материалов педагогической печати по проблеме семейного воспитания детей с ОВЗ. Читателям могут быть предложены анкеты, тесты, программы для проведения педагогических наблюдений.

Обзорные бюллетени включают достаточно широкий спектр проблем семейного воспитания детей с ОВЗ. Они могут быть отражены в следующих рубриках: «По страницам педагогических изданий», «Внимание: интересный опыт семейного воспитания детей с ОВЗ», «Педагогические раздумья», «Репортаж с места событий», «Из педагогического наследия», «В вашу семейную педагогическую копилку», «Хроника семейных праздников», «У нас в гостях ...», «Это интересно знать», «Спрашивали? Отвечаем» и др.

Бюллетень должен быть необычаен по форме, актуален по содержанию, оригинален по оформлению, а самое главное, он должен ориентировать родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ на различные виды самообразования: чтение психолого-педагогической литературы, изучение позитивного опыта семейного воспитания детей с ОВЗ, самотестирование и т. п.

КОНСУЛЬТАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

При психолого-педагогическом консультировании родителей выделяют конкретные задачи:

- ✓ выявить возрастные и индивидуальные особенности в развитии ребенка с ОВЗ;
- ✓ определить причину первичных и вторичных отклонений в развитии;
- ✓ выявить позицию родителей по отношению к ребенку (принятие-отвержение) и способы взаимодействия родителей со своим ребенком (адекватные-неадекватные);
- ✓ организовать педагогическую помощь родителям; психологическую поддержку в разрешении личных проблем, накладывающих отрицательный отпечаток на характер семейного воспитания ребенка с ОВЗ;
- ✓ повысить уровень их компетентности в области психолого-педагогических знаний о закономерности развития ребенка с ОВЗ;
- ✓ определить тип образовательного дошкольного учреждения: совместно со специалистами «Службы сопровождения детей с ОВЗ и членов их семей разработать индивидуальную программу воспитания и обучения ребенка;
- ✓ обосновать педагогический прогноз.

Можно выделить разные уровни консультирования в зависимости от возможностей специалистов – имеется в виду, как их подготовка, так и чисто формальные, организаторские моменты (наличие постоянного приспособленного помещения, необходимого времени, организации труда в том или ином учреждении и пр.).

- ✓ Так, консультирование может вестись в ряде случаев на чисто информационном уровне, когда консультант в ходе одной-двух встреч обеспечивает клиента определенными необходимыми ему сведениями.
- ✓ Другой уровень консультирования – обучение тем или иным навыкам, умениям – поведенческим, социальным, навыкам простейшей коррекционной работы, а не просто снабжение информацией.
- ✓ Третий уровень – помощь в активной перестройке системы отношений, оценки действительности, а не просто снабжение информацией или обучение.

РОЛЕВЫЕ ИГРЫ

Ролевые игры являются творческой формой повышения правовой и психолого-педагогической культуры родителей, воспитывающих детей с ОВЗ. Они позволяют им овладеть оптимальными методами поведения в сложных семейных ситуациях.

Методика проведения ролевой игры предусматривает: определение темы, назначение состава участников, распределение ролей между ними, предварительное обсуждение возможных позиций и вариантов поведения участников игры. При этом важно проиграть несколько вариантов (положительных и отрицательных) поведения участников игры и путём совместного обсуждения выбрать оптимальный для данной педагогической ситуации вариант действий.



**ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА ЛЕКЦИЙ, БЕСЕД, ДИСКУССИЙ,
ДИСПУТОВ И ПРОБЛЕМНЫХ СЕМИНАРОВ
ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ**

- ✓ «Важней всего погода в доме»: микроклимат в семье.
- ✓ «Трудные» дети или родители?
- ✓ Азбука здорового образа жизни.
- ✓ Азы семейной педагогики.
- ✓ Бить или не бить. Вот в чём вопрос?
- ✓ Ваш ребёнок и его друзья.
- ✓ Ваш ребёнок пошёл в школу (для родителей первоклассников).
- ✓ Ваша семья глазами вашего ребенка.
- ✓ Взаимодействие родителей с гиперактивными детьми.
- ✓ Взрослые и дети: динамика взаимоотношений.
- ✓ Влияние гражданских праздников на воспитание детей в семьях.
- ✓ Возрастные задачи для детей и подростков.
- ✓ Выбор профессии. Чьё это дело?
- ✓ Детская агрессия: сущность и пути преодоления.
- ✓ Детская ложь и пути её преодоления.
- ✓ Детям нужна любовь. Но какая?
- ✓ Досуг в семье. Каким ему быть?
- ✓ Досуг как средство стабилизации внутрисемейных отношений.
- ✓ Знаете ли вы своего ребёнка?
- ✓ Игра-это очень серьёзно.
- ✓ Искусство наказывать и прощать.
- ✓ Искусство общения в семье.
- ✓ Истоки жестокости.
- ✓ Как воспитать в семье рыцаря.
- ✓ Как воспитать ребёнка счастливым?
- ✓ Как и чему нас учат наши дети.
- ✓ Как помочь ребёнку добиться успехов в учёбе.
- ✓ Как предотвратить детское воровство?
- ✓ Как преодолеть проблемы переходного возраста.
- ✓ Какими видят нас наши дети.
- ✓ Кодекс поведения в семье, зачем он нужен?
- ✓ Компьютер и школьники.
- ✓ Конфликт поколений. Как его избежать?
- ✓ Любовь и воспитание детей в семье.
- ✓ Мальчик, девочка – как воспитывать.
- ✓ Мир детства и безопасность.
- ✓ Музыка в семье.
- ✓ Наказание и поощрения в семье.
- ✓ Народные праздники в современной семье.
- ✓ Не допустить беду к порогу.
- ✓ Неизбежен ли конфликт поколений?
- ✓ Нужны ли домашние задания?
- ✓ Нужны ли семейные традиции?
- ✓ О воспитании чувств.
- ✓ Основы правильного общения с ребенком.
- ✓ Особенности возрастных кризисов у детей.
- ✓ Особенности семейного воспитания: негативное и позитивное.
- ✓ От шалости до преступления.
- ✓ Отцы и дети в меняющемся мире.
- ✓ Педагогика семейных отношений.
- ✓ Познай самого себя.
- ✓ Половое воспитание. Когда начинать?
- ✓ Правильны ли Ваши представления о мальчиках и девочках?

- ✓ Православные праздники в современной семье.
- ✓ Праздник в семье. Каким ему быть?
- ✓ Праздник как форма проведения семейного досуга.
- ✓ Проблемы ребёнка. Кому и как их решать?
- ✓ Профессиональные праздники и их влияние на воспитание чувства уважения к профессии и к профессионалам.
- ✓ Ребёнок в музее.
- ✓ Режим – в жизни всем необходим.
- ✓ Родительский авторитет. Зачем он нужен?
- ✓ С любовью к природе.
- ✓ Семейные конфликты. Как их предотвратить?
- ✓ Семейные кризисы. Как их преодолеть?
- ✓ Семейные подарки, реликвии и архивы, как фактор укрепления семейно-родовых связей.
- ✓ Семейный праздник, как часть духовной жизни семьи.
- ✓ Семья и школа: проблемы взаимодействия.
- ✓ Телевидение и дети.
- ✓ Типичные ошибки семейного воспитания.
- ✓ Тревожные дети и пути их коррекции.
- ✓ Труд в радость.
- ✓ Умеем ли мы любить своих детей?
- ✓ Частная школа. За и против.
- ✓ Что и как читают наши дети.



МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ В «ШКОЛЕ ПЕДЗНАНИЙ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ»

Наиболее эффективными в работе с членами семей, воспитывающих детей с ОВЗ являются групповые и индивидуальные методы.

Метод групповой работы определяют как совместную деятельность людей, которые, работая в группах над решением определенных задач, выбирают направления своей деятельности, средства ее достижения и устанавливают нормы взаимодействия.

Среди множества определений малой группы выделим следующие.

Группа – это:

- ✓ единая социальная ячейка, члены которой целенаправленно связаны друг с другом и зависят друг от друга;
- ✓ собрание людей, включенных в последовательно координированную деятельность, сознательно или бессознательно подчиненную общей цели, достижение которой приносит участникам удовольствие;
- ✓ социальный союз, наделенный такими свойствами, которые могут быть изменены и которые имеют значение для поведения ее членов;
- ✓ единое жизненное пространство.

Мнения специалистов по поводу верхнего предела количественного состава группы значительно расходятся. Распространенными являются представления, сформировавшиеся на основе так называемого «магического числа» - 7 ± 2 . Это число было открыто при исследовании объема оперативной памяти, и оно означало количество предметов, одновременно удерживаемых индивидуумом в памяти.

Малой группой может быть и такая группа, которая представляет собой некоторую единицу совместной деятельности.

Размер группы оказывает влияние на поведение ее членов:

- ✓ чем больше группа, тем более вероятно встретить в ней привлекательных для себя людей, тем больше возможность получить помощь в случае необходимости;
- ✓ чем больше группа, тем более формализованным становится общение между ее членами, возрастает значение лидера, что может привести к усилению иерархии внутри группы, неравенству позиций отдельных ее участников.

Групповая работа специалистов «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» со слушателями реализует несколько функций:

- ✓ коммуникативную – функцию создания и сплочения коллектива слушателей как совокупного субъекта педагогической деятельности;

- ✓ личностно-ориентированную, направленную на самоопределение, актуализацию личной ответственности, снятие ограничений и раскрытие ресурсов слушателей;
- ✓ содержательную – направленную на решение проблем, наиболее актуальных для членов семей, воспитывающих детей с ОВЗ;
- ✓ инструментальную – позволяющую выработать у слушателей навыки анализа реальных педагогических ситуаций, связанных с особенностями семейного воспитания детей с ОВЗ; сформировать умения коллективной творческой деятельности; овладеть навыками самоорганизации и самоуправления; умением слушать и взаимодействовать с другими участниками группы.

В своем развитии группа слушателей, проходит несколько этапов:

- ✓ предварительная стадия,
- ✓ стадия формирования,
- ✓ конфликт,
- ✓ консолидация,
- ✓ эффективная работа.

На предварительном этапе специалисты «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» изучают исходный уровень правовой и психолого-педагогической культуры родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, формулируют цели предстоящего взаимодействия, начинают формирование позитивной мотивации слушателей.

На этапе формирования специалисты акцентируют внимание на том, чтобы стимулировать процессы группообразования (сплочения), создать обстановку доверия, задать первичные нормы общения и способы взаимодействия.

При вступлении группы в фазу конфликта специалисты активизируют процессы осмысления происходящего, ориентирует слушателей на понимание, развитие своих позиций и умение слышать позицию другого.

На этапе консолидации происходит переход на этап понимания каждым членом группы значения совместной работы и своего места в этом пространстве.

Процессы развития группы не следует форсировать.

В содержательном аспекте групповой работы возможно проявление таких педагогических эффектов, как: эффект группового давления, фактор смещения риска.

Слушатели, для которых характерны такие личностные особенности, как властность, демонстративность, ориентация на подавление, могут не замечать продуктивных идей, высказываемых недостаточно авторитетными членами группы. В процессе занятий специалисты «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» должны культивировать обстановку, в которой будет происходить совместная работа над проблемой, а не принятие единоличных решений.

Группа оказывает самостоятельное воздействие на каждого ее члена, по отношению к которому она может выступать в разных ипостасях – как фон, как организатор контактов и как основной инструмент воздействия на личность.

Кроме того, на эффективность групповой работы влияют характер, значимость проблемы и восприятие ее сложности глазами слушателей. Важен и состав группы: в частности, наличие в группе участников, имеющих затяжной личностный конфликт, может привести к снижению эффекта.

Перед началом занятий специалисты «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ», совместно со слушателями должны сформулировать общие правила, в необходимости которых они убеждаются в ходе работы. Введение правил позволяет проводить работу более целенаправленно и организованно. В качестве ориентира можно использовать правила групповой работы, принятые в тренинге: «здесь и теперь», доверия и откровенности, участия, конфиденциальности. В каждой группе слушателей могут быть приняты свои правила.

Среди факторов, определяющих эффективность групповой работы, можно выделить следующие:

- ✓ степень инициативы, самостоятельности и ответственности за результаты общей работы каждого члена группы;
- ✓ степень взаимодействия, взаимопонимания, взаимоподдержки, готовность к продуктивному сотрудничеству;
- ✓ степень психологическая совместимости членов группы;
- ✓ степень удовлетворенности результатами проделанной работой и т. д.

Факторы, препятствующие эффективной организации деятельности специалистов «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» по повышению уровня правовой и психолого-педагогической культуры родителей:

- ✓ недостаточный уровень профессиональной компетентности специалистов в сфере семейного воспитания детей с ОВЗ;
- ✓ нецелесообразность проводимого занятия с точки зрения личностной значимости для родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ;
- ✓ ожидание быстрого и легкого успеха (желание быстро найти легкие ответы на трудные вопросы);
- ✓ завышенные и нереалистичные ожидания, как самих специалистов, так и родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ;
- ✓ трудности в налаживании коммуникаций между слушателями «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» (закрытость слушателей);
- ✓ неэффективно сформированные группы (в частности, наличие в группе конфликтующих сторон);
- ✓ отсутствие у специалистов «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» и слушателей опыта группового взаимодействия;
- ✓ использование неэффективных технологий обучения;
- ✓ недостаточная связь теории с практикой;
- ✓ отсутствие дифференциации слушателей в процессе проведения занятий;
- ✓ эпизодичность проведения занятий.

Другая трудность в организации работы заключается в том, что родители (законные представители), воспитывающие детей с ОВЗ – взрослые люди, которые имеют свои взгляды, стереотипы, или руководствуются мифами в сфере семейного воспитания, например, такие, как:

- ✓ «Я и так все знаю» – отрицание возможности приобретения нового опыта.
- ✓ «Чему Вы можете меня научить, я Вас старше» – демонстрация превосходства возраста.
- ✓ «Воспитание – не мужское дело» – демонстрация превосходства пола.
- ✓ «Вы специалисты. Вы и занимайтесь этими проблемами» – акцент мотива долженствования и др.



ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАНЯТИЙ В «ШКОЛЕ ПЕДЗНАНИЙ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ»

При организации занятия следует руководствоваться следующими принципами:

- ✓ активности (при выборе форм, методов и содержания занятий следовать разумным желаниям родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ);
- ✓ оптимальности (выбирать для обсуждения проблемы, требующие объединения усилий и совместного принятия решения);
- ✓ значимости (выбранные для обсуждения тема, проблема должны быть актуальны и принимаемы слушателями изнутри);
- ✓ результативности;
- ✓ сотрудничества, (понимания того, что в процессе занятий необходимо научить слушателей, основам взаимодействия не только с преподавателем, а самое главное, со специалистами различных структур, осуществляющих сопровождение детей с ОВЗ).

Специалист, организующий занятия в «Школе педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» должен:

- ✓ проводить только те занятия, актуальность и необходимость которых очевидна не только ему, но и слушателям;
- ✓ сообщать заранее тему занятий, которая должна соответствовать потребностям и интересам большинства слушателей;
- ✓ осуществлять заранее подготовку раздаточного дидактического материала, технических средств обучения, реквизита, необходимого для проведения деловых игр, практикумов, тренингов и т. п.;
- ✓ ориентироваться как на интеллектуальные, так и эмоциональные ресурсы слушателей, так как значимость первых очевидна, а в отношении эмоциональных существует некоторая их недооценка;
- ✓ организовывать в ходе занятия генерацию идей обмен мнениями;
- ✓ стремиться в процессе поиска истины к интеграции различных взглядов, а не к компромиссу;
- ✓ использовать в процессе занятия безоценочные суждения;
- ✓ соблюдать нормы профессиональной этики (объективность, беспристрастность, определенность и т. д.);
- ✓ быть конструктивным, уметь находить взаимоприемлемые решения, анализировать педагогические ситуации с различных точек зрения;
- ✓ помнить, что каждое занятие должно носить практико-ориентированный характер;
- ✓ начинать и заканчивать занятия вовремя;
- ✓ проводить рефлексию проведенного занятия;

- ✓ помнить, что для слушателей приходить на занятие и уходить с него с удовольствием – это не так мало.

Причины ослабления и отвлечения внимания слушателей в процессе проведения занятий.

Как показывает анализ теории и практики, причины можно разделить на объективные и субъективные.

К объективным причинам относятся те, что коренятся в самой природе внимания и восприятия:

- ✓ ограниченный объем внимания и восприятия;
- ✓ состав аудитории (устойчивость внимания и восприятия зависит от возраста, эмоционального состояния, опыта, образовательного и культурного уровней);
- ✓ место и условия встречи (духота, холод, шум, неудобная мебель, неприятные запахи);
- ✓ естественное утомление внимания (следует помнить о периодах кризиса внимания: первый наступает через 15-20 минут, второй – на 30-35 минуте).

Субъективные причины ослабления внимания и восприятия:

- ✓ содержание занятия, когда оно не отвечает требованиям актуальности, доступности, связи науки и практики;
- ✓ невыразительность изложения содержания (тихий голос, монотония, разрыв смысловых блоков, чтение по листу, суетливая манера изложения, наличие явно выраженных речевых дефектов, грамматические и стилистические ошибки, канцеляризмы);
- ✓ неумение специалиста «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ», стимулировать познавательный интерес слушателей, используя проблемно-поисковые методы изложения материала;
- ✓ перегруженность содержания неоправданно большим количеством наукообразной терминологии, банальных прописных истин, статистических данных;
- ✓ недостаточный уровень профессиональной компетентности специалистов «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ», в сфере тех проблем, которые являются предметом обсуждения на занятии;
- ✓ отсутствие у специалиста умения включить слушателей в активное обсуждение проблем, вести конструктивный диалог.

Приемы, способствующие удержанию внимания слушателей:

- ✓ Динамичность (интенсивный темп изложения материала, его насыщенность мыслями и аргументами, подвижная мимика и жестикуляция, выразительный голос).
- ✓ Прямое обращение к аудитории, диалог с ней.
- ✓ Использование неожиданной и интересной для большинства слушателей информации.
- ✓ Провокация, в ходе которой на короткое время провоцируется несогласие с излагаемой информацией, чтобы подготовить слушателей к конструктивным выводам.
- ✓ Использование наглядности, аудиовизуальных средств обучения.
- ✓ Апелляция к авторитету или удачному опыту в сфере семейного воспитания детей с ОВЗ.
- ✓ Включение в занятие элементов драматизации.
- ✓ Использование приема сопоставления всех аргументов «за» и «против».
- ✓ Создание эффекта присутствия: слушатель как бы присутствует при том, о чем говорит выступающий.
- ✓ Неофициальный характер общения со слушателями.
- ✓ Использование приема «прогнозирования», суть которого заключается в том, что специалист «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ», дает негативный прогноз развития конкретной педагогической ситуации, а затем указывает варианты положительного её решения.
- ✓ Юмор.

Методы активизации творческого потенциала слушателей в условиях групповой работы.

Метод работы в парах (диадах)

Организация взаимодействия в парах (диадах) может эффективно использоваться в групповой работе.

Диада – хрупкая группа, поскольку ее устойчивость напрямую связана с положительными эмоциональными отношениями между партнерами, любой конфликт, возникающий между членами диады, неизбежно приобретает характер межличностного конфликта.

В диаде складываются условия для более глубокой эмоциональной удовлетворенности, чем в любой другой группе. Присутствие в группе третьего лица (триада) существенно влияет на весь процесс взаимодействия.

Третий член группы может выполнять одну из следующих ролей:

- ✓ частного посредника,
- ✓ оппортуниста,

- ✓ тактика,
- ✓ манипулятора.

У такой работы имеется ряд преимуществ по сравнению с индивидуальной формой работы:

- ✓ появляется возможность получить обратную связь и поддержку;
- ✓ в паре участники могут легче идентифицировать себя с другими (идентификация – способ понимания другого человека через осознанное или бессознательное уподобление его самому себе);
- ✓ способствует развитию эмпатии (эмпатия – понимание другого человека на уровне чувств и эмоционального отношения, является основой для такого человеческого явления, как дружба);
- ✓ взаимодействие в паре создает напряжение, которое помогает проявиться личности;
- ✓ работа в парах облегчает процессы самораскрытия, самоисследования и самопознания.

Организация работы со слушателями в диаде обеспечивает интенсивное знакомство с поставленной темой, проблемой.

Работу в диадах можно организовать по принципу «Инфо-карусели». Перед началом занятия слушатели выделяют интересующие их темы, например: поощрение и наказание ребенка с ОВЗ, как преодолеть агрессивные проявления в его поведении, как отучить ребенка с ОВЗ врать, как преодолеть замкнутость, тревожность, негативизм и т. д.

Затем слушатели объединяются в диады, обмениваются мнениями, а потом переходят по кругу, образуя следующую пару.

Задача слушателей – собрать как можно больше информации по обсуждаемой в диадах теме.

В качестве объекта обсуждения в ходе «Инфо-карусели» могут выступать не только специально оформленные вопросы, но и педагогические ситуации.

Метод мозгового штурма (брейнсторминг)

«Мозговой штурм», или «брейнсторминг», – метод групповой коммуникации, позволяющий найти оригинальное решение лично значимых для членов группы проблем.

Этот метод состоит из следующих этапов.

Первый этап – генерация идей (в работе с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ, этот этап может быть использован самостоятельно от других, как основной).

На этом этапе создается атмосфера свободного высказывания различных идей и мнений:

- ✓ исключается критика, можно высказывать любую идею;
- ✓ поощряется самое необузданное фантазирование: чем более нестандартной окажется идея, тем лучше;
- ✓ количество предлагаемых идей должно быть как можно большим;
- ✓ предложенные идеи не являются ничьей собственностью, никто не вправе монополизировать их;
- ✓ каждый участник может комбинировать высказанные другими идеи, видоизменять их, «улучшать» и совершенствовать.

Как показывает практика, путем «мозгового штурма» всего за несколько минут можно получить несколько десятков идей. Количество идей не является самоцелью, а лишь служит основой для выработки наиболее разумного решения. В «мозговом штурме» без какого-либо давления должны принять участие все присутствующие. По мнению специалистов «мозговой штурм» можно считать удавшимся, если высказанные во время первого этапа пять или шесть идей послужат, впоследствии, базой для потенциальных решений возникших проблем.

Второй этап – критическая оценка идей и выбор альтернативных вариантов. Он может быть организован двумя способами.

- ✓ «Классический» – специалист «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» благодарит слушателей за проделанную работу, сообщает, что высказанные идеи имеют право на существование и апробацию в условиях реальной педагогической действительности.
- ✓ Оценка идей самими участниками.

Процедура оценивания идей может быть следующей:

- ✓ Специалист «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» записывает все идеи на доске, и совместно со слушателями разрабатывает критерии их оценки;
- ✓ определяется наиболее перспективная группа идей, причем каждая идея оценивается в соответствии с принятыми критериями оценки;
- ✓ идеи тестируются методом «от противного»: почему данная идея, если ее реализовать в условиях реальной педагогической действительности, может провалиться;
- ✓ каждый из слушателей как бы вновь проводит «мозговую атаку», но свою, личную, создавая на основе уже зафиксированных идей нечто новое;

- ✓ группа выбирает наиболее ценные идеи, располагая их по степени важности, и обосновывает важность их реализации;
- ✓ группа обсуждает вместе со специалистами результаты «мозгового штурма», включающие в себя оценку эффективности, рефлексии.

Если «мозговой штурм» не принес желаемого результата, следует обсудить причины неудачи.

Приемы активизации творческого потенциала слушателей в условиях групповой работы.

Прием: «Реверсированная мозговая атака», или «разнос», отличается тем, что вместо отсрочки оценочных действий слушателям предлагается проявлять максимальную критичность, придирчиво указывая на все недочеты и узкие места процесса, системы, решения, идей. Этим обеспечивается подготовка к выдвижению идей, направленных на преодоление недостатков.

Прием: «Список прилагательных и определений». Список прилагательных определяет различные качества, свойства и характеристики объекта, деятельности или личности, которые необходимо улучшить (ребенка с ОВЗ, членов семьи, специалистов, работающих с семьей). Варианты использования данного приема:

- ✓ слушатели предлагают качества, характеристики или описания, соответствующие их представлениям об идеальной семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, идеальном ребенке, идеальных членах семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ (папе, маме, дедушке, бабушке, сестрах, братьях), а также называют качества идеального специалиста взаимодействующего с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ);
- ✓ группа слушателей рассматривает каждое прилагательное в отдельности, и решает, каким путем можно улучшить или усилить соответствующую характеристику.

Прием: «Ассоциации». Слушатели на листе бумаги рисуют символ, олицетворяющий проблему или ее существенный момент (например, что мешает установлению взаимопонимания между членами семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, и т. д.), затем по ассоциации – другой символ и т. д., пока не придет подходящая идея решения обсуждаемой проблемы.

Прием: «Коллективная запись». Каждый из слушателей получает «записную книжку», где сформулирована проблема и дается информация или рекомендации, необходимые для ее решения (например, как заинтересовать ребенка с ОВЗ чтением; как сохранить любовь и не потерять уважение своих детей и т. д.). Участники независимо друг от друга заносят в «блокнот» свои соображения, определяют наиболее важные для них. Затем записи передаются ведущему, он суммирует их, и группа проводит дискуссию, при этом можно использовать прием «мозгового штурма».

Прием: «Запись на листе». Сущность приема состоит в том, что при обсуждении какой-либо проблемы, во время лекции каждый из слушателей получает листы бумаги для записок. Ведущий формулирует проблему, и просит всех предлагать возможные решения. Каждое предложение записывается на отдельном листе. Вводится запрет на критику. Проблему необходимо формулировать как можно более конкретно.

Например: как преодолеть негативизм ребенка с ОВЗ по отношению к членам семьи, должны ли дети с ОВЗ иметь особые привилегии в условиях семьи и т. п.

Прием: «Большая мечта». Слушателям предлагается свободно помечтать, а потом подумать, прочитать, изучать все, что имеет отношение к этой мечте или к какому-нибудь ее элементу, затем в группе можно обсудить реалистичность мечты, и предлагаемых способов её реализации, и только потом слушателям можно порекомендовать осуществить свою мечту.



**КЛАССИФИКАЦИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ
«ШКОЛЫ ПЕДЗНАНИЙ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ,
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ»**

В ситуациях общения со слушателями «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ», когда специалисты ограничены в свободе выражения эмоций, их психологическая защита может заключаться в предварительной оценке слушателей.

Анализ теории и практики показывает, что слушателей можно приблизительно разделить на шесть типов, это:

- ✓ позитивно ориентированные,
- ✓ союзники,
- ✓ манипуляторы,
- ✓ творческие,
- ✓ равнодушные
- ✓ деструктивные.

Предложенная А.Ю. Монаховой и адаптированная нами классификация не претендует на научность, а лишь позволяет задуматься о том, что родители, воспитывающие детей с ОВЗ, могут быть

носителями самых разных установок, позиций по отношению к специалистам, ведущим занятия в «Школе педзнаний для родителей воспитывающих детей с ОВЗ».

Позитивно ориентированные. Они стремятся к пониманию и объективной оценке, готовы выслушать различные точки зрения, отдают себе отчет в незнании некоторых вещей. Гибко перестраиваются. Если не большие оптимисты, то, по крайней мере, не лишены чувства юмора, в том числе и по отношению к собственной личности. Сочетают энтузиазм и трезвый скепсис, доброту и долю эгоизма. Это не означает некую золотую середину, могут и резко выступать несбалансированные черты, например вспыльчивость, тревожность, даже эгоизм – что угодно; но плюс к тому им присущи три непеременимых качества: умение слушать и слышать, стремление к самосовершенствованию и умение быть благодарным.

Общение с такой категорией слушателей «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» самое приятное. Если возникают недоразумения, то они принимают различные способы их разрешения, сотрудничают или идут на компромисс.

Союзники. Организация помощи специалистам, ведущим занятия, является их основной целью его мнение для них всегда авторитетно. Часто они выступают в роли посредника между преподавателями и слушателями «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ», пытаются снизить уровень напряженности во время занятий, готовы идти на компромисс и сами предлагают компромиссные решения. Легко вступают в дискуссию, сотрудничают. В случае возникновения противоречий они всегда принимают точку зрения преподавателей.

Манипуляторы. Есть особая категория слушателей, которые испытывают физическое наслаждение от чувства власти над человеком. В этом случае они испытывают торжество, превосходство, ощущение своей значимости, вседозволенности и т. д. Если манипулятор не может добиться от преподавателей «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» того, чего хочет, он начинает испытывать комплекс неполноценности, который его самого заставляет страдать.

Главное оружие против манипуляторов – научиться нейтрализовать их нападки. Это умение запретить себе эмоционально реагировать на их действия и сохранять объективный взгляд, позицию «взрослого». Необходимо сделать их позицию «прозрачной», открытой и понятной для всех. При этом желательно с улыбкой отвечать манипулятору на все его действия, это обязательно вызовет у него взрыв, улыбка будет восприниматься им как издевательство. Однако формально преподаватель, который держит себя в рамках приличия, и, поэтому с улыбкой он ничего поделать не может. Если преподаватель сумеет удержать такую манеру поведения с манипулятором, он будет разоружен и постепенно оставит преподавателя в покое.

Творческие. Склонны к игре и импровизации, действуют часто не по правилам, ориентированы на новые впечатления, спонтанны в своем поведении и независимы в суждениях. Они энтузиасты, часто склонны к идеализации. Такие слушатели «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ» могут видеть в событиях то, что не замечают другие. У них есть стремление действовать, а не только размышлять. Все обыденное, посредственное вызывает у них недовольство и раздражение. Терпение редко покидает их, но они должны верить в то, чем занимаются.

Деятельность таких слушателей может стать важной составляющей успеха, но общаться и взаимодействовать с ними не просто, они требуют к себе внимания, одобрения и эмоциональной поддержки. Увлеченные процессом, они могут не заметить уже созданного, внести хаос в организованный процесс и даже разрушить достигнутое. Они спонтанны, и не всегда хорошо организованны. Главное – не отнести их к деструктивным. Союз с ними необходим, так как особая роль «творческих» – в их способности модернизировать весь процесс совместной работы, изменяя критерии (они всегда ориентированы на качество).

Равнодушные. Скептики по натуре, они никого, ни на что, не настраивают. При этом во время встреч демонстрируют свою значимость и равнодушие, чем очень мешают конструктивному общению. Однако на них можно проверить на прочность любое нововведение, идею, предложение и даже, если хотите, свою позицию. Главное оружие в общении с ними – авторитет преподавателя.

Деструктивные. Для них характерны отрицательное мотивационное воздействие на личность и поведение других людей, нарушение взаимоотношений, конфликты. Роли деструктивной личности, нарушающие общую работу, могут быть следующие:

- ✓ блокирование – слушатель не согласен и отвергает усилия специалиста, демонстрирует, что ничего не достигнуто;
- ✓ агрессивность – критикует, обвиняет других, снижает самооценку окружающих, группы, чтобы возвысить свой собственный статус;
- ✓ стремится к признанию – привлекает внимание, «тащит одеяло» на себя, хвастается, говорит громко, демонстрирует неадекватное поведение;
- ✓ уход – проявляет безразличие, мечтательность или хмурость;
- ✓ доминирование – настаивает на собственной правоте, прерывает других, указывает, направляет, требует;

- ✓ стремление исповедоваться – использует других в качестве аудитории, раскрывает личные, не ориентированные на задачу, стоящую перед слушателями, чувства и мысли.

Причины подобного поведения могут быть связаны с проблемой идентичности (кто я?), с проблемой власти, контроля и влияния, с проблемой доверия и т. д.

Тактика общения с такими слушателями строится на приемах успокоения их раздраженного восприятия. Поскольку они очень чувствительны к настроению своих собеседников и эмоциональному отношению к ним персонально, специалисту «Школы педзнаний для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ», очень важно настроить себя благожелательно по отношению к ним и спокойно, рассудительно, с улыбкой с ними разговаривать. Используемая тактика приводит впоследствии к дружескому расположению и нередко к привязанности.

Специалист, ведущий занятия в «Школе педзнаний для родителей воспитывающих детей с ОВЗ», должен демонстрировать высокий уровень компетентности, эрудиции, проявлять педагогический такт, не нарушать нормы этики и стремиться к оптимизации общения, независимо от типа слушателей.



Раздел 2.7. ТЕХНОЛОГИИ ПРОФИЛАКТИКИ, РЕАБИЛИТАЦИИ И КОРРЕКЦИИ НЕОПТИМАЛЬНЫХ МОДЕЛЕЙ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ



Социальная профилактика – совокупность государственных, общественных, социально-медицинских и организационно-воспитательных мероприятий, направленных на предупреждение, устранение или нейтрализацию основных причин и условий, вызывающих различного рода социальные отклонения негативного характера.

Ее целью является создание предпосылок для формирования законопослушного, высоко-нравственного поведения.

Специалист не должен ждать, когда к нему обратятся за помощью, в этической форме он сам должен выйти на контакт с проблемной семьей.

Алгоритм взаимодействия специалиста с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ по социальной профилактике:

1. этап: изучение семьи и осознание существующих в ней проблем, изучение обращений семей за помощью;
2. этап: первичное обследование жилищных условий проблемной семьи;
3. этап: знакомство с членами семьи и ее окружением, беседа с детьми, оценка их условий жизни;
4. этап: знакомство с теми службами, которые уже оказывали помощь семье, изучение их действий, вывод;
5. этап: изучение причин неблагополучия в семье, ее особенностей, ее целей, ценностных ориентаций;
6. этап: изучение личностных особенностей членов семьи;
7. этап: составление «Информационной карты проблемной семьи»;
8. этап: координационная деятельность со всеми заинтересованными организациями (образовательные, дошкольные учреждения, Центр социальной реабилитации детей и подростков, Центр защиты семьи, приюты, детские дома, инспекция по делам несовершеннолетних, комиссия и т. д.);
9. этап: составление индивидуальной программы работы с проблемной семьей;
10. этап: текущие и контрольные посещения семьи;
11. этап: выводы о результатах работы с неблагополучной семьей.

Содержательный аспект этого взаимодействия может включать следующие направления:

- ✓ оказание через соответствующие государственные структуры единовременной или систематической материальной поддержки в виде пособий, льгот, услуг экономически нестабильным семьям, с высоким риском социальной уязвимости;
- ✓ оказание социальной, правовой, материальной и психолого-педагогической поддержки семьям, воспитывающим детей с различными особенностями и аномалиями психофизического развития, особо нуждающихся в социальной, психологической реабилитации и адаптации;
- ✓ оказание социальной, правовой, материальной и психолого-педагогической поддержки семьям с разрушенной или неоптимальной структурой, по преодолению негативных социальных и психолого-педагогических последствий, связанных с отсутствием в этих семьях одного или обоих родителей законных представителей);
- ✓ оказание социальной, правовой, психолого-педагогической помощи семьям, использующим неоптимальные модели семейного воспитания, приводящие к социальным, нравственным и эмоциональным деформациям в структуре личности ребёнка с ОВЗ.
- ✓ Специалист должен быть хорошо знаком с типологией проблемных семей, а также основными направлениями, формами и методами взаимодействия с ними.
- ✓ В настоящее время в социальной педагогике отсутствует единый подход к классификации детей и семей, нуждающихся в особом педагогическом внимании. Предлагаемые классификации различаются по своим основаниям, однако все они ориентированы на основные направления взаимодействия специалиста с проблемными семьями и ставят своей целью предотвращение социального сиротства.



ТИПОЛОГИЯ ПРОБЛЕМНЫХ СЕМЕЙ И МЕРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НЕОПТИМАЛЬНЫХ МОДЕЛЕЙ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

1-й вариант подхода к классификации «проблемных семей, воспитывающих детей с ОВЗ»

Основание для классификации: степень объективного риска социальной уязвимости семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, в связи с её экономической нестабильностью.

- ✓ *Исходно неполные семьи, в которых, с момента рождения ребёнка с ОВЗ, его воспитывает один из родителей (законных представителей).*
- ✓ *Многодетные семьи, в составе которых есть ребенок с ОВЗ, попавшие в ситуацию экономической нестабильности.*
- ✓ *Семьи беженцев и вынужденных переселенцев, в которых воспитывается ребенок с ОВЗ.*
- ✓ *Семьи безработных, имеющих на иждивении детей с ОВЗ.*
- ✓ *Семьи военнослужащих срочной службы с детьми, имеющими ОВЗ.*
- ✓ *Семьи разведённых родителей, в которых один из них уклоняется от выплаты алиментов на детей в целом, и на ребенка с ОВЗ, в частности.*
- ✓ *Семьи, в которых родителями являются инвалидами.*
- ✓ *Семьи, воспитывающие опекаемых и усыновлённых детей с ОВЗ.*
- ✓ *Семьи, пострадавшие от последствий техногенных, природных, экологических катастроф.*
- ✓ *Студенческие семьи с детьми, в т. ч. и детьми с ОВЗ.*

К числу первоочередных мер по профилактике неоптимальных моделей семейного воспитания и оказанию помощи семьям, входящим в первую группу, можно отнести следующие:

- ✓ оказание консультативно-организационной помощи в получении социальных льгот, пособий, кредитов, благотворительной и гуманитарной помощи;
- ✓ оказание консультативно-организационной помощи в трудоустройстве взрослых безработных членов семьи, а также несовершеннолетних, имеющих право на трудоустройство;
- ✓ содействие в получении льготных путёвок в детские оздоровительные учреждения для лечения или отдыха в летний период детей с ОВЗ;
- ✓ организация благотворительных аукционов, ярмарок, выставок-продаж по сбору средств для оказания помощи экономически нестабильным семьям, в которых воспитываются дети с ОВЗ.

Однако, решая проблему укрепления материального благосостояния семей, относящихся к первой группе, специалист должен обратить также внимание на необходимость решения других проблем, свойственных отдельным семьям, которые могут спровоцировать факты семейного насилия в отношении детей с ОВЗ, их безнадзорность, социальное сиротство.

В связи с этим некоторые типы семей будут повторяться в других классификациях, в целях обозначения комплекса характерных для них проблем и способов их решения.

II-й вариант подхода к классификации «проблемных семей».

Основание для классификации: степень сохранности структуры семьи и её оптимальность.

- ✓ *Исходно неполные семьи, в которых с момента рождения ребёнка с ОВЗ воспитывается одним из родителей (законным представителем).*
- ✓ *Неполные семьи, появившиеся вследствие смерти одного из родителей (законных представителей), в которых воспитывается ребенок с ОВЗ.*
- ✓ *Нуклеарные семьи, в составе которых есть дети с ОВЗ.*
- ✓ *Семьи, в которых родители находятся в повторном браке, и имеют детей с ОВЗ.*
- ✓ *Семьи, воспитывающие опекаемых и усыновлённых детей с ОВЗ.*
- ✓ *Семьи, образовавшиеся в результате развода, воспитывающие детей с ОВЗ.*

Включение этих семей в категорию проблемных обусловлено тем, что только гармония отцовской и материнской любви; мудрая, щедрая на ласку, заботу, внимание любовь бабушек и дедушек, тёплые отношения с сестрами и братьями могут выступать надёжными гарантами счастливого детства любого ребенка, в том числе и с ОВЗ.

К сожалению, в семьях с нарушенной структурой родители, воспитывающие ребенка с ОВЗ, не в состоянии обеспечить эту гармонию по различным причинам. В неполных семьях всех типов дети тяжело переживают отсутствие одного из родителей. Возможна ситуация, когда родитель, с которым проживает ребёнок, самоустранивается от выполнения родительских обязанностей, что ведет к безнадзорности, а также к социальному сиротству. Особое внимание специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» должны обратить на психологический микроклимат в неполных семьях, так как стрессообразующими факторами являются и смерть супруга, и развод, и одиночество, и стремление одного из родителей категорически запретить контакты с родителем,

находящимся в разводе. В таких семьях дети очень часто выступают в несвойственной им роли «утешителя», «примирителя», «громоотвода»; проявляют склонность к различным проявлениям деструктивного и девиантного поведения.

В семьях, где воспитанием занимается только мать, велика угроза феминизации воспитания, если отец – маскулинизации.

Для семей, в которых родители находятся в повторном браке, часто характерна неприязнь отчима или мачехи к детям от первого брака, конфликты между сводными детьми, детьми, родившимися от повторного и предыдущих браков. Эти дети, в том числе и с ОВЗ, очень часто становятся жертвами домашнего насилия со стороны членов семьи.

Наиболее типичной проблемой для нуклеарной семьи с детьми, в том числе и с ОВЗ, является дефицит совместной деятельности, дефицит общения с другими членами семьи: бабушками, дедушками, родственниками по отцовской, материнской линии.

В целях профилактики неоптимальных моделей семейного воспитания детей с ОВЗ, и коррекции взаимоотношений в семьях с нарушенной или неоптимальной структурой специалистам «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» можно порекомендовать:

- ✓ оказывать правовую помощь родителям (законным представителям) из разведённых семей в целях налаживания полноценных контактов с детьми;
- ✓ проводить групповые и индивидуальные консультации для родителей (законных представителей) из неполных семей по проблеме: «Особенности воспитания детей с ОВЗ семьях с нарушенной структурой»;
- ✓ оказывать помощь детям и родителям (законным представителям) и в организации досуга, консультативно-организационную помощь по записи детей с ОВЗ в кружки, студии, спортивные секции, в целях преодоления дефицита общения в целом и межполового общения в частности, обращая при этом особое внимание их возрастные и индивидуальные особенности, обусловленные патологией психосоматического развития;
- ✓ содействовать в оказании квалифицированной психологической помощи родителям (законным представителям) и детям с ОВЗ в стрессовых и экстремальных ситуациях, таких как: повторный брак родителей, развод, смерть членов семьи.

III-й вариант подхода к классификации «проблемных семей».

Основание для классификации: особенности психофизического развития детей.

Данная классификация непосредственно связана с необходимостью определения тяжести отклонений в психосоматическом развитии.

- ✓ Семьи, воспитывающие одарённых и талантливых детей, имеющих отклонения в психосоматическом развитии.
- ✓ Семьи, имеющие детей, страдающих хроническими соматическими заболеваниями.
- ✓ Семьи с детьми, имеющими нарушения интеллектуальной, сенсорной, двигательной сферы, причиной которых являются органические поражения структур головного мозга.
- ✓ Семьи, воспитывающие детей, находящихся в пограничном состоянии (с задержкой психического развития, высоким уровнем социальной и педагогической запущенности; склонностью к проявлениям девиантного поведения, имеющих характерологические или поведенческие отклонения).

При планировании комплекса мероприятий, направленных на профилактику неоптимальных моделей семейного воспитания, осуществление индивидуальной работы с вышеперечисленными типами семей специалистам «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» рекомендуется:

- ✓ оказывать содействие в проведении тематических консультаций для детей и родителей (законных представителей): социального педагога, психолога, юриста, дефектолога, детского невропатолога, психоневролога, логопеда, детского психиатра;
- ✓ оказывать психолого-педагогическую помощь в социальном и профессиональном самоопределении детям с проблемами развития;
- ✓ способствовать направлению детей с проблемами психофизического развития в группы социальной и психологической коррекции, использующих методики арттерапии, эмаготерапии, ипотерапии, игротерапии, сказкотерапии и т. д.;
- ✓ содействовать в определении детей с ОВЗ в специализированные учреждения системы социальной защиты, образования, здравоохранения для реабилитации, лечения и обучения;
- ✓ оказывать родителям (законным представителям) и детям, имеющим отклонения в психосоматическом развитии правовую помощь по защите их прав;
- ✓ содействовать родителям (законным представителям), имеющим детей с ОВЗ, в получении на льготных условиях инвалидных колясок, медикаментов и т. п.;

- ✓ оказывать содействие в выявлении потенциальных творческих способностей детей с проблемами развития, способствовать их целенаправленному развитию в кружках, студиях, секциях учреждений дополнительного образования;
- ✓ проводить для детей с ОВЗ коллективные воспитательные дела с целью социальной реабилитации и адаптации, создания благоприятного эмоционального настроения.

IV-й вариант подхода к классификации проблемных семей, воспитывающих детей с ОВЗ.

Она включает несколько различных подходов к классификации семей по различным основаниям, однако, все они отражают различные аспекты оптимальных и неоптимальных взаимоотношений между родителями (законными представителями) и детьми, а также их характер отношений с социумом.

Оптимальными взаимоотношениями могут считаться те, в которых взрослые члены семьи:

- ✓ сосредоточиваются на позитивных сторонах и преимуществах ребёнка с ОВЗ с целью укрепления его самооценки;
- ✓ помогают ребёнку с ОВЗ поверить в себя и свои способности;
- ✓ помогают ребёнку с ОВЗ избежать ошибок, а при их свершении способны найти лучший вариант для их исправления;
- ✓ поддерживают ребёнка с ОВЗ при неудачах, оказывая ему конкретную действенную помощь и поддержку.

Именно такие взаимоотношения присущи семьям с высоким уровнем нравственного потенциала, педагогически компетентным в вопросах семейного воспитания, в которых преобладает демократический стиль взаимоотношений между её членами. Классификация проблемных семей, воспитывающих детей с ОВЗ, в которых преобладают неоптимальные взаимоотношения между их членами, выглядит следующими образом.

1 подгруппа проблемных семей.

Основание для классификации: уровень нравственного потенциала семьи и характер эмоциональных отношений между её членами.

- ✓ Семьи с высоким уровнем эмоционально-нравственных отношений (высоконравственные).
- ✓ Внешне благополучные семьи («пустые оболочки»).
- ✓ Нравственно и эмоционально-неблагополучные семьи (аморальные).

При изучении характера взаимоотношений в семьях воспитанников с ОВЗ, специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» могут руководствоваться следующими характеристиками.

1 тип. Семьи с высоким уровнем эмоционально-нравственных отношений (высоконравственные).

В них здоровая нравственная и эмоциональная атмосфера, дети с ОВЗ получают возможность для полноценной коррекции и реабилитации недостатков развития. Исповедуется демократическая стратегия и тактика семейного воспитания, основанная на взаимоуважении, взаимопонимании, взаимопомощи и сотрудничестве. Специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» должны изучать, обобщать и распространять положительный опыт семейного воспитания в таких семьях.

2 тип. Внешне благополучные семьи («пустые оболочки»).

На первый взгляд они очень похожи на только что описанные семьи. Однако при более глубоком изучении выявляется, что в этих семьях процветает бездуховность, отсутствуют истинные нравственные ценности, эмоциональная связь поколений часто нарушена. Внутренний мир ребёнка с ОВЗ для родителей закрыт. Он стремится найти эмоционально-значимые для себя связи за пределами семьи. Некоторые дети, в том числе и с ОВЗ, в этих семьях достаточно быстро усваивают психологию внешнего благополучия, а неоптимальные модели семейного воспитания крайне сложно поддаются коррекции.

3 тип. Нравственно и эмоционально неблагополучные семьи (аморальные).

Среди членов такой семьи отмечаются различия в мировоззрении, в принципах организации семьи. Истинные нравственные ценности в такой семье фактически отсутствуют. Ребёнку, в том числе и с ОВЗ, прививаются нежелательные потребности и интересы. Отдельные члены семьи стремятся достичь своих целей в ущерб интересам других членов семьи, проявляют эгоизм, иногда для достижения своих целей используют физическое или психическое насилие. В таких семьях достаточно высокий уровень конфликтности и они очень быстро достигают стадий кризиса. С точки зрения негативного влияния на формирование личности ребенка с ОВЗ, именно эти семьи представляют наибольшую опасность.

В целях профилактики социального сиротства и коррекции неоптимальных взаимоотношений специалистам «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» могут дать следующие рекомендации:

- ✓ родители должны хорошо знать позитивные стороны личности ребёнка с ОВЗ и опираться на них, пытаясь разрешить сложную воспитательную ситуацию;

- ✓ родители должны уметь и хотеть демонстрировать любовь и уважение к ребёнку с ОВЗ, проявлять веру в него и эмпатию к нему;
- ✓ они должны научиться понимать и принимать индивидуальность ребёнка с ОВЗ и взаимодействовать с ним на основе взаимопонимания, взаимоуважения, взаимоподдержки; решать проблемы не за ребёнка с ОВЗ, а вместе с ребёнком, помогая ему выбрать оптимальный вариант разрешения сложной жизненной ситуации;
- ✓ родители должны уметь прощать промахи и проступки ребёнка с ОВЗ, помнить о прошлых успехах и возвращаться к ним, а не к ошибкам;
- ✓ родители должны владеть методикой создания ситуации успеха и активно её использовать в процессе воспитания;
- ✓ родители должны научиться сдерживать свой критицизм по отношению к ребёнку с ОВЗ, критика должна носить конструктивный характер, критиковать следует не ребёнка с ОВЗ, а его проступки, подсказывая ему варианты социально-одобряемой деятельности;
- ✓ родителям (законным представителям) не следует чрезмерно увлекаться контролем поведения ребёнка с ОВЗ, это требует много сил и времени, но малоэффективно, так как порождает ситуацию противостояния детей и родителей (законных представителей), вызывает взаимную неприязнь;
- ✓ родители должны помнить, что изменение поведения требует и от них, и от ребёнка с ОВЗ терпения и мужества, если какой-то подход, по мнению родителей (законных представителей), окажется неудачным, не нужно отчаиваться, следует проанализировать переживания и поступки, как ребёнка с ОВЗ, так и свои;
- ✓ родители должны поддерживать ребёнка с ОВЗ, не противопоставлять себя ему, а для этого, возможно, им придётся изменить привычный стиль общения и взаимодействия с ним; поддержка должна быть основана на вере в способности ребёнка с ОВЗ преодолевать жизненные трудности, при активной помощи значимых для него взрослых;
- ✓ родители сами должны испытывать уверенность в своих силах, иметь адекватную самооценку, стремиться к овладению оптимальными моделями семейного воспитания.

2 подгруппа проблемных семей.

Основание для классификации: доминирующая стратегия и тактика семейного воспитания.

- ✓ Диктаторские (авторитарные, авторитарно-авторитарные).
- ✓ Эгоцентрические.
- ✓ Гиперсоциальные.
- ✓ Конфронтационные.
- ✓ Лояльные (мирное сотрудничество на основе невмешательства).
- ✓ Демократические.

3 подгруппа проблемных семей.

Основание для классификации: уровень воспитательного потенциала проблемной семьи.

- ✓ Педагогически некомпетентные.
- ✓ Конфликтные.
- ✓ Кризисные.
- ✓ Асоциальные.

В сфере профилактики социального сиротства детей с ОВЗ предметом особой заботы, специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» должны стать асоциальные семьи.

Асоциальные семьи.

В этих семьях дети, имеющие патологию развития, рождаются гораздо чаще, чем в обычных семьях. Это обусловлено тем, что образ жизни родителей, склонных к алкоголизму, наркомании, табакокурению, проституции и т. п., является дестабилизирующим фактором, подрывающим их физическое, психическое и репродуктивное здоровье, а также приводит их к частичной или полной деградации личности.

Главный симптом деградации такой семьи – полное забвение воспитательной функции, отсутствие сознательного воспитательного воздействия на детей, в том числе и с ОВЗ, которые, как правило, являются свидетелем аморального поведения отдельных членов семьи. По отношению к детям, в том числе и с ОВЗ, в этих семьях часто допускаются различные виды психического, физического, а иногда и сексуального насилия. Для этих семей характерна безнадзорность детей. Именно родители из этих семей чаще всего ограничиваются в родительских правах или лишаются их. Очень часто матери отказываются от него именно из этих семей, родив ребенка с врожденной патологией развития.

В отношении асоциальных семей более действенными мерами профилактики социального сиротства и неоптимальных моделей семейного воспитания детей, в том числе и с ОВЗ, являются следующие меры:

- ✓ оказание помощи правоохранительным органам в направлении родителей (законных представителей), склонных к асоциальному поведению, на принудительное лечение от алкоголизма, наркомании, венерических заболеваний;
- ✓ оказание консультативно-организационной помощи несовершеннолетним, в том числе и с ОВЗ, исключённым или самовольно оставившим обучение в образовательных учреждениях;
- ✓ оказание помощи во временной изоляции детей, в том числе и с ОВЗ, подвергшихся психическому, физическому или сексуальному насилию со стороны членов асоциальной семьи;
- ✓ совместная работа с органами опеки и попечительства, правоохранительными органами по подготовке документов на ограничение или лишение родительских прав.

Содержание работы с проблемными семьями специалистами «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» должно строиться на основе комплексного подхода к изучению семьи и личности ребёнка с ОВЗ. Специалисты должны стремиться к умелой координации усилий семьи и различных социальных институтов по преодолению возникших социальных, правовых, материальных и психолого-педагогических проблем. Семья обладает огромным педагогическим потенциалом воспитательного воздействия на личность ребенка с ОВЗ. Она является наиболее эффективным институтом его социализации.



ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СПЕЦИАЛИСТОВ

«СЛУЖБЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ»

ПО КОРРЕКЦИИ НЕОПТИМАЛЬНЫХ МОДЕЛЕЙ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ»

Социально-педагогическая коррекция – это система специальных и общепедагогических мер, направленная на устранение или ослабление причин, провоцирующих социальную дезадаптацию и её последствия, выражающиеся в нарушении структурных компонентов личности ребенка с ОВЗ.

Выделяют различные модели помощи семье, которые используют неоптимальные стратегии и тактики семейного воспитания:

- ✓ **Педагогическая модель** базируется на гипотезе недостатка педагогической компетентности родителей (законных представителей). Субъектом жалобы, в таком случае, обычно выступает ребенок с ОВЗ. Консультант вместе с родителями (законными представителями) анализирует ситуацию, намечает программу мер. Не смотря на то, что сам родитель может быть причиной неблагополучия, эта возможность открыто не рассматривается. Специалист «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» ориентируется не столько на индивидуальные возможности ребенка с ОВЗ, сколько на универсальные с точки зрения педагогики и психологии способы воспитания. Используется в тех случаях, когда семейные трудности родителей (законных представителей), воспитывающих ребенка с ОВЗ, есть результат неблагоприятных обстоятельств. В этих случаях помимо анализа жизненной ситуации и рекомендаций требуется вмешательство внешних сил.
- ✓ **Психологическая (психотерапевтическая) модель** используется тогда, когда причины трудностей ребенка с ОВЗ лежат в области общения, личностных особенностей членов семьи. Она предполагает анализ семейной ситуации, проведение комплексной психодиагностики семьи. Практическая помощь заключается в преодолении барьеров общения и причин его нарушения.
- ✓ **Диагностическая модель** основывается на предположении дефицита у родителей (законных представителей), воспитывающих ребенка с ОВЗ, специальных знаний о самом ребенке или своей семье. Объект диагностики – семья, а также ребенок с ОВЗ. Диагностическое заключение может служить основанием для принятия организационного решения.
- ✓ **Медицинская модель** предполагает, что в основе семейных трудностей лежат болезни. Задача психотерапии – диагноз, лечение больных и адаптация здоровых членов семьи к больным.

Специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» могут использовать различные модели помощи семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ в зависимости от характера причин, вызывающих проблему детско-родительских и супружеских отношений.

По длительности проведения различают: кратковременную и долговременную семейную коррекцию.

В настоящее время существуют несколько направлений в коррекционной работе с семьями, в том числе и семьями, воспитывающими детей с ОВЗ:

- ✓ Психодинамическое.
- ✓ Системное и стратегическое.
- ✓ Эклектическое.

Психодинамическое направление. Для этого подхода характерным является большое внимание, уделяемое анализу исторического прошлого членов семьи, их неосознаваемых желаний, психологиче-

ских проблем и взаимных проекций, пережитых на ранних этапах онтогенеза и воспроизводимых в актуальном опыте. Работа в рамках данного подхода требует больших усилий как со стороны специалистов, так и со стороны членов семьи, огромных затрат времени, что является экономически менее целесообразным, но высокоэффективным.

Системное и стратегическое направление. Работа в рамках системного подхода строится на положении о взаимодетерминированности личности и межличностных отношений. Согласно этому положению стиль общения, характер взаимодействия, тип воспитания, с одной стороны, и личностные особенности членов семьи – с другой, образуют замкнутый, постоянно воспроизводящийся гомеостатический цикл.

Выделяют различные подсистемы как самостоятельные единицы внутрисемейных взаимодействий, которые определяются такими факторами, как поколение, пол, интересы: муж – жена, отец – мать, ребенок – ребенок, ребенок – мать, ребенок – отец, дети – домашние животные и т. д.

В ходе реализации системного подхода в семейной коррекционной работе выделяют ряд этапов:

1. Диагностический (семейный диагноз).
2. Ликвидация семейного конфликта.
3. Реконструктивный.
4. Поддерживающий.

Под семейным диагнозом понимается типизация нарушенных семейных отношений с учетом индивидуально-личностных свойств членов семьи. Особенностью процедуры семейной диагностики является её сквозной и стереоскопический характер.

На этапе ликвидации семейного конфликта осуществляется выявление и классификация истоков семейного конфликта, и ликвидация его средствами эмоционального отреагирования каждым членом семьи, вовлеченным в конфликт.

На этапе реконструкции семейных отношений осуществляется групповое обсуждение актуальных семейных проблем либо в отдельно взятой семье, либо в параллельных группах клиентов со сходными проблемами и их родственников.

На поддерживающем этапе (этапе фиксации) полученные навыки эмпатического общения и увеличившийся репертуар ролевого поведения закрепляются в естественных семейных условиях реальной жизни.

Продолжительность коррекционной работы в рамках системного подхода может колебаться в пределах от нескольких недель до нескольких лет.

Эклектическое направление. Представители этого направления используют в коррекционной работе с семьей, в том числе и воспитывающей ребенка с ОВЗ, различные по своим психологическим механизмам методы: групповую дискуссию, ролевые игры, домашние задания по модификации поведения, анализ и интерпретацию взаимоотношений и т. д. Основной задачей коррекции в родительских группах является изменение неадекватных родительских позиций, адекватизация стиля воспитания, расширение осознанности мотивов воспитания в семье, оптимизация форм родительского воздействия в процессе воспитания детей. Особое внимание уделяется коррекции эмоционального фундамента семейного воспитания.

В процессе коррекционной работы необходимо научить родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ быть более чувствительными к своим детям, относиться к ним с пониманием. Этому во многом может способствовать создание атмосферы принятия, в которой ребенок в ОВЗ может чувствовать себя в достаточной безопасности, чтобы исследовать другие аспекты собственной личности и другие способы взаимодействия с родителями (законными представителями).

Главным предметом коррекции становятся сфера сознания, самосознания родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, система их воспитания и отношений с ними, а также реальные формы взаимодействия в семье. В группе родителям (законным представителям) отводится не пассивная, а активная позиция в обсуждении их семейных проблем и проблем детско-родительских отношений предлагается самостоятельное их разрешение в ходе группового обсуждения, а также обмен опытом.

Позиция специалистов недирективна. Активность его сводится к убедительному и аргументированному изложению некоторых логических вопросов, к организации и проведению свободной дискуссии.

Формы и методы организации и проведения коррекционной деятельности с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, определяются рядом факторов. Наиболее оптимальной является ситуация, когда выбор того или иного способа организации проведения семейной коррекции зависит в основном от индивидуальных особенностей такой семьи, а не от научных воззрений и личностных особенностей специалиста.



При составлении коррекционной программы работы с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, важно учитывать ряд параметров:

Временной. Определить общую протяженность во времени всего коррекционного процесса, регулярность встреч с семьей, продолжительность каждой встречи.

Пространственный. Определить место проведения встреч: по месту жительства семьи, в образовательном учреждении и т. д.

Стилевой. Определить основной стиль ведения работы (директивный, недирективный).

Содержательный. Определить, с решения каких проблем (частных или общих), будут начинаться коррекционная работа, а также выбрать формы работы с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ: одновременно со всей семьей; с каждым членом по отдельности, а затем совместно и т. д. Определив общую структуру программы работы с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, необходимо выделить её основные этапы, разработать подробный план действий (оставляя возможность для маневра, действий «по обстановке»).

Под специальной коррекционно-развивающей средой в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, понимаются внутрисемейные условия, которые создаются родителями и обеспечивают оптимальное развитие ребенка с психофизическими недостатками.

Внутрисемейная атмосфера рассматривается как коррекционная, которая своим гармоничным воздействием развивает ребенка с ОВЗ, формирует в нем положительные нравственные качества, доброе отношение к миру.

Реализация комплексного подхода к осуществлению психологической помощи семьям с детьми, имеющими недостатки в развитии, позволяет через оптимизацию внутрисемейной атмосферы, гармонизацию межличностных, супружеских, родительско-детских и детско-родительских отношений решать проблемы дифференциальной и адресной помощи проблемному ребенку.

Направления коррекции неадекватных детско-родительских отношений в семьях с детьми, имеющими ОВЗ, могут быть следующими:

- ✓ обучение родителей приёмам безоценочного, принимающего, демократического взаимодействия с детьми;
- ✓ повышение уровня доверия родителей к детям с ОВЗ, развитие позитивной самооценки у родителей и детей;
- ✓ формирование позитивного, сплочённого образа семьи у детей с ОВЗ;
- ✓ снижение уровня тревожности у детей с ОВЗ во внутрисемейных отношениях.

С точки зрения организации и содержания деятельности специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» в психокоррекционной работе с семьями выделяются два направления:

- ✓ психолого-педагогическое;
- ✓ психокоррекционное.

Цели психокоррекционной работы специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей»:

- ✓ создание оптимальных условий для гармоничного развития ребенка с отклонениями в развитии в семье;
- ✓ реструктурирование иерархии жизненных ценностей родителей ребенка с отклонениями в развитии, оптимизация их самосознания;
- ✓ гармонизация психологического климата в семье;
- ✓ коррекция межличностных взаимоотношений в семье (детско-родительских, супружеских, родительско-детских, сиблинговых);
- ✓ формирование психолого-педагогических знаний и умений, повышение воспитательской компетентности родителей (лиц, их замещающих).

Задачи психолого-педагогического направления коррекции:

- ✓ обучение родителей (матери) специальным коррекционным и методическим приемам, необходимым для проведения занятий с проблемным ребенком в домашних условиях;
- ✓ обучение родителя (матери) специальным воспитательным приемам, необходимым для коррекции личности ребенка с отклонениями в развитии;
- ✓ коррекция понимания родителем проблем его ребенка, а именно: исключение гиперболизации, минимизации или отрицания наличия проблем у ребенка;
- ✓ коррекция внутреннего психологического состояния родителя: состояние неуспеха, связанное с недостаточностью ребенка, должно постепенно перейти в понимание возможностей ребенка, в радость его «маленьких» успехов;
- ✓ коррекция неконструктивных форм поведения родителя (агрессии, подавления негативных желаний, эскапизма, примитивизации поведения и др.), их замена на продуктивные формы взаимоотношений в социуме;

- ✓ осуществление личностного роста родителя в процессе взаимодействия со своим ребенком, в процессе его обучения и воспитания с помощью психолога;
- ✓ переход родителя с позиции переживания за своего ребенка из-за его недуга, в позицию творческого поиска реализации возможностей ребенка;
- ✓ повышение личностной самооценки родителя в связи с возможностью увидеть результаты своего титанического труда в успехах ребенка;
- ✓ трансформация образовательно-воспитательного процесса, реализуемого родителем по отношению к ребенку, в психокоррекционный процесс по отношению к себе самому; созидательная деятельность родителя, направленная на его ребенка, помогает ему самому, излечивая от негативного воздействия психотравмирующей ситуации.

Осуществляя психолого-педагогическую коррекцию специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» организует занятия с ребенком, имеющим ОВЗ и его родителем (чаще матерью).

Задачи психокоррекционного направления.

- ✓ формирование новых жизненных ориентиров родителя ребенка с отклонениями в развитии;
- ✓ коррекция взаимоотношений в диаде родитель – ребенок с отклонениями в развитии;
- ✓ коррекция личностных нарушений у родителей больных детей;
- ✓ коррекция нарушенного психологического состояния родителей больных детей (тревоги, ожидания перманентного неуспеха в учебе своего ребенка, состояний, связанных с пониманием себя как несостоявшегося человека);
- ✓ коррекция неадекватных поведенческих реакций родителей как в отношении своих больных детей (наказание за любую провинность, окрик, подавление личности ребенка), так и в отношениях с социумом (скандальное поведение, неадекватные поведенческие реакции, агрессивное поведение, реакции протеста);
- ✓ гармонизация интерперсональных отношений между диадой, представленной матерью с больным ребенком, и членами семьи; членами семьи и посторонними лицами.

Психокоррекционное направление реализуется в виде индивидуальной и групповой психокоррекции.

К важным ступеням работы с родителями, воспитывающими ребенка с ОВЗ можно отнести следующие:

1. Коррекция некоторых форм поведения матери, таких как агрессивность, необъективная оценка поведения ребенка с ОВЗ, негативные желания, стремление уйти от трудностей, примитивизация поведения, связанная со сниженной самооценкой.
2. Формирование понимания матерью проблем ее ребенка.
3. Постепенное исключение проблем преувеличения проблем ребенка с ОВЗ, представления о бесперспективности его развития.
4. Повышение личностной самооценки матери в связи с возможностью увидеть результаты своего труда в успехах ребенка с ОВЗ.
5. Коррекция внутреннего психологического состояния матери: переживания, связанные с психофизической недостаточностью ребенка, должны постепенно перейти в осознание возможностей ребенка с ОВЗ, в радость от его маленьких успехов.
6. Осуществление личностного роста матери в процессе взаимодействия со своим ребенком, в процессе его обучения и воспитания с помощью специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей»; переход матери из позиции переживания за недуг ребенка в позицию творческого поиска реализации его возможностей.
7. Трансформация воспитательно-образовательного процесса, реализуемая матерью по отношению к ребенку, в психотерапевтический процесс по отношению к себе самой; созидательная деятельность матери, направленная на ее ребенка, помогает ей самой, излечивая ее от негативного воздействия психологического стресса.

Задача специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» в отношении родителей, заключается в постепенном и последовательном включении семьи в процесс коррекционной работы. Это предусматривает расширение знаний родителей по проблемам общего психического развития детей, их знакомство с приемами и методами работы, участие в практическом обучении и наблюдениях за динамикой развития ребенка в процессе коррекционно-обучающего взаимодействия со специалистами. Затем разрабатываются и уточняются индивидуальные коррекционные программы, подбираются наиболее эффективные методы и приемы обучения, действенные формы работы. Родители становятся активными участниками этого процесса. Особое значение придается установлению психологического взаимодействия между всеми его участниками, повышению психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах воспитания и обучения детей с нарушениями развития. Активное и грамотное

привлечение родителей к работе со своим ребенком считается основным методом психотерапии семьи. Родители должны получить информацию об источниках помощи: Ассоциациях родителей и других формах общественной поддержки, о наличии реабилитационных центров в районе проживания.

Первоочередная задача для родителей – выбрать, вместе со специалистами «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», соответствующую стратегию и тактику, чтобы максимально приблизить ребенка с ОВЗ к обозначенной цели, а именно – подготовить его к жизни, сформировать у него навыки и умения для обустройства своего быта, для овладения какой-либо доступной и посильной профессией. Эта задача, на каждом этапе развития, определяется с учетом специфики сохранных и нарушенных функций, ведущего дефекта развития, состояния интеллекта, моторики, уровня речевого развития и медицинского диагноза. Необходимо четко определять цели, которые желательно достичь в процессе обучения на ближайшее время.

Основными задачами родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, также являются:

- ✓ создание дома спокойной доброжелательной атмосферы с теми режимными ограничениями, которые продиктованы состоянием психосоматического здоровья ребенка;
- ✓ обеспечение своевременного приема ребенком с ОВЗ предписанных ему медикаментозных средств, наблюдение за их действием и информирование об этом врача;
- ✓ постоянное наблюдение за соматическим и психологическим состоянием ребенка с ведением дневника наблюдения;
- ✓ овладение основами специальной педагогики и психологии, навыками проведения в домашних условиях занятий по раннему коррекционному развитию и воспитанию, а также обучению детей с ОВЗ;
- ✓ овладение основами правовых знаний, относящихся к правам детей с ОВЗ;
- ✓ участие в деятельности общественных объединений и организаций родителей детей с нарушениями в развитии;
- ✓ родителям необходимо знать особенности развития ребенка, сформировать адекватную самооценку, правильное отношение к дефекту, волевые качества, включать в жизнь ребенка игровую и посильную игровую деятельность; при посещении ребенком детского учреждения родители должны продолжать с ним работать.

Наиболее эффективными технологиями, формами и методами организации коррекционной социально-педагогической деятельности являются следующие:



- ✓ социально-педагогический патронаж;
- ✓ выездные консультации для членов семей, воспитывающих детей с ОВЗ;
- ✓ консультационные беседы;
- ✓ телефонное консультирование;
- ✓ Интернет-консультации для родителей (законных представителей) воспитывающих детей с ОВЗ;
- ✓ библиотерапия;
- ✓ когнитивно-поведенческие тренинги;
- ✓ коммуникативные тренинги;
- ✓ тренинги, направленные на освоение и коррекцию моделей полоролевого поведения в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ;
- ✓ методика «Семейная скульптура»;
- ✓ методика «Семейная фотография»;
- ✓ решение анонимных трудных ситуаций;
- ✓ игровые приемы.

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ПАТРОНАЖ

Социально-педагогический патронаж представляет собой посещение семей, воспитывающих детей с ОВЗ, на дому с диагностическими, контрольными, адаптационно-реабилитационными целями, позволяет установить и поддерживать длительные связи с данной семьей, своевременно выявляя ее проблемные ситуации, оказывая незамедлительную помощь.

Социальный патронаж дает возможность наблюдать семью, воспитывающую ребенка с ОВЗ, в ее естественных условиях, что позволяет выявить больше информации, чем лежит на поверхности.

Проведение патронажа требует соблюдения ряда этических принципов:

- ✓ принципа самоопределения семьи,
- ✓ добровольности принятия помощи,
- ✓ конфиденциальности, поэтому следует находить возможности информировать семью, воспитывающую ребенка с ОВЗ, о предстоящем визите и его целях.

Социально-педагогический патронаж – квалифицированная и адресная помощь взрослым при реализации ими родительской роли и социализирующей функции в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

Патронаж может проводиться со следующими целями:

- ✓ диагностические: ознакомление с условиями жизни, изучение возможных факторов риска (медицинских, социальных, бытовых), исследование сложившихся проблемных ситуаций;
- ✓ контрольные: оценка состояния семьи и ребенка с ОВЗ, динамика проблем (если контакт с семьей воспитывающей ребенка с ОВЗ, повторный);
- ✓ анализ хода реабилитационных мероприятий, выполнения родителями (законными представителями), воспитывающими детей с ОВЗ, рекомендаций и пр.;
- ✓ адаптационно-реабилитационные: оказание конкретной образовательной, посреднической, психологической помощи.

Для реализации этих целей необходимо решение следующего комплекса задач:

- ✓ обратить внимание родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ на особенности воспитания их детей;
- ✓ предостеречь их от совершения определенных ошибочных шагов;
- ✓ заставить задуматься над последствиями использования в воспитательной деятельности конкретных непродуктивных средств, методов, форм организации жизни детей с ОВЗ на различных возрастных этапах;
- ✓ научить основам оптимального взаимодействия со специалистами в критических и кризисных ситуациях;
- ✓ сформировать умение при определенном стечении обстоятельств быть благоразумными, рационально применять научно обоснованные рекомендации в сочетании с интуицией и импровизацией.

Социально-педагогический патронаж имеет несколько важных направлений:

- а) психолого-педагогическое просвещение как совокупность практико-ориентированных знаний, комплекс умений и навыков обеспечения выживания ребенка с ОВЗ в условиях семейного воспитания, его общего развития, защиты его интересов;
- б) гармонизация детско-родительских отношений;
- в) гармонизация супружеских отношений;
- г) гармонизация внутреннего мира родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, обеспечивающая им возможность выполнять свою родительскую роль и воспитательную функцию.

По первому направлению (психолого-педагогическое просвещение) акцент делается на ознакомление родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ с процессом социализации ребенка с ОВЗ, на формировании у них представлений о потенциальных возможностях детей с ОВЗ, о том, что направленность личности и «Я-концепция», а также первоначальная образовательная среда создаются семьей.

Наиболее удачными формами реализации данного направления, как показывает опыт, являются: организация родительского обучения, индивидуальных встреч и групповых занятий, работа телефона доверия, создание родительского клуба, проведение в его рамках неформальных встреч родителей (законных представителей), детей и консультантов, издание памяток. Хорошо зарекомендовали себя также групповые дискуссии.

Второе направление – гармонизация детско-родительских отношений – ориентировано на установление положительных контактов, их своевременное корректирование, предупреждение и преодоление непродуктивных конфликтов, развитие взаимодействия взрослых и детей по мере взросления последних.

Главными аспектами содержания гармонизации детско-родительских отношений должно стать:

- ✓ познание особенностей развития ребенка с ОВЗ, происходящих в нем изменений и на их основе формирование четких представлений у родителей (законных представителей) о стратегии своей воспитательной деятельности;
- ✓ укрепление веры в свои возможности как воспитателя, формирование родительской позиции;
- ✓ понимание сущности конфликтов между взрослыми и детьми с ОВЗ, освоение способов их разрешения и правил бесконфликтного поведения.

Хорошие результаты дают групповые тренинги, обучающие игры, обмен опытом, выработка правил поведения в конкретных ситуациях, составление собственной программы действий, составление портрета ребенка с ОВЗ.

Третье направление – гармонизация супружеских отношений – призвано обеспечить благоприятный социально-психологический климат семьи, так как с рождением в ней ребенка с ОВЗ не только супруги вынуждены изменять свой образ жизни, но и в развитии семьи наблюдаются перемены.

Особенностью семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, теперь следует считать переплетение разных этапов ее жизнедеятельности в одном, так как рождение ребенка с ОВЗ переводит ее в разряд проблемных семей. В этой ситуации каждый член семьи стремится к самоутверждению по-разному. В результате этого наблюдается нарушение устойчивости, возникают противоречия, неудовлетворенность друг другом. Следовательно, необходимо включение взрослых членов семьи в деятельность по осмыслению происходящих изменений и осознанию путей, приемов, обеспечивающих подчинение жизнедеятельности семьи особым требованиям новой ситуации.

Решить названные выше задачи позволяют, прежде всего, консультирование, диагностика, обучение приемам согласования, использование психотерапевтических методик, тренингов типа «Шаг навстречу».

Четвертое направление – гармонизация внутреннего состояния родителей – призвано помочь членам семьи, воспитывающим ребенка с ОВЗ снять напряжение, определить пути самосовершенствования, формировать адекватные представления о проявлениях негативных последствий рождения ребенка с ОВЗ и принятия решения о его воспитании в условиях семьи, возможных вариантах правильного поведения, порядке своих действий, предостерегает их от ошибок, объясняет им необходимость соблюдения ряда условий. Здесь также эффективны индивидуальное консультирование, семейные тренинги, формы групповой работы по показаниям.

СОЦИАЛЬНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

Социальное консультирование может рассматриваться как квалифицированный совет, помощь лицам, испытывающим различные проблемы, с целью и разрешения. Решение многих проблем в практике сопровождения требует, прежде всего, информационного обмена со многими специалистами: врачами, юристами, психологами, работниками городских служб и учреждений. Его разновидностями будут: общее, специальное, обучающее, семейное консультирование.

Такое консультирование предполагает разрешение трудностей внутри семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, и затрагивает различные ее сферы:

- ✓ жизнеобеспечения (вопросы оформления льгот, субсидий, инвалидностей, материальной помощи в кризисной ситуации и т. п.);
- ✓ организации быта (привитие навыков гигиены, организация уголка ребенка с ОВЗ в квартире, свободного времени, надзора за ребенком и т. п.);
- ✓ духовного и морального здоровья (традиции и устои семьи, расхождение в ценностных ориентациях членов семьи и т. п.);
- ✓ воспитания детей (решение проблем школьной дезадаптации, диагностика и коррекция отклоняющегося поведения, организация психологической, логопедической, психотерапевтической, юридической помощи ребенку с ОВЗ, педагогическая неинформированность, неполноценность, несостоятельность взрослых и т. п.);
- ✓ внутренних и внешних коммуникаций семьи (восстановление старых или построение новых позитивных социальных связей, содействие в разрешении конфликтов, гармонизации детско-родительских и супружеских отношений).

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ КЛУБ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

Актуальность создания психологического клуба родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, обусловлена:

1. На психологическом уровне – необходимостью профилактики стресса, имеющего пролонгированный характер, который в свою очередь оказывает сильное деформирующее воздействие на психику родителей.
2. На социальном уровне – необходимостью установления доверительно-поддерживающих отношений между родителями, поскольку происходит деформация во взаимоотношениях между родителями больного ребенка, вследствие чего нередко наблюдаются разводы, а также семья становится малообщительной и избирательной в контактах, то есть формируется ограниченный микросоциум, в котором преимущественно и воспитывается ребенок.
3. На соматическом уровне – необходимостью прерывания патологической цепочки, которая от заболевания ребенка ведет к психогенному стрессу у матери (родителей), который, в свою очередь, провоцирует соматические или психические заболевания.

Основной целью психологического клуба родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, является социально-психологическая поддержка семей. Основными задачами являются:

- а) оптимизация детско-родительских отношений;
- б) улучшение психоэмоционального состояния родителей;

в) гармонизация супружеских отношений;

г) создание и укрепление отношений между семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья, в целях расширения круга взаимодействия.

Работа психологического клуба родителей предполагает как индивидуальную (семейную), так и групповую формы работы. Эффективность работы зависит от участия родителей в прослушивании лекций по особенностям психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья, в тренингах, направленных на коррекцию эмоциональных состояний, межличностных и детско-родительских отношений.

Учитывая особенности семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, для оптимального сотрудничества с ними важными являются позитивность консультирования, преодоление пассивной позиции семьи.

БИБЛИОТЕРАПИЯ

Этот прием состоит в обсуждении содержания специально подобранных книг, связанных с особенностями семейного воспитания детей с ОВЗ. В этом случае лучше использовать книги научно-популярного характера, посвященные проблематике семейной жизни и семейного воспитания.

Библиотерапия и ее социокультурная реабилитационная направленность может также осуществляться через художественное чтение, дискуссии, литературные вечера, встречи с персонажами произведений и их авторами, организацию выставок научно-популярной литературы по проблеме семейного воспитания детей с ОВЗ.

Реабилитационное воздействие библиотерапии проявляется во влиянии на формирование самосознания человеком своих проблем, расширении компенсаторных возможностей удовлетворения информационно-познавательных потребностей, налаживании связей с единомышленниками, творческом соотнесении своей личности с персонажами художественных произведений.

Реабилитационное воздействие чтения проявляется в том, что те или иные образы и связанные с ними чувства, влечения, желания, мысли, усвоенные с помощью книги, восполняют недостаток собственных образов и представлений, заменяют тревожные мысли и чувства человека на те, которые необходимы для восстановления его душевного равновесия. Это особенно актуально на этапе принятия родителями факта рождения в их семье ребенка с ОВЗ.

Человек, воспринимая чтение как мир добра и красоты, создаёт гармонию внутри себя. Он лучше себя чувствует. Это позволяет ему активно действовать и хорошо выглядеть. Он благожелателен и расслаблен, и это помогает ему преодолевать собственные трудности в установлении добрых отношений с членами своей семьи, с окружающими. Мир художественной литературы позволяет родителям, воспитывающим ребенка с ОВЗ постигнуть сложную многогранную жизнь человека и на художественных примерах найти то позитивное, что делает его жизнь интересной и радостной. Литература даст им возможность, которую не может дать ни один, даже самый опытный специалист, – основательно, не торопясь узнать, понять, научиться анализировать и, следовательно, контролировать своё эмоциональное поведение и свои реакции.

Чувство уверенности в себе, вера в свои возможности часто возникают при чтении биографий, автобиографий, воспоминаний, писем выдающихся людей с интересной, но нелегкой судьбой. Чтение специально подобранной художественной литературы может снять напряжение, обеспечивает получение удовольствия от жизни. Известно немало произведений художественной литературы, способных вызывать состояние психической активности, помогающих избавиться от травмирующих переживаний.

С библиотерапией тесно связана *терапия литературным творчеством*. Оба эти вида психотерапии используют образы, ассоциации для оживления погасших чувств, для их переосмысления, для того, чтобы превратить внутреннее беспокойство в конкретное, вдохновиться творчеством. Описание семьи, друзей, событий прошлого и настоящего, связанного с воспитанием проблемного ребенка помогает его родителям стать более непринужденными в отношении к внешнему миру. Терапия литературным творчеством может проводиться индивидуально или в группе. При проведении групповых занятий их участники могут обсуждать творчество друг друга, общаться с людьми.

Родителям, воспитывающим детей с ОВЗ, следует также разъяснить, что библиотерапия – это специальное коррекционное воздействие на лицо с ограничениями с помощью чтения специально подобранной литературы в целях нормализации или оптимизации его психического состояния. В связи с этим метод может использоваться в отношении детей с ОВЗ, у которых достаточно хорошо сформирован навык чтения. Коррекционное чтение может быть направлено на психические состояния или свойства личности ребенка с ОВЗ, который испытывает неудовлетворенность своим образом жизни и желание его изменить.

КОНСУЛЬТАЦИОННЫЕ БЕСЕДЫ

Консультирование – процесс взаимодействия между людьми, в ходе, которого определенные знания консультанта используются для помощи клиенту. Это попытка одного человека улучшить ситуацию другого, при этом, непосредственно не руководя другим. Консультирование отличается от обучения тем, что значение имеют не столько знания консультанта, сколько отношение к сложившейся ситуации, влияние его личности.

Семейным социальным педагогом могут быть использованы следующие методы и приемы консультирования:

- ✓ аналитическая беседа;
- ✓ включенное наблюдение;
- ✓ внушение;
- ✓ мини-тренинги;
- ✓ одобрение или осуждение – находить компромисс, обсудить действия, выяснить причины, стараться не осуждать;
- ✓ прием «Я-послания» – это высказывание специалиста о собственном эмоциональном переживании дискомфорта, который вызван действиями клиента;
- ✓ прием активного слушания;
- ✓ прием конфронтации заключается в том, чтобы показать клиенту противоречия в его суждениях, другие точки зрения. Однако этот прием опасен тем, что может привести к конфликту, глубокому неудовлетворению и разрыву, но этот прием можно использовать для создания условия качественного роста родителя, вскрытия его противоречий;
- ✓ прием парафразирования, проверка правильности высказывания другого человека при помощи повторения его идей, другими словами использование ключевых фраз клиента с целью опоры на репрезентативную систему клиента (визуал, кинестетик, аудиал);
- ✓ убеждение;
- ✓ художественные аналогии;
- ✓ эмоциональное заражение.

ТЕЛЕФОННОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

Особенность этой технологии состоит в том, что общение происходит через посредника – телефонный аппарат, отсутствует визуальный контакт, нельзя использовать невербальные средства общения.

При проведении телефонного консультирования специалисты неукоснительно должны соблюдать следующие его этапы

- ✓ приветствие, знакомство;
- ✓ принятие – профессионал показывает, что он готов принять информацию («внимательно слушаю», «хорошо, что позвонили» и т. д.);
- ✓ предложение своей помощи;
- ✓ исследование проблемы клиента (что, где, когда), а если проблема не ясна, перейти к следующему этапу;
- ✓ выяснение характера помощи, которую хотел бы получить клиент;
- ✓ поиск согласия;
- ✓ подведение итогов, совместный план действий;
- ✓ расставание, выражение благодарности за звонок.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТРЕНИНГ

Социально-психологический тренинг – это активное обучение посредством приобретения жизненного опыта, моделируемого в групповом взаимодействии людей.

Данная форма определяется как область практической психологии, ориентированная на использование активных методов групповой психологической работы с целью развития коммуникативных способностей, освоения и коррекции полоролевого поведения в семье и т. п.

Разнообразие психологических тренингов велико, однако для них характерны некоторые общие черты:

Тренинг – форма практической психологии, ориентированная на использование активных методов групповой психологической работы.

Базовые методы тренинга – групповая дискуссия и ролевая игра в различных модификациях и сочетаниях.

Численность группы обычно от 7 до 15 человек. Наиболее известны тренинг поведенческий, тренинг чувствительности, тренинг ролевой, видеотренинг и пр.

Социально-психологические тренинги помогают создать основу для мотивированного повышения педагогической компетентности его участников, то есть:

- ✓ принять философию инклюзии;
- ✓ научиться наблюдать за ребенком, отмечая изменения в его поведении и обучении;
- ✓ проявить страхи и развенчать предрассудки, связанные с обучением детей с ограниченными возможностями;
- ✓ выявить ресурсы для организации эффективной работы;
- ✓ поставить цели для мотивированного восполнения пробелов в знаниях;
- ✓ осуществить реальное междисциплинарное сотрудничество как внутри своего педагогического коллектива, так и во всех внешних структурах.

Тренинги могут проводить специалисты, имеющие специальную подготовку. Проведению тренинга должны предшествовать комплексная диагностика.

Групповые методы работы дают возможность родителям (законным представителям) обмениваться друг с другом опытом, задавать вопросы и стремиться получить поддержку и одобрение в группе. Кроме того, возможность принимать на себя роль лидера при обмене информацией развивает активность и уверенность участников. В ходе тренинговых занятий могут быть использованы многие приемы групповой работы: мини-лекция, диспут, беседа, видеоматериалы, мозговой штурм.

Тренинг требует от специалиста тщательной предварительной подготовки:

- ✓ выработки плана, программы,
- ✓ создания тренинговой группы 7-15 человек,
- ✓ решения организационных вопросов,
- ✓ подготовки помещения.

Выбор стратегии определяется задачами тренинга, уровнем сплоченности группы, подготовки ведущего. ***В процессе проведения тренинга возможны следующие стратегии:***

- ✓ программное ведение тренинга, которое предполагает четкое исследование программы, контроль времени и ролей участников, жесткий стиль ведения тренинга;
- ✓ тематическое ведение, когда ведущий обозначает тему тренинга, ставит цель, проводит мини-лекцию, которая должна заинтересовать участников, далее участникам предлагается самим выбрать деятельность, затем ведущий предлагает несколько направлений;
- ✓ свободное ведение, когда группе предоставляется свобода выбора проблемы, действия, ведущий уходит в тень, определение организационных вопросов: определяются цели, время, что должно и что нет, одно из обязательных правил работы – каждый может свободно говорить в любое время, но запрет на все виды ругательства и насилия;
- ✓ возникновение «чувства группы», когда участники преодолевают опасения по отношению друг к другу, начинают что-то значить друг для друга, снимают маски;
- ✓ подведение итогов, сравнение полученных результатов с ожидаемыми сдвигами.

Специалистам «Службы сопровождения детей с ОВЗ и членов их семей», следует помнить о том, что эффективный тренинг отличается:

- ✓ Соблюдение принципов групповой работы: активность участников, партнёрское общение, признание ценностей личности каждого из участников, предоставление участникам возможности взгляда на своё поведение глазами других людей.
- ✓ Применение активных методов групповой работы подразумевающих интенсивное межличностное взаимодействие.
- ✓ Нацеленность на психологическую помощь участникам группы, улучшение их психического состояния и получение импульса к дальнейшему саморазвитию.
- ✓ Атмосфера раскованности и свободы общения, эмоционального открытого и искреннего.

ГРУППОВОЙ АНАЛИЗ АНОНИМНЫХ ТРУДНЫХ СИТУАЦИЙ

Этот прием используется для разрешения типичных проблемных ситуаций новыми способами и направлен, на активизацию творческого подхода в воспитании детей с ОВЗ. Ситуации для обсуждения предлагаются анонимно самими родителями (законными представителями), воспитывающими детей с ОВЗ, через заранее переданные записки. В процессе рассмотрения подобных ситуаций происходит обучение родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, наиболее эффективному способу взаимодействия с родным или приемным ребенком. При этом очень важно найти правильный тон, интонацию обсуждения, чтобы не превратить его в поучение и морализирование.

МЕТОДИКА

«СЕМЕЙНАЯ ФОТОГРАФИЯ»

Эта техника используется для работы с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, члены которой могут вербально общаться. Применяется для изучения структуры семьи, ролей, коммуникаций и внутрисемейных взаимоотношений.

Специалист просит каждого члена семьи принести определенное количество семейных фотографий, которые могут сказать нечто существенное о взаимоотношениях в семье. Число фотографий ограничено. По поводу отбора фотографий инструкция не дается. Если обсуждаются взаимоотношения в многопоколенной семье, тогда количество фотографий увеличивается.

На следующей встрече обсуждается главная тема взаимоотношений в семье. Каждому члену семьи уделяется до 15 мин, во время которых он представляет выбранные им фотографии и рассказывает, почему именно они были им выбраны, какое значение имеют они для него, и какие чувства вызывают.

Существенным оказывается порядок представлений фотографий и то, как это осуществляется. Особое внимание заслуживает очередность, какая фотография является первой, какая – последней. Имеет значение и скорость показа, степень интереса или тревожности, а также поведение членов семьи во время всего действия: серьезны ли, шутят ли, нервничают и т. д.

Таким образом, обсуждается содержание каждой фотографии и рассматривается, насколько близки друг к другу изображенные на них члены семьи, уровень формальности во взаимоотношениях между ними, а также присутствие или отсутствие тех или иных родственников на снимке.

Специалист задает вопросы о людях и местах, изображенных на фотографии, об общем настроении, атмосфере, царившей на снимке. Предлагаются примерно следующие вопросы: «Кто эти люди на фотографиях?»; «Помните ли вы, что происходило во время съемки?»; «Какие чувства вызывало совместное времяпрепровождение в кругу семьи в этот день?»; «Кто делал этот снимок?»; «Что случилось после того, как фотограф щелкнул объективом фотоаппарата?»; «Расскажите, пожалуйста, об этой комнате»; «Почему люди одеты именно так, а не иначе?».

Во время обсуждения специалистом анализируются такие специфические области внутрисемейных взаимоотношений, как власть, зависимость, близость, тревожность, мужские и женские роли членов семьи.

МЕТОДИКА «СЕМЕЙНАЯ СКУЛЬПТУРА»

Это метод определения места индивида во внутрисемейной системе взаимоотношений, в сложившейся на данный момент ситуации или представляемой идеально. Смысл данной методики заключается в том, что расположение людей и объектов должно физически символизировать внутрисемейные взаимоотношения в данное время, определяя то, как видится место каждого индивида в семейной системе.

Главным достоинством этой методики является ее невербальный характер, который позволяет преодолеть заинтеллектуализированность в обсуждении темы, снятию разнообразных защит, проекций и обвинений, зачастую существующих в семейной системе. Построение скульптуры требует от каждого члена семьи обобщения своего личностного опыта, осмысления его, а затем и интерпретации.

Для проведения методики необходимы: члены семьи, легко передвигающиеся мебель и предметы, которые используются в качестве замены отсутствующих членов семьи. Скульптура может изображать как настоящее, так и прошлое семьи и включать любое число членов расширенной семьи.

Перед началом выполнения задания специалист объясняет членам семьи, что данная методика позволяет почувствовать, что значит быть членом семьи. И это бывает легче показать, чем рассказать, поэтому каждый член семьи должен по очереди показать свое понимание внутрисемейных отношений, изображая их в виде живой скульптуры так, чтобы позы и положение в пространстве отражали действия и чувства членов семьи по отношению друг к другу.

Важно, чтобы другие члены семьи позволили ему свободно обращаться с собой как с материалом, зная, что потом они поменяются местами. Каждый член семьи должен извлекать свою реальную семейную скульптуру, отражающую эмоциональную ситуацию в семье в данный момент.

Во время построения скульптур специалист на бумаге фиксирует треугольники, альянсы и конфликты, которые появляются и наглядно, а также символически изображаются скульптором.

После того как каждый член семьи вылепил свою скульптуру, наступает следующая фаза работы – обсуждение полученных результатов.

Обсуждается не только вся скульптура в целом, но и отдельные ее части. Задаются вопросы, как каждому члену семьи, так и всей семье в целом. Например:

- ✓ скульптору: «Придумайте название вашему произведению»;
- ✓ каждому члену семьи: «Как вы чувствуете себя на этом месте среди ваших родственников?»;
- ✓ всей семье: «Удивила ли вас данная скульптура?»;

- ✓ каждому члену семьи: «Знали ли вы раньше, что скульптор воспринимает вас так, как он это изобразил?»;
- ✓ всей семье: «Согласны ли вы с тем, что ваша семья функционирует именно так, как изображено в скульптуре?»;
- ✓ скульптору или семье: «Какие изменения в жизни семьи вы хотели бы видеть?».



**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
КОНТАКТНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ С ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ,
ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ**

Фамилия, имя, отчество о ребенка с ОВЗ с ОВЗ _____

Сведения о родителях и других членах семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ:

мать _____

отец _____

другие члены семьи _____

Цель и задачи программы _____

Предполагаемые сроки реализации _____

1. Структура программы:
2. Диагностический портрет семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.
3. Диагностический портрет ребенка с ОВЗ.
4. Комплекс организационно-методических мероприятий на различных стадиях контактного взаимодействия специалистов с членами семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.
5. Результаты реализации программы контактного взаимодействия.

**Примерный комплекс
организационно-методических мероприятий
на различных стадиях контактного взаимодействия специалистов
с членами семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ**

**Наименование стадии контактного взаимодействия и перечень организационных форм
и методов по диагностике и коррекции неоптимальных моделей семейного воспитания**

I стадия: «Поиск контактов»

Формы и методы взаимодействия:

- ✓ Индивидуальная педагогическая беседа.
- ✓ Тематическое посещение на дому.
- ✓ Обследование материально-жилищных условий проживания ребенка с ОВЗ
- ✓ Индивидуальное психологическое консультирование родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ по правовым и психолого-педагогическим проблемам.
- ✓ Знакомство родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ с «Диагностическим портретом ребенка с ОВЗ».

II стадия: «Поиск общей темы»

Формы и методы взаимодействия:

- ✓ Диагностические методики: «Семейная фотография», «Сравнение ценностей».
- ✓ Метод эмпатического слушания.
- ✓ Метод неоконченных предложений.
- ✓ Кинетический рисунок семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ
- ✓ Сочинение для родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ «Идеальная семья».
- ✓ Диагностические методики по изучению доминирующей стратегии и тактики семейного воспитания.
- ✓ Диагностические методики по изучению уровня сформированности психолого-педагогической культуры членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.
- ✓ Знакомство родителей (законных представителей) с «Диагностическим портретом семьи».

**III стадия: «Установление общих требований
к воспитанию ребенка с ОВЗ»**

Формы и методы взаимодействия:

- ✓ Метод решения анонимных проблемных ситуаций.
- ✓ Педагогический практикум для родителей (законных представителей), воспитывающих детей

с ОВЗ.

- ✓ Групповые консультации по проблемам семейного воспитания детей с ОВЗ.
- ✓ Групповая дискуссия для членов семей, воспитывающих детей с ОВЗ.
- ✓ Метод конструктивного спора.
- ✓ Метод психолого-педагогического консилиума.

IV стадия: «Упрочение сотрудничества в достижении общей цели»

Формы и методы взаимодействия:

- ✓ Анализ эффективности используемой родителями (законными представителями), воспитывающими детей с ОВЗ стратегии и тактики семейного воспитания.
- ✓ Знакомство родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ с тактикой сотрудничества: цель, принципы взаимодействия, прогнозируемый результат.
- ✓ Формирование единых требований со стороны семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ и образовательного учреждения системы инклюзивного образования.
- ✓ Включение членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, в родительские группы, проведение коррекционно-развивающих занятий по овладению адекватными методами и приемами семейного воспитания.
- ✓ Метод решения анонимных проблемных ситуаций.
- ✓ Педагогический практикум для членов семей, воспитывающих детей с ОВЗ.
- ✓ Групповые консультации по проблемам семейного воспитания.
- ✓ Групповая дискуссия для родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ.

V стадия «Реализация индивидуального подхода»

Формы и методы взаимодействия:

Использование родителями (законными представителями), воспитывающими детей с ОВЗ, на практике адекватных методов и приемов семейного воспитания, к которым можно отнести следующие методы и приемы.

1 группа: методы повседневного общения, делового доверительного взаимодействия и взаимовоздействия:

- ✓ доверительный разговор,
- ✓ понимание,
- ✓ доверие,
- ✓ побуждение,
- ✓ сочувствие,
- ✓ предостережение,
- ✓ критика.

2 группа: методы психолого-педагогического и психологического воздействия на личность ребенка с ОВЗ:

- ✓ метод обращения к сознанию,
- ✓ метод обращения к чувству,
- ✓ метод обращения к воле и поступку.

Приемы реализации вышеуказанных методов:

- ✓ положительный пример,
- ✓ разъяснение,
- ✓ возбуждение,
- ✓ психическое состояние радости,
- ✓ актуализация мечты,
- ✓ снятие напряжения в отношениях,
- ✓ внушение,
- ✓ упражнение,
- ✓ поощрение,
- ✓ наказание.

VI стадия: «Совершенствование педагогического сотрудничества»

Формы и методы взаимодействия:

- ✓ Анализ динамики изменений в стратегии и тактике семейного воспитания.
- ✓ Включение членов семей, воспитывающих детей с ОВЗ, в организацию совместной деятельности и общения досугового характера.
- ✓ Создание ситуаций успеха для детей с ОВЗ и их родителей (законных представителей).

Специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» должны также взять на себя функцию координации деятельности структур, занимающихся проблемами социализации и социальной адаптации детей с ОВЗ.

Координация – это обеспечение взаимодействия всех структур, в том числе специалистов «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» по достижению поставленных целей, в частности целей, связанных с успешной социализацией и социальной адаптацией детей с ОВЗ в условиях семейного воспитания.



**Раздел 2.8. ТЕХНОЛОГИИ ВКЛЮЧЕНИЯ СЕМЕЙ,
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ,
В СОВМЕСТНУЮ СОЦИАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННУЮ
И ДОСУГОВУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

Три понятия постоянно стоят рядом: свободное время, отдых, досуг. В них много родственного, они отражают свободное, а не по обязанности и долгу освоение того, что нравится, что способствует самовыражению в условиях относительной независимости, позволяет получить удовольствие.

В связи с этим, с точки зрения семейно-центристского подхода, одной из важнейших функций современной семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, является **функция организации досуга**, которая имеет своей целью восстановление и поддержание его здоровья, удовлетворение различных духовных потребностей. Совместная социально-ориентированная и досуговая деятельность детей с ОВЗ и членов их семей в условиях ОУ системы инклюзивного образования должны также выступать как ведущее средство их воспитания, социализации, социальной адаптации, коррекции и реабилитации.

Английское слово досуг (LEISURE) берет свое начало из латинского языка (LIGERE), что означает «быть свободным». Из латинского языка во французский пришло (LOISIR), что означает «быть разрешенным», а в английский такое слово, как (LICENSE), что означает «быть свободным» (свобода отклонять правило, практику и т. д.). Все эти слова являются родственными, подразумевая выбор и отсутствие принуждения. В древней Греции слово досуг (SCHOLE) означало «серьезная деятельность без давления необходимости». Английское слово (SCOOL) произошло от греческого слова SCHOLE, (досуг), что предполагает окончательное соединение между досугом и образованием.

В русском языке слово «досуг» появилось в XV веке, произошло от глагола «досеять», буквально означало – время, когда можно чего-то достичь.

Под досугом понимается свободное время, которым человек распоряжается по своему выбору и усмотрению. Досуг – мост в большой мир, он обеспечивает дополнительное образование и развитие.

Семейный досуг понимается как социокультурный и педагогический феномен, находящийся в имманентной связи с обучением и воспитанием личности, имеющий ярко выраженные физиологические, психологические, социальные аспекты.

Досуг в семье – это вид развивающей деятельности, представляющий возможности для активного отдыха, потребления духовных ценностей и личностного развития всех членов семейного коллектива при учете индивидуальных интересов и потребностей.

Теоретический анализ работ по проблеме досуга в семье позволяет выделить следующие его характеристики:

- ✓ это коллективная деятельность, содержание и формы проведения которой зависят от уровня культуры, образования, места жительства, доходов, национальных традиций, возраста членов семьи, их индивидуальных склонностей и интересов;
- ✓ выполняет специфическую роль, которая направлена на поддержание семьи как целостной системы, коллектива;
- ✓ препятствует проникновению в нее таких враждебных разрушительных сил, таких как алкоголь, скука, взаимное психологическое пресыщение и отчуждение;
- ✓ оказывает развивающее воздействие на всех ее членов: повышает их образовательный, общекультурный уровень;
- ✓ сплачивает общностью интересов, переживаний;
- ✓ является действенным средством семейного воспитания: дети учатся беречь время, любить природу, приобретают культуру восприятия искусства, накапливают опыт общения, остро осознают общность семьи и т. д.

У истоков «педагогики детского досуга» стояли выдающиеся педагоги современности И.П. Иванов, С.А. Шмаков и др. По их мнению, для правильно организованного досуга детей характерны **следующие основные характеристики:**

- ✓ досуг имеет ярко выраженные физиологический, психологический и социальный аспекты;
- ✓ досуг основан на добровольности при выборе рода занятий и степени активности;
- ✓ досуг предполагает не регламентированную, а свободную творческую деятельность;
- ✓ досуг формирует и развивает личность;

- ✓ досуг способствует самовыражению, самоутверждению и саморазвитию личности через свободно выбранные действия;
- ✓ досуг формирует потребность личности в свободе и независимости;
- ✓ досуг способствует раскрытию природных талантов и приобретению полезных для жизни умений и навыков;
- ✓ досуг стимулирует творческую инициативу личности;
- ✓ досуг есть сфера удовлетворения потребностей личности;
- ✓ досуг способствует формированию ценностных ориентаций;
- ✓ досуг детерминирован внутренне и внешне;
- ✓ досуг для детей выступает как своеобразная «зона ограниченного вмешательства взрослых»;
- ✓ досуг способствует объективной самооценке личности;
- ✓ досуг формирует позитивную «Я-концепцию»;
- ✓ досуг обеспечивает удовлетворение, веселое настроение и персональное удовольствие;
- ✓ досуг способствует самовоспитанию личности;
- ✓ досуг формирует социально значимые потребности личности и нормы поведения в обществе;
- ✓ досуг – активность, контрастирующая с полным отдыхом;
- ✓ природе детского досуга чужда оппозиция «учебное время» – досуг (как часть внеучебного времени);

Основные условия организации досуговой деятельности воспитанников, в т. ч. и имеющих ограниченные возможности здоровья, могут быть сформулированы следующим образом:

- ✓ Любая досуговая модель есть урок творчества, так как заставляет личность без принуждения искать творческие решения, делать самостоятельные выводы, придумывать, фантазировать, действовать.
- ✓ Личность ребенка раскрывается и растет, когда действует, отдает, создает полезное в духовном или материальном плане.
- ✓ Дети – великие фантазеры. Придумывать, выдумывать, воображать, мечтать – их привилегия. Все неправдоподобное, несбыточное, любая их причуда – это их волшебный мир.
- ✓ Детям всегда нужен «допинг» интереса, условия для самовыражения. Помочь ребятам «найти себя» – важная задача. Но для этого необходимо «поле творческой свободы» без криков, одергивания, заорганизованности. И еще нужна фантазия.
- ✓ Праздники занимают особое место в жизни воспитанников. Их любят за эмоциональность, сюрпризность, народный колорит, за возможность «себя показать, других посмотреть». Праздники как бы возглавляют эскадроны будничных дней. Они – некий рубеж в монотонности обыденной действительности.
- ✓ Досуг обязан сотворить отношения дружеского партнерства взрослых и детей, которые обеспечивают их сотрудничество и сотворчество. Досуг в целом – дело коллективное. Даже радость удачи делится обычно для всех. Для того чтобы эффективность совместного творческого деяния была наивысшей, каждый его участник должен четко осознавать общественную значимость, как своих действий, так и действий соучастников в целом.
- ✓ Человеческая неповторимость – соль досуговой педагогики. Создавая добровольный союз самобытных индивидуальностей, мы создаем идеальную часть общества.
- ✓ Существует старая мудрость: «Ищи в ребенке хорошее, его всегда больше, чтобы увидеть дурное, большого ума не требуется». Увидеть добрые начала и опереться на них – вот принцип общей и досуговой педагогики.
- ✓ Положительное и прекрасное рождает добро само по себе. Качественный досуг одобряет, ободряет и реабилитирует детей. И вместе с тем, именно в его сфере так необходима опора на любые положительные ростки и обязательно на положительные эмоции ребенка. Такая опора окрыляет.
- ✓ Детские таланты оскудевают от невнимания. Ребенок кажется себе еще лучше, если кто-то замечает и оценивает его рост.
- ✓ Состязание – чисто детская привилегия. Состязание – внутренняя «причина», раскручивание творческих сил, стимулирование к поиску, открытию, победам над собой. Состязание распространяется на все виды творческой деятельности, кроме нравственной сферы.

Таким образом, можно констатировать, что сущностью досуга, в т. ч. и семейного, является творческое поведение (взаимодействие с окружающей средой) участников досуговой деятельности в свободной для выбора рода занятий и степени активности пространственно-временной среде. Творческое поведение – это поведение, детерминированное внутренними потребностями, установками личности, свободным выбором личностью форм и способов поведения, обусловленное лишь внешними факторами, его порождающими.

Исследователи выделяют реальный досуг (общественно полезный) и мнимый (асоциальный), личностно значимый досуг.

Реальный досуг никогда не находится в разрыве как с самой личностью, так с обществом. Наоборот, это состояние деятельности, создание свободы из необходимых повседневных дел, время для отдыха, самоактуализации, развлечения.

Мнимый досуг – это, прежде всего, насилие либо над собой, либо над обществом, и как результат, разрушение себя и общества. Мнимый досуг обусловлен неумением проводить свое время, это бесцельное времяпрепровождение, приводящее к асоциальным поступкам.

Семейный досуг выполняет специфическую роль, которая направлена на поддержание семьи, в том числе и воспитывающей ребенка с ОВЗ, как целостной системы. Содержание и формы проведения досуга зависят от уровня культуры, образования, места жительства, доходов, национальных традиций, возраста членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, их индивидуальных склонностей и интересов. При оценке полноценности досуга принимается во внимание количество времени, отводимого для него всеми членами семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, а также характер использования этого времени.

Досуг современной семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, может быть активным, содержательным, если учитываются интересы и потребности всех её членов. Важно, чтобы досуг был коллективным, когда ему с радостью предаются все члены семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ. Семейный досуг должен оказывать развивающее воздействие на всех ее членов: повышать их образовательный, общекультурный уровень, сплачивать общностью интересов, переживаний. Тогда досуг становится действенным средством воспитания: дети с ОВЗ учатся беречь время, любить природу, приобретают культуру восприятия искусства, накапливают опыт общения, остро осознают общность семьи и т. д. Объединяющим может быть интерес к родному городу – его истории, архитектуре, выдающимся людям; к природе родного города и края, к театру, к книгам, спорту и т. д.

Совместная социально-ориентированная и досуговая деятельность формирует систему ценностей семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, положительно и эмоционально окрашивает познавательную деятельность, приводит к социально значимому творчеству и духовному общению всех членов семьи.

Эти семьи живут полнокровной, интересной, содержательной жизнью, а не по стандарту. Специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», должны тщательно изучать опыт таких семей и пропагандировать его среди родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ.

Однако во многих семьях, воспитывающих детей с ОВЗ, отсутствуют традиции организации полноценного семейного досуга. Большинство таких семей, прекрасно понимают необходимость и значимость совместного семейного досуга, однако испытывают затруднения при его организации, затрудняясь в выборе форм, методов и содержания.

Специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» должны взять на себя функцию привлечения родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ и других членов семьи, к организации совместной досуговой деятельности через различные её формы: праздники, фестивали, конкурсы, викторины, аукционы, турпоходы, чемпионаты, смотры и т. д. Однако при этом они должны помнить о том, что сотрудничество – это общение «на равных», где никому не принадлежит привилегия указывать, контролировать, оценивать.

Главный момент в контексте «семья – специалисты» – это личное взаимодействие специалистов и родителей (законных представителей) по поводу трудностей и радостей, успехов и неудач, сомнений и размышлений, возникающих в процессе воспитания детей с ОВЗ, а также оказание помощи в понимании детей, в решении их индивидуальных проблем, в оптимизации их развития.

Родители и другие члены семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, могут значительно разнообразить жизнь детей в образовательном учреждении, внести свой вклад в образовательный процесс. Это может быть эпизодическое или систематическое участие родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ в его адаптации к условиям обучения в образовательном учреждении системы инклюзивного образования.

От участия в работе образовательного учреждения системы инклюзивного образования выигрывают все субъекты педагогического процесса. Прежде всего – дети с ОВЗ, и не только потому, что они узнают что-то новое. Важнее другое – они учатся с уважением, любовью и благодарностью смотреть на своих пап, мам, бабушек, дедушек, которые, оказывается, так много знают, так интересно рассказывают, у которых такие золотые руки! У них укрепляется чувство гордости за свою семью.

Еще важнее помочь родителям (законным представителям), воспитывающим детей с ОВЗ, попробовать себя в роли «коллективного» воспитателя. Особенно это важно для бабушек, дедушек: им так необходимо чаще чувствовать, что они нужны, интересны окружающим людям.

Специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», в свою очередь, имеет возможность лучше узнать семьи, воспитывающие детей с ОВЗ, понять сильные и слабые стороны до-

машнего воспитания, определить характер и меру своей помощи, а иногда и просто поучиться! Таким образом, можно реально говорить о взаимодополнении семейного и общественного воспитания.

Специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», не должны забывать о том, что содержание совместной социально-ориентированной и досуговой деятельности определяется, прежде всего, интересами каждого члена семьи. Интересы, как правило, бывают различны, однако часто даже внешне разные интересы можно объединить одной идеей. Все будет зависеть от того, с каким настроением вся семья будет подходить к организации того или иного социально-ориентированного или досугового дела, насколько все увлечены процессом подготовки и проведения выходных, праздников или просто тихого семейного вечера. Семейный досуг должен доставлять удовольствие каждому члену семьи. Только тогда он будет оказывать развивающее воздействие на детей и взрослых, повышать их культурный уровень.

Содержание совместной досуговой деятельности может быть весьма разнообразным, прежде всего, оно должно способствовать расширению социального опыта детей с ОВЗ, инициировать развитие активности и творческого потенциала, как детей с ОВЗ, так и членов их семьи, способствовать их сплочению, взаимопониманию и взаимоуважению.

В процессе организации совместной социально-ориентированной и досуговой деятельности специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», должны:

- ✓ демонстрировать конкретные позитивные способы взаимодействия с родителями (законными представителями), воспитывающими детей с ОВЗ, в основе которых диалог равных, заинтересованных и любящих ребенка лиц;
- ✓ линии взаимодействия специалистов с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, должны быть динамичными, основанными на рациональном сочетании индивидуальных, групповых и коллективных форм взаимодействия;
- ✓ в основе взаимодействия должен быть принцип индивидуализации и дифференциации, основанный на глубоком знании семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, и личности самого ребенка.

Семейный досуг должен строиться, исходя из основных сфер семейных отношений и учитывая все функции семьи.

Уровень организации семейной досуговой деятельности определяется следующими факторами:

1. *Наличие опыта самореализации в семейной досуговой деятельности* определяется возможностью родителей организовать содержательный развивающий досуг и зависит от знаний, практических умений и навыков в различных видах досуговых занятий.
2. *Отношение к организации досуговой деятельности (пассивное, активное, творческое)* зависит от личностной позиции каждого члена семьи. Именно творческая активность обеспечивает личностно-деятельностную включенность в данный процесс.
3. *Родительское отношение к ребенку с ОВЗ* характеризуется адекватностью восприятия своего ребенка и признанием его субъектом воспитания.
4. *Ценностно-ориентационное единство семьи* интерпретируется как наличие устойчивых семейных традиций, целостность миропонимания, образа и стиля жизни, наличие значимой совместной деятельности.

Специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», на основе дифференцированного подхода к оценке организации семейного досуга могут выделить следующие его уровни:

- ✓ ***Оптимальный уровень*** определяется тем, что досуг носит социально полезный (значимый), творческий (для себя и ближайшего окружения), совместный (объединяет всех членов семьи) характер, отличается стремлением экстерииоризировать результаты своей деятельности. Данный уровень характеризуется наличием у членов семьи глубоких знаний о формах и методах досуга, сформированностью практических умений организации досуговой деятельности. Данный уровень дает возможность охватить те виды занятий, где человек из субъекта потребления превращается в субъект созидания. Атмосфера сотрудничества и сотворчества, которая определяется гибкостью отношений родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, обуславливает функционирование семьи как коллектива. Для данного уровня характерно наличие двустороннего контакта, единство интересов, взглядов, взаимопомощь, сплоченность, принятие, уважение, эмоциональная поддержка, способствующая организации регулярной совместной деятельности в семье, формированию гуманных семейных традиций.
- ✓ ***Допустимый уровень*** подразумевает характер досуга как активного потребления (рыбалка, охота, походы, посещение театров, кинотеатров, выставок и т. д.), реже целенаправленного активного потребления (спорт, путешествия, хобби, коллекционирование и т. д.) и ориентирована на овладение определенными духовными ценностями. Данный уровень свидетельствует о наличии определенных знаний о досуге, но недостаточном уровне сформированности практических умений и наличных возможностей организации семейной досуговой деятельности.

✓ **Низкий уровень** организации досуговой деятельности характеризуется пассивным потреблением культурных благ. В таких семьях преобладают следующие виды занятий: просмотр телепередач, чтение развлекательной литературы, прогулки, прием гостей, застолье и т. д. Наличие конфликтности в семье, эмоциональной автономии, атмосферы отчуждения, низкого уровня знаний и осознания важности семейного досуга приводит, как правило, к раздельному проведению.

✓ **Нулевой уровень** имеет социально отрицательный и делинквентный характер досуга.

Одним из путей совершенствования семейного воспитания является организация в образовательных учреждениях системы инклюзивного образования детей с ОВЗ педагогического процесса, направленного на решение задач по обучению всех родителей и воспитанников **совместным формам проведения развивающей досуговой деятельности** в семье и предоставление возможностей для экстернизации результатов данной деятельности. Это может быть:

- ✓ Участие родителей, воспитывающих детей с ОВЗ в органах самоуправления: совете школы, совете содействия семье и школе, совете отцов, общешкольном и классных родительских комитетах, совете микрорайона.
- ✓ Дежурство родителей, воспитывающих детей с ОВЗ по школе, по столовой, в микрорайоне школы.
- ✓ Руководство микрокружками, микросекциями, студиями непосредственно в образовательном учреждении, или по месту жительства.
- ✓ Ведение факультативов и кружков согласно профилю своей профессиональной деятельности.
- ✓ Участие в профориентационной работе школы: встречи, экскурсии на предприятия, проведение профконсультаций, оборудование уголков и кабинетов профориентации.
- ✓ Организация силами родителей встреч с интересными людьми: поэтами, писателями, художниками, изобретателями, с выдающимися спортсменами, защитниками Родины и т. д.
- ✓ Организация экскурсий и походов.
- ✓ Проведение силами родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, тематических бесед для учащихся, связанных с их профессиональной деятельностью или увлечениями.
- ✓ Организация поисковой работы по различным направлениям.
- ✓ Организация трудовых десантов по благоустройству, ремонту, оказанию помощи нуждающимся людям.
- ✓ При наличии возможности, оказание материальной помощи в реализации школьных и классных дел через установление связи школы со своими предприятиями, фирмами, банками и т. д.
- ✓ Привлечение родителей к организации в летний период по месту жительства разновозрастных детских объединений по интересам.
- ✓ Организация и проведение совместных творческих дел: фестивалей, спартакиад, парадов, слётов, смотров, карнавалов, вечеров, ярмарок, заочных путешествий, конкурсов, аукционов, викторин, чемпионатов и т. д.

«Служба сопровождения детей с ОВЗ и их семей» должна также предпринять усилия **по использованию потенциала различных социально-культурных институтов и учреждений дополнительного образования** для организации полноценной социально-ориентированной и досуговой деятельности детей с ОВЗ и членов их семей.

Традиционные семейные праздники, организуемые этими учреждениями, должны быть не только обогащены новым содержанием, но и опираться на интересы семей, воспитывающих детей с ОВЗ. Дети с ОВЗ и члены их семей, должны стать полноправными членами кружков прикладного творчества, фольклорных, вокальных и танцевальных ансамблей, оркестров народных инструментов, театральных студий, любительских объединений. При определённых условиях возможно создание семейных коллективов художественной самодеятельности, в которых ребенок с ОВЗ может проявить свои таланты.

Не следует забыть о такой форме совместной досуговой деятельности, как семейные сеансы в кинотеатрах.

Решению проблемы дефицита общения детей с ОВЗ и их родителей с окружающими, может способствовать использование таких организационных форм, как клубы семейного общения, клубы по интересам, подростковые клубы, вечера семейного отдыха, посещение театров, библиотек и т. д.

В процессе организации совместной досуговой деятельности детей с ОВЗ и их родителей важная роль должна отводиться проведению игровых досуговых программ. Их использование – это способ «взрослым» ненадолго ощутить себя детьми и окунуться в мир детской психологии. Совместно участвуя в играх и конкурсах, дети с ОВЗ и родители, начинают чувствовать себя одной командой. Хорошо зарекомендовали себя такие виды игровых досуговых программ как «Мама, папа, я – дружная (спортивная, музыкальная, танцевальная – вариантов множество) семья», «А ну-ка, бабушки (дедушки)», «Алло, мы ищем таланты!» и др.

Специалистам «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», следует обратить особое внимание на организацию экскурсионной работы, включающей в себя посещение детьми и членами их семей музеев, выставок, памятников искусства и архитектуры, памятных мест.

В процессе организации совместной социально-ориентированной и досуговой деятельности не следует забывать о развитии традиции семейного чтения, домашнего театра, концертов, конкурсов, экскурсий, рукоделия, рисования.

Организуя совместную воспитательную деятельность детей с ОВЗ и членов их семей, специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» могут ориентироваться на следующие **направления взаимодействия в процессе подготовки конкретного воспитательного дела:**

- ✓ проведение серии мероприятий, направленных на повышение правовой и психолого-педагогической культуры родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, по конкретной проблеме воспитания, тесно связанной с целью и содержанием проводимого совместного воспитательного дела;
- ✓ включение родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, в состав совета дела, привлечение их к процессу творческого поиска вариантов проведения воспитательного дела;
- ✓ включение родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, вместе с детьми в состав конкурсного жюри, совместная разработка критериев оценки конкретного воспитательного дела;
- ✓ привлечение родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, к художественному оформлению, подготовке оборудования, изготовлению реквизита, пошиву костюмов и т. п.;
- ✓ участие родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, вместе с детьми в подготовке, призов, подарков, сувениров для участников и гостей воспитательного дела;
- ✓ участие родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, вместе с детьми в подведении итогов воспитательного дела;
- ✓ проведение вместе с родителями (законными представителями), воспитывающими детей с ОВЗ, педагогического анализа проведённого воспитательного дела с целью поиска наиболее оптимальных форм и методов организации совместной досуговой деятельности;
- ✓ участие родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, в посильном финансировании расходов, связанных с проведением воспитательного дела.

Если специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей», испытывают затруднения в выборе форм и методов совместной досуговой деятельности, то предлагаем взять на вооружение:



«СТО ЗАТЕЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ ВЫБИРАЙТЕ, НЕ СКУЧАЙТЕ!»

Для любознательных, для умников и умниц можно провести:

- ✓ Аукцион знаний, аукцион народной мудрости.
- ✓ Базар головоломок.
- ✓ Вечер разгаданных и неразгаданных тайн или путешествие в «Страну Тайн» по маршрутам: «Тайны морских глубин», «Загадки космического океана», «НЛО – плод воображения или реальность», «Тайны других планет», «Тайны мира животных и растений».
- ✓ Журнал-эстафету «Понемногу о многом», «По тропинкам страны Знаний».
- ✓ Заочное путешествие по морям и океанам; по параллелям и меридианам; по столицам мира; по улицам и площадям родного города.
- ✓ Защиту времён года.
- ✓ Защиту фантастических проектов на темы: «Город будущего. Каким ему быть?», «Мода 3000 года. Мечта или реальность?».
- ✓ Интеллектуальный марафон, ринг, разнобой.
- ✓ Конкурс знатоков под девизами: «Эрудиты, вперёд!», «Смекалистые, на старт!».
- ✓ Конкурс знатоков поэзии, конкурс весёлых сочинителей.
- ✓ Пресс-конференцию с писателями, художниками, артистами; с героями литературных произведений; с представителями подводного мира; с посланцами Космоса; с путешественниками по странам и континентам.
- ✓ Путешествие в мир басен, сказок, легенд.
- ✓ Путешествие в страну нерешённых проблем и поиск ответов на вопросы: «Есть ли жизнь на других планетах», «Возможна ли передача мыслей на расстоянии», «Можно ли расшифровать язык птиц», «Как птицы находят дорогу домой», «Могут ли дельфины мыслить».

- ✓ Слет букинистов, филателистов, нумизматов.
- ✓ Съезд мечтателей, космический съезд.
- ✓ Театр литературных импровизаций.
- ✓ Турнир Всезнаек.
- ✓ Турнир интеллектуалов.
- ✓ Турнир континентов.
- ✓ Турнир смекалистых.
- ✓ Устный журнал «Сто тысяч почему», «Тайны вокруг нас», «Эврика».

Для тех, кто увлекается политикой, для тех, кто неравнодушен к истории нашей страны и народа, можно провести:

- ✓ Вечер актуальных проблем.
- ✓ Военизированную эстафету под девизом: «Родина-мать, умей за неё постоять».
- ✓ Диалог политинформаторов.
- ✓ Идеологический ринг «Моя позиция».
- ✓ Политбой.
- ✓ Политобзор «Планета в лицах».
- ✓ Политтурнир под девизом: «Горячие точки планеты».
- ✓ Пресс-бой, пресс-диалог.
- ✓ Урок воинской славы под девизом: «О Родине, которую люблю, и защищать готов по зову сердца».
- ✓ Фестиваль народов мира.
- ✓ Экспресс-игра «Живет на всей планете народ весёлый – дети».

Для тех, кто любит общаться, имеет собственное мнение и желает им поделиться, для тех, кто чувствует в себе талант организатора и хочет его проявить, рекомендуем провести:

- ✓ Анкету «Автопортрет».
- ✓ Аукцион идей.
- ✓ Банк идей.
- ✓ Выпуск сатирической газеты под девизом: «Не в бровь, а в глаз».
- ✓ Конкурс «Эврика».
- ✓ Панораму творческих дел.
- ✓ Разведку интересных дел.
- ✓ Сборы: «Откровенный разговор», «Расскажи нам о себе», «Расскажи мне обо мне», «Ты, да я, да мы с тобой».
- ✓ Творческий портрет героя дня.

Для тех, кто увлекается искусством, любит и умеет ценить прекрасное, интересуется фольклором, можно провести:

- ✓ Декаду искусств.
- ✓ Деревенские посиделки.
- ✓ Зимний разгуляй.
- ✓ Киноаукцион.
- ✓ Конкурс самодельной народной игрушки.
- ✓ Конкурс экзотических и фантастических танцев, конкурс танцевальных импровизаций.
- ✓ Народные единоборства, народные игрища.
- ✓ Праздник хороводов.
- ✓ Путешествие в «Страну прекрасных грёз».
- ✓ Русскую ярмарку.
- ✓ Смотр народных жанров.
- ✓ Фестиваль искусств стран мира, фольклорный фестиваль.
- ✓ Фестиваль рисованных фильмов.
- ✓ Ярмарку народной мудрости.
- ✓ Ярмарку народных забав и развлечений.

Для тех, кто желает овладеть основами этикета, познать тайны внешней привлекательности, предлагаем провести:

- ✓ Игру-путешествие «В страну Этикета».
- ✓ Конкурс знатоков этикета.
- ✓ Конкурс юных парикмахеров, визажистов, модельеров.
- ✓ Турнир рыцарей «Рыцарь XXI века».
- ✓ Устный журнал «О хороших манерах – на живых примерах».

Для тех, кто любит родную природу, участвует в её охране, приумножает её богатства, можно провести:

- ✓ Выставку лесных даров и лесных диковинок.
- ✓ КВН на лесной опушке.
- ✓ Операции «Родник», «Муравейник», «Зелёный росток», «Малая речка», «Кормушка».
- ✓ Операцию «Разведчики лесных тайн».
- ✓ Праздник Земли.
- ✓ Путешествие в мир лесных звуков.
- ✓ Сюиту экологических игр.
- ✓ Турнир-викторина «Лабиринты живой природы».
- ✓ Устный журнал «Жалобная книга природы».
- ✓ Экологический десант «Чистота спасёт мир!».

Для тех, кто считает, что труд – дело чести, можно организовать:

- ✓ Десант милосердия.
- ✓ Защиту профессий.
- ✓ Конкурс домашних волшебников.
- ✓ Мастерскую весёлых человечков.
- ✓ Операцию «Подарок Снежной королевы».
- ✓ Путешествие по профессиям от «А» до «Я».
- ✓ Фестиваль народных умельцев.
- ✓ Эстафету любимых занятий.
- ✓ Эстафету трудовых дел.
- ✓ Ярмарку ремёсел.

Для любителей спорта, сильных, ловких и смелых желательно организовать:

- ✓ Богатырские потехи.
- ✓ Весёлое пятиборье под девизом: «Спорт любить – сильным быть».
- ✓ Весёлое пятиборье.
- ✓ Конкурс удальцов-молодцов.
- ✓ Малые Олимпийские игры.
- ✓ Молодецкие забавы.
- ✓ Полигон приключений.
- ✓ Путешествие в Спортландию.
- ✓ Спартакиаду народных игр.
- ✓ Турпоход «Люби и знай свой край».

Для тех, у кого выдалась свободная минутка, для тех, кто загрустил, для тех, кто ценит и любит досуг, предлагаем:

- ✓ Аукцион забав и развлечений.
- ✓ Веселые забавы, эстафеты, чемпионаты.
- ✓ Весёлый калейдоскоп.
- ✓ День сказок.
- ✓ День фантазёра.
- ✓ Заседание клуба «Познай себя».
- ✓ Интеллектуальное казино.
- ✓ Калейдоскоп развлечений.
- ✓ Конкурс инсценированных анекдотов.
- ✓ Конкурс карнавальных мод.
- ✓ Конкурс шумовых оркестров.
- ✓ Конкурс-концерт «Ай да мы!».
- ✓ Пир-бал «Созвездие именинников».
- ✓ Час весёлых непосед.
- ✓ Чемпионат весёлого мяча.
- ✓ Школа юных детективов.
- ✓ Шуточную спартакиаду «Поиграйте, не скучайте!».
- ✓ Эстафету весёлых экспромтов.
- ✓ Эстафету фантазёров.
- ✓ Юморину.



Специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» должны знать особенности организации наиболее популярных и эффективных форм совместной социально-ориентированной и досуговой деятельности. К ним можно отнести:

БЕСЕДЫ

Беседа – специально организованный диалог, в ходе которого ведущий руководит обменом мнениями по какому-либо вопросу (проблеме).

По методике проведения к беседе близки такие формы социально-ориентированной деятельности как конференции, диспуты, ток-шоу, поднимающие проблемы семьи, затрагивающие вопросы нравственности, полового воспитания, семейного досуга. Проводятся как для членов семей всех возрастов, так и отдельно для детей, подростков, их родителей. Роль беседы как формы социально-ориентированной работы с семьей, прежде всего, состоит в возможности решить семейные проблемы с участием специалистов, поделиться опытом воспитательной работы, осмыслить семейные взаимоотношения.

Наибольшей популярностью в практике работы педагогических коллективов пользуются этические беседы, которые являются достаточно эффективной формой социально-ориентированной деятельности.

В педагогической литературе этическая беседа определяется и как метод привлечения воспитанников для обсуждения, анализа поступков сверстников, и для выработки нравственных взглядов, суждений, оценок, и как форма разъяснения норм и принципов, осмысления обобщения нравственного опыта воспитанников. Этическая беседа выступает в реальном воспитательном процессе и как форма этического просвещения, и как метод нравственного воспитания.

Главное назначение этической беседы – помочь воспитанникам разобраться в сложных вопросах морали, сформировать у ребят твердую нравственную позицию, помочь каждому ребенку осознать свой личный нравственный опыт поведения, привить воспитанникам умение вырабатывать нравственные взгляды, оценки, суждения на основе полученных знаний. В условиях образовательного учреждения системы инклюзивного образования наиболее актуальными являются этические беседы, направленные на формирование толерантного отношения к детям с ОВЗ и членам их семей.

Этическая беседа может строиться на анализе и обсуждении конкретных фактов и событий из повседневной жизни ребят, примеров из художественной литературы, периодической печати, кинофильмов. Целесообразно привлекать воспитанников к сбору материала для бесед.

Беседы бывают групповые и индивидуальные, а также программные (например, система бесед по формированию толерантного отношения к детям с ОВЗ и их родителям). Беседы могут быть также эпизодические, связанные со сложившейся в коллективе ситуацией.

Этическая беседа проводится двумя путями – индуктивным и дедуктивным.

Основные этапы проведения этических бесед:

- ✓ сообщение фактов, связанных с поведением воспитанников, взятых из жизни, или привлечение ярких отрывков из художественных произведений;
- ✓ объяснение приведенных фактов и их анализ при активном участии воспитанников;
- ✓ обсуждение конфликтных ситуаций;
- ✓ обобщение фактов;
- ✓ мотивация и формирование нравственного правила;
- ✓ применение усвоенных понятий при оценке своего поведения и поведения других людей.

Содержание этических бесед и методика их проведения во многом зависит от возраста воспитанников. При проведении индивидуальных и групповых бесед с воспитанниками, имеющими ОВЗ, необходимо учитывать уровень их интеллектуального развития.

ПРАЗДНИКИ

Одной из необходимых составляющих ритуала школьной жизни являются праздники. Существует мнение, что дети с ОВЗ праздников не любят, смысла в них не видят и их лучше уберечь от множества людей, шума и суеты. Однако анализ теории и практики свидетельствует о том, что праздник может доставить детям с ОВЗ радость и стать важным смысловым механизмом организации их поведения. Это возможно, если ребенка с ОВЗ привлекают к активному участию в подготовке и проведения праздника.

Чередой сезонных праздников, дней рождений одноклассников и памятных дат задаёт разнообразные, эмоциональные смыслы, коммуникации, даёт возможность опробовать разные формы контакта детей с ОВЗ и их здоровых сверстников. Праздники позволяют расставить яркие смысловые точки в круговороте событий, специалисту – получить общий с ребёнком эмоциональный опыт, темы для воспоминаний, обсуждений, выстраивания жизненных планов.

Праздник – массовое досуговое или социально-ориентированное воспитательное дело, посвященное датам и событиям общенародного или локального характера, а также проводимое в соответствии с традициями образовательного учреждения.

Виды праздников: народные, политические, религиозные, профессиональные, семейные, обрядовые, календарные, спортивные; праздники тематические: имени, Солнца, Первой Звезды, Птиц, Волшебной Воды; праздники, посвященные животным и т. д.

Проведение праздника требует определенной предварительной подготовки, как правило, включает в себя 2 части:

- ✓ торжественную (поздравления, приветствия, подведение итогов, вручение наград);
- ✓ развлекательную (концерт художественной самодеятельности, показ спектаклей, игры, аттракционы, танцы).

Слагаемые праздника:

Сценарно-режиссерский замысел – это то, самое главное, что определяет успех праздника, его эффективность. Работа над постановкой праздника начинается с замысла, определяющего образно-постановочное решение, его форму, атмосферу. Замысел – это определение главной идеи праздника и способа ее художественного решения. Замысел конкретизируются в постановочном плане праздника, в котором и определяются его главные события. На этом этапе должны быть выработаны принципы музыкального декоративного оформления, указаны требуемые костюмы, реквизит.

Следующий этап – это *создание сценария*. Если замысел намечал только главные направления, то детальный сценарий рисует полную, законченную картину праздника.

Организуя детский праздник, специалисты «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей, должны помнить:

- ✓ тема праздника должна быть интересной, лично значимой для каждого участника, соответствовать возрасту детей;
- ✓ афиша, объявляющая о празднике, должна быть яркой красочной, её содержание должно включать полную информацию о теме, месте и времени проведения праздника,
- ✓ создавая сценарий праздника, необходимо помнить о его структуре:
 - пролог – вступительная часть праздника, настраивающая участников на определенное эмоциональное восприятие, это эпиграф всему празднику;
 - завязка – эпизод, запускающий в движение сюжет праздника;
 - развитие действия – смена видов деятельности смена эпизодов, которые добавляют торжеству все новые и новые краски, события и эпизоды как бы накручиваются по спирали и приходят к кульминации, самой «высшей» точке праздника;
 - финал – самый яркий, красочный, эмоциональный эпизод праздника, который должен закрепить в душе и памяти детей то, ради чего он был создан и проведен (это может быть коллективная игра, коллективное пение, ритуалы посвящения или награждения);
- ✓ дети и гости должны быть не зрителями, а участниками праздника;
- ✓ следует обратить внимание на подбор ведущих праздника, они должны обладать хорошей дикцией, быть коммуникабельны, обладать хорошо развитым чувством юмора, быть готовыми к экспромтам и импровизации;
- ✓ следует разумно включать средства эмоционального воздействия (музыку, художественное оформление, костюмы, слово, песню, танец, театрализацию и т. д.), они должны быть подчинены идее праздника;
- ✓ следует чередовать различные виды деятельности: исполнение, соревнование, рисование, чтение и прослушивание стихов, песен, игру, свободное общение;
- ✓ продолжительность детского праздника для младшего школьного возраста не должна превышать полутора часов. Чрезмерно много стихов, песен, игр, заданий, эмоций – тоже плохо, во всем нужна мера;
- ✓ организатору праздника следует заранее хорошо продумать все мелочи – где что поставить, как рассадить, чтобы было удобно и всем видно;
- ✓ если в ваш праздник включены конкурсы, состязания, соревнования, то: четко объясняйте задание;
- ✓ создавайте одинаковые условия для их выполнения (место, время, инвентарь);
- ✓ надо исключить очень легкие и очень трудные задания, так как дети теряют к ним интерес;
- ✓ судить конкурсы и состязания должно компетентное жюри;
- ✓ результаты соревнования на каждом этапе должны быть известны участникам и болельщикам;
- ✓ обязателен ритуал награждения (это может быть ленточка, венок победителя, грамота, кубок, переходящий приз, сувенир, сделанный руками детей, книги, открытки, круг почета).

В условиях ОУ системы инклюзивного образования организация праздников имеет свои особенности. Никаких генеральных репетиций! Можно заранее выучить танец, сценку, стихи. На самом празднике обязательно должны быть сюрпризы и импровизация. Сюжетный ход, объединяющий различные части праздника, и сам сценарий сохраняются в тайне от детей. Немного стихийности – и праздник от этого только выиграет!

РАЗВЛЕЧЕНИЯ

Развлечение – это такая форма организации семейного досуга, которая предполагает использование различных игр, забав, аттракционов с целью получить или доставить удовольствие, отвлечься от повседневных забот и проблем.

Исходя из возрастных особенностей детей с ОВЗ, уровня их психического и физического развития, а также специфики развития у данной категории детей различных видов деятельности, развлечение можно определить как особую форму организации досуга с целью доставления детям удовольствия, обобщения и закрепления полученных ранее знаний, умений и навыков.

Традиционно выделяют шесть видов развлечений:

- ✓ музыкальные концерты;
- ✓ инсценировки;
- ✓ зрелища;
- ✓ спортивные развлечения;
- ✓ концерты детской художественной самодеятельности;
- ✓ развлечения с красками и карандашами.

В зависимости от своих интересов и способностей физического и психического развития ребенка с ОВЗ, каждая семья может выбрать тот или иной вид развлечений. К их подготовке и проведению должны быть привлечены и дети с ОВЗ. Они должны стать активными участниками, а не пассивными зрителями.

ВЫСТАВКИ

Выставка – форма организации досуговой деятельности, в основе которой лежит специально организованная деятельность по созданию экспонатов или информационного продукта для последующей демонстрации кому-либо.

Подготовка выставки может использоваться для приобретения детьми с ОВЗ опыта совместной деятельности с родителями, формирования эмоционально-ценностных отношений, а также для организации полноценного семейного отдыха.

В основе данной формы досуга лежит предметно-практическая деятельность. По мнению специалистов, включение детей с ОВЗ в предметно-практическую деятельность способствует коррекции очень многих дефектов психосоматического развития: развивает мелкую моторику, улучшает координацию движений, способствует развитию логического мышления, создает гамму позитивных эмоциональных переживаний при условии достижения ребенком с ОВЗ определенных успехов.

Логично предположить, что при подготовке выставки необходимы те, кто организует совместное и индивидуальное творчество и те, кто непосредственно выполняет задания. С точки зрения организации пространства и времени видно, что эта форма является дискретной.

При подготовке к выставке, предполагающей участие детей с ОВЗ и их родителей, организаторам лучше использовать различные методы арттерапии. В условиях образовательного учреждения системы инклюзивного образования наиболее популярными могут стать тематические выставки рисунков, выставки поделок из природного материала, выставки цветочных композиций, выставки прикладного творчества.

Проведение выставки может включать в себя элементы состязательности, проводиться на конкурсной основе. При этом следует обратить внимание на следующие организационные моменты:

- ✓ до начала выставки должны быть обнародованы условия её проведения;
- ✓ необходимо должным образом оформить экспонаты: позаботиться об их хорошей освещенности, подготовить этикетки;
- ✓ при необходимости можно подготовить экскурсоводов;
- ✓ должны быть подобраны компетентные члены жюри;
- ✓ должны быть выработаны объективные критерии оценки выставленных экспонатов и процедура их оценки;
- ✓ необходимо продумать оригинальные призы и подарки для победителей, а также церемонию их награждения.

ВИКТОРИНЫ

Викторина – традиционная форма досуговой деятельности познавательного характера, которую можно использовать и самостоятельно, и как составную часть какой-либо формы (вечера, праздника, конкурса и т. д.).

«Виктория» в переводе с греческого – «победа». Викторина – своеобразная игра, участники которой, отвечая на вопросы, стремятся добиться «виктории», то есть победы.

Викторины позволяют в занимательной форме сообщить участникам новые сведения по той или иной теме, проверить и закрепить их знания в той или иной области знаний. Участие в викторинах прививает детям навыки устных выступлений, умение отстаивать собственное мнение, развивает находчивость, вызывает интерес к теме, расширяет общий кругозор.

Подготовка викторины включает в себя:

- ✓ оповещение воспитанников о проведении викторины;
- ✓ подготовку вопросов, которые могут быть составлены ведущим или членами временной инициативной группы;
- ✓ подготовка необходимого реквизита;
- ✓ приобретение призов;
- ✓ подбор членов жюри;
- ✓ разработку критериев оценки ответов на вопросы викторины;
- ✓ оформление места проведения викторины в соответствии с её темой.

Викторина может быть тематической, то есть вопросы составляются на одну тему: географическую, литературную, связанную с техникой, искусством, или проводится в форме турнира-викторины, где каждый тур имеет свою тематику. Турнир-викторина сочетает особенности викторины (вопросы – познавательные задачи и ответы – решения) и турнира.

Тема викторины должна быть актуальной. Вопросы викторины должны быть содержательными, разнотипными, раскрывающими различные стороны предложенной темы. При составлении вопросов необходимо также учитывать различную степень подготовленности участников и их возраст, а также доступность для воспитанников различных источников информации по теме викторины (книги, газеты, журналы, Интернет-ресурсы и т. п.).

Методика проведения викторин предусматривает различные варианты их организации.

Устная форма предполагает наличие ведущего, ассистентов и членов жюри. Ведущий задает вопросы участникам викторины, ассистенты наблюдают за тем, кто из участников первым поднимет руку, именно ему ведущий и предоставляет право ответить на вопрос. Жюри фиксирует количество правильных ответов, данных каждым участником викторины. Если участники викторины затрудняются дать правильный ответ, то на заданный вопрос отвечает сам ведущий.

Письменная форма проведения викторины подразумевает то, что участники викторины получают листки с пронумерованными вопросами и дают на них письменный ответ. Листки собираются ведущим или его ассистентами, члены жюри их анализируют, объявляют итоги, награждают победителей.

Викторина может быть очной, когда все действия от вопроса до поиска ответа происходят сразу. Но может быть и заочной. В этом случае вопросы предлагаются, к примеру, утром, а ответы (обычно в письменном виде) получают организаторами вечером. Для детей с ОВЗ, при условии сохранности у них интеллекта, заочная викторина может быть проведена дистанционно, с использованием Интернет-технологий, таких как электронная почта, скайп.

Коллективная форма предусматривает создание команд из числа воспитанников. Ведущий задает вопросы участникам, члены команд обсуждают предполагаемые варианты ответов, и предоставляют право одному из членов команды озвучить ответ.

Вопросы викторины могут быть разработаны заранее, изложены в пригласительном билете, где в зашифрованном виде могут быть подсказки, как найти ответ:

- ✓ маршрут в виде карты,
- ✓ обложки книг, из которых нужно выбрать необходимую информацию,
- ✓ имена героев сказки, которые задают друг другу те или иные вопросы.

Условия проведения викторины и её вопросы могут быть также опубликованы в виде спецвыпуска стенной газеты с указанием конкретных сроков приема ответов от участников. Для сбора ответов можно воспользоваться «почтовым» ящиком. Викторина имеет золотое правило: «Каков вопрос – таков ответ!», поэтому необходимо помнить о корректности вопросов и правильности их формулирования.

Наряду с обычными вопросами познавательного и занимательного характера викторина может включать вопросы, задавая которые ведущий использует различные методические приемы.

Например:

- ✓ Ведущий или его ассистенты демонстрируют цветы, листья, кору деревьев – следует отгадать их породу, вид, название.
- ✓ Ведущий или его ассистенты показывают участникам куклы (сказочных героев) – они должны отгадать: из каких сказок эти герои, кто эти сказки написал.
- ✓ Ведущий предлагает прослушать запись голосов птиц – воспитанники должны угадать их.
- ✓ Ведущий просит участников показать на географической карте объект, о котором идет речь в викторине.
- ✓ Ведущий задает участникам вопрос и читает текст новеллы (небольшого рассказа). В этом случае ответы на вопросы в текст рассказа вводят яркие эпизоды, помогающие ответить на вопрос. После чтения ставятся вспомогательные вопросы, после заслушивания ответов подводятся итоги.

При проведении литературной викторины ведущий может называть литературные произведения, (читать яркие по содержанию и короткие отрывки литературных произведений или показывать иллюстрации к литературным произведениям), а участники демонстрируют портреты писателей/ поэтов, которые являются авторами данных произведений.

Аналогично можно провести музыкальную викторину, когда прослушав музыкальный отрывок, участники должны назвать композитора, или показать табличку с названием музыкального шедевра.

При проведении викторины вопросы участникам задаёт обычно ведущий.

При проведении турнира-викторины, которая обычно предусматривает участие нескольких команд, оргкомитет турнира викторины объявляет тему каждого тура и предлагает командам самим подготовить определенное количество вопросов по заданным темам для своих противников. Желательно, чтобы команды не только составили вопросы к каждому туру викторины с указанием правильных ответов, но и указали источники, которыми они пользовались для составления вопросов.

Задавая вопросы команде противников, команды могут использовать следующие приемы:

- ✓ по цепочке;
- ✓ по кругу;
- ✓ по одному вопросу на различные темы каждой команде (при наличии 4-5 команд);
- ✓ «змейкой»;
- ✓ атака в произвольном порядке;
- ✓ «атака всеор».

Выявить победителя викторины можно разными приемами:

- ✓ во время ответов на вопросы участникам (командам) вручаются жетоны разного цвета (достоинства), участник (команда) набравшие наибольшее количество жетонов и является победителем;
- ✓ командам или отдельным её участникам ставятся оценки в баллах и т. п.

Рассматривая викторину, как форму семейного досуга, желательно, чтобы к её организации и проведению активно привлекались члены семьи воспитанников. Они могут участвовать в подборке вопросов, быть членами жюри, входить в состав команд при проведении коллективной викторины, оказывать помощь детям при подготовке необходимого для проведения викторины реквизита.

ТУРНИРЫ

Турнир – форма досуговой деятельности в виде состязания в определенном виде деятельности, проводящегося, как правило, по круговой системе, когда все участники имеют между собой личную встречу с целью выявить лучшего, победителя. Данная форма используется и в спорте, и в интеллектуальных соревнованиях, значительно реже – художественно-прикладном направлении детского творчества.

Присутствие в названии проводимого творческого соперничества термина «турнир» нацеливает организаторов именно на круговую форму состязания. Здесь возможны несколько вариантов:

- ✓ соперники разбиваются на пары, и победители выходят в следующий тур, где опять проходят парные встречи до выявления одного победителя;
- ✓ соперники встречаются друг с другом по кругу. Победителем окажется тот, кто в личных встречах одержал больше побед. Турниры, как и конкурсы, могут быть индивидуально-личными и командными.

Для турнира, также как и для конкурса, важно яркое, интригующее название.

В условиях учреждения системы инклюзивного образования уместным будет проведение таких турниров, как футбольный, шахматно-шашечный, турнира-викторины под девизом: «Очки, голы, секунды». С удовольствием ребята, в т. ч. и с ОВЗ, примут в подготовке и проведении «Турнира эрудитов», в «Рыцарском турнире», Турнире знатоков моды под девизом: «Вкус и мода», турнире-викторине «В мире сказок». При этом необходимо учитывать уровень физического и психического развития детей с ОВЗ, которые будут участвовать в том или ином турнире. Некоторые турниры требуют хорошей физической подготовки, другие – сохранности и должного уровня развития интеллектуальных способностей. Но практически все дети с ОВЗ могут стать зрителями того или иного турнира.

Присутствие в названии проводимого творческого соперничества термина «турнир» нацеливает организаторов именно на круговую форму состязания. Здесь возможны несколько вариантов:

1-й вариант: соперники разбиваются на пары, и победители выходят в следующий тур, где опять проходят парные встречи до выявления одного победителя.

2-й вариант: соперники встречаются друг с другом по кругу. Победителем окажется тот, кто в личных встречах одержал больше побед.

Турниры, как и конкурсы, могут быть индивидуально-личными и командными. Для турнира, также как и для конкурса, важно яркое, интригующее название.

В содержание турнира можно включить не только серьезные вопросы, требующие достаточной эрудиции, но и вопросы на сообразительность, вопросы-шутки типа:

- ✓ Сколько минут надо варить крутое яйцо? Три, четыре, пять? (Крутое яйцо варить не надо, оно уже сварено, а вот вкрутую можно).
- ✓ У трех шоферов был брат Семен, а у Семена братьев не было. Как это могло случиться? (Шоферы были женщинами).
- ✓ Какое колесо автомобиля не вращается при спуске с горы? (Запасное).

Организаторам турнира не следует забывать о необходимости привлекать к подготовке турнира членов семей, в том числе и воспитывающих детей с ОВЗ. Совместно с детьми они могут подготовить костюмы, реквизит, выступить в роли члена жюри, участника команды, принять участие в подготовке призов для победителей.

КОНКУРСЫ

Конкурс (конкурсная программа) – это форма досуговой деятельности, под которой понимается соревнование, состязание, столкновение, имеющее целью выявить лучшего из лучших участников или команду. Идея сравнения, сопоставления – в этом зерно конкурса. Конкурс стимулирует детей в возможности их самореализации. Всем хочется быть победителями.

Конкурсы могут иметь самые разнообразные формы:

- ✓ Конкурс-викторина – игра, построенная на занимательных вопросах и ответах на них.
- ✓ Конкурс-головоломка – игра, построенная на выполнении заданий, требующих нестандартности мышления, смекалки и сообразительности.
- ✓ Конкурс-крестворд – игра-задача, состоящая в правильном и быстром заполнении словами пересекающихся рядов-клеток.
- ✓ Конкурс-ребус, предлагает участникам загадки, в которых искомое слово или фраза изображены комбинацией условных знаков или фигур, букв, цифр, рисунков и т. д.;
- ✓ Конкурс-веер – включают в себя серию творческих мини-конкурсов, позволяющих участникам состязаться в демонстрации знаний, умений и навыков в различных видах деятельности.

Методика проведения:

- ✓ Знакомство участников с условиями конкурса, членами жюри и критериями оценки.
- ✓ Презентация участников (команд).
- ✓ Состязание участников.
- ✓ Оценивание их достижений.
- ✓ Выявление победителей, награждение.

Методика проведения «Конкурса умельцев».

Цель проведения:

- ✓ формирование у воспитанников организаторских умений и чувства сопричастности к добрым делам во благо ближнего;
- ✓ формирование навыков работы с различными инструментами и материалами;
- ✓ включение детей с ОВЗ и членов их семей к предметно-практической деятельности, способствующей коррекции дефектов психосоматического развития.

Советы организаторам:

Для участия в конкурсе воспитанники объединяются в трудовые бригады, в состав которых входят и родители воспитанников. В основе объединения должен лежать принцип добровольности, а также интересы, склонности и возможности каждого воспитанника, в т. ч. и имеющего ОВЗ.

Совет дела разрабатывает условия конкурса, критерии оценки изготовленных поделок, утверждает состав жюри и определяет формы поощрения победителей.

«Конкурс умельцев» может включать в себя несколько мини-конкурсов:

Мини-конкурс: «Лесные диковинки» – участники могут изготовить сувениры из разнообразных природных материалов: коры, шишек, желудей, лозы, сухих корней и веток, мха и т. п.

Мини-конкурс: «Бабушкины секреты», позволяет участникам использовать различные техники изготовления сувениров, которые характерны для народных промыслов: вязание крючком и спицами, плетение, роспись по дереву предметов кухонной утвари, вырезание кружев из бумаги, аппликации из бумаги, ткани, соломки, лепка из соленого теста и т. п.

Мини-конкурс «Друзья Айболита». Умение правильно собирать и использовать лекарственные растения пригодится по жизни каждому. Пусть ребята научатся этому искусству под руководством опытных консультантов Мешочки с собранными и правильно высушенными травами, вложенной инструкцией по их разумному использованию могут стать хорошим подарком, как участникам, так и зрителям конкурса умельцев.

Характер заданий, которые организаторы «Конкурса умельцев» предлагают участникам, должны быть направлены на развитие мелкой моторики, координации движений, развитие воображения, формирование пространственных представлений. Все это будет способствовать коррекции дефектов психосоматического развития у детей с ОВЗ, а их родителям продемонстрирует наиболее приемлемые формы и методы коррекции с использованием арттерапии.

АССОРТИ-ШОУ

Ассорти-шоу – форма воспитательной деятельности, досугового характера, которая способствует развитию творческого потенциала воспитанников, формированию навыков коллективного взаимодействия, создает обстановку веселья и радости. Это смотр творчества, смекалки, умения быстро ориентироваться в обстановке, включаться в различные виды коллективной деятельности.

О проведении «Ассорти-шоу» организаторы оповещают заранее.

Они также должны заранее продумать задания для участников «Ассорти-шоу», подготовить необходимый реквизит, продумать систему оценки качества выполняемых заданий, сформировать жюри, подготовить призы для победителей и утешительные призы для проигравших.

Для фиксации времени, отведенного на подготовку или выполнение заданий, можно использовать песочные часы или гонг.

Первый вариант проведения «Ассорти-шоу» предполагает, что каждый участник выполняет задания, предложенные ведущим.

Для проведения «Ассорти-шоу» по второму варианту необходимо сформировать команды. Команды могут быть созданы с учетом принципа добровольности до начала досугового дела, или непосредственно перед его началом. Команды могут быть разновозрастные, включать родителей воспитанников. В каждой команде должно быть не более 7 участников.

Возглавляют команды капитаны. Каждая команда может придумать себе название, девиз, эмблему. Этот вариант является более эффективным при проведении «Ассорти-шоу» с участием детей с ОВЗ и членов их семей, так как способствует формированию толерантного отношения к данной категории детей у окружающих, позволяет продемонстрировать их достижения в определенных видах деятельности: художественной, спортивной, интеллектуальной.

Организаторы заранее продумывают серию заданий, часть из которых может быть выполнена экспромтом, без предварительной подготовки, а для выполнения некоторых заданий командам предоставляется определенное время.

В паузах, которые необходимы командам для подготовки к выполнению задания, для зрителей «Ассорти-шоу» можно провести мини-конкурсы, мини-викторины, шуточные состязания.

Перед началом «Ассорти-шоу» ведущий может обратиться к участникам со словами:

Кто любит шутки, юмор, смех?
Мы с нетерпением ждем вас всех.
Мы не желаем видеть скучных глаз,
Мы «Ассорти-шоу» проводим для вас!
Талант и смекалка – основа успеха,
Желаем вам много веселья и смеха.

Он предлагает участникам из большой связки разноцветных шаров выбрать столько, сколько участников в команде. Внутри каждого шара находится записка с заданием, которое может быть выполнено экспромтом, или после небольшой подготовки.

Организуя «Ассорти-шоу» с участием детей, имеющих ОВЗ, необходимо позаботиться о том, чтобы задания носили разноплановый характер, были посильны и интересны для них, что позволит каждому участнику «Ассорти-шоу» проявить свои способности и таланты. В состав команд желательно включать родителей, им также можно отвести роль членов жюри экспертов.

По итогам «Ассорти-шоу» участникам вручаются шуточные призы.

ЗАЩИТА ФАНТАСТИЧЕСКИХ ПРОЕКТОВ

Защита проекта – форма досуговой деятельности познавательного характера, во время проведения которой воспитанники и их родители делятся на микрогруппы и выполняют задания по подготовке и последующей защите проекта, воплощающего представление микрогруппы о чем-либо.

Цель проведения:

- ✓ развитие творческого потенциала и нестандартности мышления воспитанников;
- ✓ формирование познавательного интереса к явлениям окружающего мира, развитие познавательных способностей, расширение кругозора воспитанников;
- ✓ сплочение детского коллектива в процессе совместной творческой деятельности.

Общая структура данной формы досуговой деятельности такова:

- ✓ Выбор общей темы, формирование проектных групп.
- ✓ Выбор тем проектов и их разработка микрогруппами.
- ✓ Подготовка к защите (выбор способов представления проекта, изготовление иллюстраций, подготовка выступлений).
- ✓ Защита (сообщение, обсуждение).
- ✓ Оценка проектов, подведение итогов.

Подготовка к защите фантастических проектов может длиться несколько дней или всего 30–40 минут, если это дело-обозрение носит характер экспромта импровизации. Однако в любом случае оно начинается с общего сбора-старта всех участников, где намечаются темы проектов. При этом возможны следующие варианты: каждая микрогруппа выбирает свою тему; всем группам дается одна общая тема для защиты.

Примерные темы для защиты фантастических проектов.

- ✓ Будущее Вселенной.
- ✓ Дом будущего.
- ✓ Искусство будущего.
- ✓ Медицина будущего.
- ✓ Мода будущего и т. д.
- ✓ Наш город в будущем.
- ✓ Спорт и физкультура будущего.
- ✓ Транспорт будущего.

Советы организаторам:

- ✓ на общем сборе-старте необходимо условиться, к какому будущему должны относиться проекты – к ближайшему, к XXI веку, к III тысячелетию и т. д.;
- ✓ каждая микрогруппа оформляет свой проект в нескольких графических работах (схемах, рисунках и т. д.) – общий вид, разрез, наиболее важные части;
- ✓ к началу защиты все проекты могут быть вывешены на стенде, а участникам и гостям дано время для предварительного свободного ознакомления с ними, но можно знакомить с проектами и постепенно – в ходе защиты, но в любом случае перед началом защиты все проекты должны быть сданы ведущим, чтобы участники не отвлекались на их доработку во время защиты других проектов;
- ✓ важно, чтобы о проекте докладывал и отвечал на вопросы не один представитель группы, а весь авторский коллектив, в заключение необходимо отметить достоинства каждого проекта;
- ✓ введение элементов ролевой игры (защита проектов в Доме техники, Академии наук, творческой лаборатории и т. д.);
- ✓ рассматривая защиту фантастических проектов, как форму совместного семейного досуга, можно порекомендовать комплектование команд проводить из числа членов одной семьи

ЗАОЧНОЕ ПУТЕШЕСТВИЕ

Заочное путешествие – форма досуговой деятельности, познавательного характера, основной целью которой является систематизация и расширение знаний воспитанников об окружающем их мире. Участники делятся друг с другом знаниями, впечатлениями, предложениями о той или иной стороне окружающей жизни.

В связи с тем, что для многих детей с ОВЗ возможность совершения реальных путешествий объективно ограничена, данная форма организации их досуга приобретает особую значимость.

Темы для проведения заочного путешествия:

- ✓ «Вокруг света» – путешествие по разным странам, по столицам и т. д.
- ✓ «Наш город» – путешествие по улицам, площадям, памятным местам родного города.
- ✓ «По родной стране» – путешествие по городам, рекам и т. д.
- ✓ «Удивительное рядом» – путешествие в мир природы, животный мир и т. д.

- ✓ Путешествие в мир искусства.
- ✓ Путешествие на машине времени.
- ✓ Путешествие по морям и океанам.
- ✓ Путешествие по параллелям и меридианам.
- ✓ Путешествие по странам и континентам.

Можно устраивать не только один вечер-путешествие, а серию подобных вечеров на одну тему.

В ходе заочного путешествия все команды представляют собой экспедиционные группы, в состав которых включаются родители воспитанников.

В процессе подготовки участники собирают материал по заданной теме, готовят слайды, мульти-презентации, подбирают соответствующие теме путешествия карты.

Наличие видеоматериалов в соответствии с темой заочного путешествия является важным условием для решения задачи, направленной на расширение знаний об окружающем мире детей с ОВЗ.

ТУРИСТИЧЕСКИЕ ПРОГУЛКИ

Туристические прогулки как форма досуговой деятельности, предполагают кратковременное пребывание участников в природных условиях и овладение некоторыми элементарными туристскими навыками.

Во время туристических прогулок достигаются следующие цели:

- ✓ оздоровительные: (закалка, получение запаса бодрости, укрепление иммунитета, эмоционально-психологическое оздоровление);
- ✓ познавательные (изучение родного края, знакомство с его историческими и природными достопримечательностями);
- ✓ практические (сбор грибов, ягод, лекарственных растений);
- ✓ развлекательные (игры, конкурсы, соревнования и др.).

Маршрут прогулки, её продолжительность во многом зависят от психофизического состояния ребенка с ОВЗ. Прогулка не должна быть для него утомительной. У ребенка с ОВЗ, обязательно должна быть возможность поделиться своими впечатлениями о прогулке со сверстниками, членами семьи. Это может быть не только беседа, но и рисунки наиболее значимых объектов, которые ребенок увидел на прогулке.

Семьи, в которых уже сложились определенные туристские традиции, объединяясь, могут проводить праздники на природе, туристские слеты, физкультурно-оздоровительные праздники, туристические походы.

ТУРИСТИЧЕСКИЕ СЕМЕЙНЫЕ ПОХОДЫ

Туристический поход – форма досуговой деятельности, направленная на расширение представлений воспитанников об окружающем мире, формирование у них умений и навыков поведения в природе. Организуется в виде дальней прогулки или путешествия. Это, прежде всего, специально организованное передвижение на определенное (достаточно протяженное) расстояние, в ходе которого предполагаются остановки (привалы). При проведении туристического похода с участием детей, имеющих ОВЗ, необходимо учитывать особенности их психосоматического развития, степень их готовности к физическим нагрузкам.

Цель проведения:

- ✓ познакомить воспитанников с различными видами деятельности, способствующей укреплению здоровья, формированию умений и навыков выживания в экстремальных ситуациях;
- ✓ сформировать ценностное отношение к историческому наследию пространства, охваченного движением туристической группы;
- ✓ расширить их кругозор, обогатить их знаниями о природе родного края;
- ✓ сориентировать ребят на действенную заботу о флоре и фауне родного края, на рациональное её использование для нужд человека.

Методика подготовки и проведения турпохода:

Обычно проводят однодневные походы или многодневные (с ночевкой). Наиболее часто проводят пешие походы, но могут проводиться вело- и водные походы. До начала туристического похода, желательно, провести с воспитанниками занятия по основам туристической техники.

Перед началом туристического похода необходимо обязательно провести углублённый медицинский осмотр всех его участников. Для детей с ОВЗ, разрешение на участие в туристическом походе должен дать лечащий врач.

Всех участников необходимо познакомить с правилами техники безопасности, которые необходимо соблюдать во время туристического похода.

Штаб турпохода должен ознакомиться с прогнозом погоды на период, совпадающий со сроками его проведения, заранее убедиться в безопасности маршрута и его доступности для различных возраст-

ных групп, с учетом того, что в турпоходе принимают участие члены семей воспитанников. Заранее следует проверить безопасность источников воды, пригодных для питья, а также купания, если оно планируется. Перед началом турпохода необходимо проверить снаряжение, убедиться в том, что все участники похода одеты и обуты с учетом прогноза погоды и сложности выбранного маршрута.

При проведении туристического похода трудно переоценить значение безопасности жизни и здоровья участников путешествия. Обеспечить безопасность можно в случае:

- ✓ соблюдения всеми участниками похода правил техники безопасности,
- ✓ правильной организацией питания,
- ✓ грамотной организацией движения группы,
- ✓ обеспеченностью необходимым снаряжением (в том числе и медицинской аптечкой) и одеждой, соответствующей сезону.

В программу проведения турпохода желательно включить проведение различных конкурсов, состязаний. Штаб турпохода должен подготовить всё необходимое для проведения состязаний, конкурсов и соревнований.

На подготовительном этапе с воспитанниками можно провести заочное путешествие по карте предстоящего маршрута, посоветовать почитать литературу об истории и природе родного края, посмотреть видеофильмы.

По итогам турпохода желательно провести ряд мероприятий: беседа-обсуждение итогов похода, просмотр кино (фото) видео материалов, снятых в ходе путешествия, оформление выставки, альбома и другие.

Анализ опыта проведения туристических семейных походов свидетельствует о том, что они дают ни с чем несравнимый оздоровительный эффект, получаемый в результате комплексного воздействия на организм природных факторов и разнообразной двигательной активности, служат надежным средством укрепления здоровья и восстановления сил. Кроме того, совместные походы способствуют укреплению семьи, формируют у детей положительные нравственные качества, развивают любознательность, приобщают к миру природы, воспитывают бережное отношение к ней. Они расширяют кругозор ребенка, формируют представление об истории родного края, традициях и культуре народа. В семейном походе дети чувствуют свою причастность к общему делу, видят, какую пользу они приносят. Именно в походе возникает духовный контакт, о котором многие родители только мечтают.

ЭКСКУРСИИ

Экскурсия – форма досуговой деятельности познавательного характера, предполагающая групповое посещение достопримечательного места с образовательной целью.

Экскурсия – специально организованное передвижение участников с целью демонстрации им какой-либо экспозиции, позволяющей проводить наблюдения и изучение различных предметов и явлений в естественных условиях или в музеях, на выставках и проч.

Родители воспитанников могут выступать в роли, как организаторов экскурсии, так и активных её участников

Для успешного проведения экскурсии необходимо составить подробный план, разработать маршрут, сформулировать задания и вопросы для воспитанников.

Организаторы так определяют функции участников экскурсии: с одной стороны – организация наблюдений, консультирование, сообщение необходимых сведений, с другой – самостоятельное наблюдение, ведение записей, фото и видеосъемки, магнитофонных записей.

Для детей с ОВЗ, с точки зрения расширения их кругозора, наиболее значимыми являются учебные, производственные и краеведческие экскурсии.

КЛУБЫ ПО ИНТЕРЕСАМ

Слово «клуб» пришло в русский язык из английского в середине XVIII в. и означало «объединение людей». Интересны славянские корни слова. В старославянском языке слово «клуб» образовалось путем усечения суффикса от слова «клубок», означая «шаровидную массу пара, дыма», или просто «шар». Старославянское и английское определение теснейшим образом переплелись в современных трактовках «клуба». Определенная замкнутость, ограниченность пространства, некая «кружковость» стали неотъемлемой частью многих объединений детей и взрослых, указывая на одну из особенностей клубов – взаимодействие и сплоченность («единый «шар»»).

Клубы по интересам ориентированы на решение образовательных и воспитательных задач вне рамок учебного процесса.

Каждый клуб имеет свою программу в соответствии с профилем работы, объявляет конкурсный набор членов, проводит самостоятельную профильную деятельность, организует выпускные испытания. Участники клуба выступают организаторами массовых мероприятий.

Программа работы клуба разрабатывается ее руководителем с участием его членов и включает:

- ✓ учебные занятия по профилю,
- ✓ профильные действия (мероприятия различного характера),
- ✓ благотворительные мероприятия,
- ✓ презентации и рекламные действия,
- ✓ коллективные действия с другими организациями.

Клуб имеет орган самоуправления, в который входит избранный актив из числа родителей и детей, а также его руководитель; разрабатывает свой устав; устанавливает правила взаимоотношений между его членами.

В условиях ОУ системы инклюзивного образования для старшеклассников, в том числе и имеющих ОВЗ, и их родителей, можно организовать деятельность следующих клубов по интересам, наполнив их деятельность следующим содержанием.

Наименование клуба: «Народная песня»

Темы для общения: История возникновения народных песен. Плясовые народные песни, лирические, исторические, революционные. Народная песня в творчестве композиторов. Связь народной песни с бытом, трудовой деятельностью (бурлацкие покосные, обрядовые и др.).

Наименование клуба: «Бизнес-клуб»

Темы для общения: Знакомство с миром бизнеса, правилами предпринимательства. Знакомство с инфраструктурой местного бизнеса, законодательное обеспечение бизнеса. Встречи с бизнесменами: «Советы бывалых». «Вредные советы для бизнесмена»: привлечение внимания, правила обращения.

Наименование клуба: «Подружка»

Темы для общения: Доверительно о сокровенном. Эта неведомая страна чувств. Скажи мне, где начало любви? Какая она, настоящая подруга? Может ли быть молодой человек другом?

Наименование клуба «Диалог»

Темы для общения: О женственности. Легко ли быть молодым? О подвиге, о славе. А любовь всегда бывает первой.

Наименование клуба: «Дочки-матери»

Темы для общения: Возраст любви. Как узнать, каков человек на самом деле? Поговорим о взрослости. Острые углы семейного круга. Откровенно о тайном. Будущая жена и мать. Родина начинается с семьи. Тайны семейного очага. Материнское призвание. Когда их двое. Поговори со мною, мама. Девичья красота. Взрослые и дети: парадоксы общения. Урок после уроков.



В помощь специалистам «Службы сопровождения детей с ОВЗ и их семей» предлагаем сценарные планы проведения «Для открытых дверей для родителей и детей» и семейного конкурса «Отцы и дети».

«ДЕНЬ ОТКРЫТЫХ ДВЕРЕЙ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ И ДЕТЕЙ»

Хотите ещё больше активизировать роль семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ в воспитании детей?

Пригласите родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, учителей, друзей школы на «День открытых дверей».

Их ждёт: «Школьная кругосветка», конкурс Всезнаек, защита фантастических проектов, педагогический ринг под девизом: «Эрудиты, вперёд!», конкурс семейного фольклора и многое, многое другое.

Но самым интересным на «Дне открытых дверей» может стать семейный конкурс «Отцы и дети». Создайте команды из пап и детей, а в жюри, которое будет называться «Совет справедливых», пусть будут только мамы. Им предстоит оценить конкурс семейных умельцев под девизом: «Умелые руки – не знают скуки», участие команд в молодецких забавах под девизом: «Наша семья дружбой сильна», подвести итоги мини-конкурсов «Ай, да мы!» и «Кроха сын к отцу пришёл», принять участие в ярмарке семейных забав и развлечений, в концерте под девизом: «Кто во что горазд». Всего не перечислишь!

Цель:

- ✓ совершенствовать совместную деятельность семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ и ОУ системы инклюзивного образования, развивать партнёрские отношения с родителями (законными представителями), воспитывающими детей с ОВЗ;
- ✓ внедрять в практику семейного воспитания формы и методы совместной деятельности родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ; способствующие развитию у данной категории детей нравственных качеств, физического здоровья, интеллектуальных способностей, эстетического восприятия окружающего мира;
- ✓ сформировать у родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, организаторские способности, умение анализировать воспитательную деятельность.

Взаимодействие с родителями (законными представителями), воспитывающими детей с ОВЗ:

- ✓ на этапе подготовки включить родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, вместе с детьми в разработку сценарного плана «Дня открытых дверей для родителей»;
- ✓ привлечь родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, к изготовлению реквизита, костюмов, художественного оформления, призов, подарков, сувениров;
- ✓ обеспечить участие родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, в подведении итогов воспитательного дела;
- ✓ в ходе педагогического анализа подвести итоги совместной деятельности семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ и ОУ системы инклюзивного образования, наметить план дальнейшего взаимодействия педагогов и родителей законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ в деле подрастающего поколения.

Примерная программа проведения

1. ТОРЖЕСТВЕННАЯ ВСТРЕЧА ГОСТЕЙ

Можно использовать ритуал встречи хлебом-солью или предложить гостям вспомнить пословицы, поговорки о семье, о детях. Можно вручить красочно оформленную программу праздника; приколоть на грудь гостя яркую эмблему праздника или вручить каждому из членов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ связку нарядных воздушных шаров одинакового цвета. Цвет шаров может означать принадлежность к определённой семье, классу, команде.

2. ШКОЛЬНАЯ КРУГОСВЕТКА

Для родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, силами учителей и старшеклассников может быть организована увлекательная экскурсия по образовательному учреждению системы инклюзивного образования, которая может включать следующие остановки.

Пристань «Учебная».

Осмотр учебных кабинетов, рассказ о том, какие учебные дисциплины изучаются в этом кабинете, какие условия созданы в учебных кабинетах для детей с ОВЗ, какие наглядные пособия и технические средства обучения будут способствовать лучшему усвоению ими знаний, умений и навыков и формированию соответствующих компетенций. Рассказ о возможностях образовательного учреждения по обучению учащихся информационно-коммуникативным технологиям, при необходимости, демонстрация оборудования для дистанционного обучения детей с ОВЗ. Может быть организована выставка лучших тетрадей и творческих работ учащихся; проведена демонстрация учебно-наглядных пособий и дидактического материала, изготовленного силами учащихся и их родителей. Для участников «Школьной кругосветки» может быть проведён конкурс Всезнаек, когда все желающие могут ответить на вопросы мини-викторины по учебному предмету и заработать баллы. Победители конкурса Всезнаек, набравшие наибольшее количество баллов в результате путешествия по всем учебным кабинетам, награждаются призами.

Пристань «Спортивная».

Осмотр спортивного зала и спортивного комплекса на территории образовательного учреждения. Рассказ о спортивных кружках и секциях, которые работают при образовательном учреждении и в микрорайоне, о правилах записи в них и режиме работы, возможности заниматься в спортивных кружках и секциях для детей с ОВЗ. Рассказ о возможностях проведения на базе спортивного комплекса ОУ системы инклюзивного образования коррекционно-реабилитационных мероприятий для детей с ОВЗ. Показательные выступления лучших спортсменов школы: по акробатике, аэробике, гимнастике, борьбе, мини-футболу и т. п. Проведение для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ и детей: «Чемпионата весёлого мяча», «Забав с воздушными шарами», «Зооэстафеты», «Эстафеты фантазёров» и т. п.

Пристань «Библиотечная».

Знакомство с библиотекарем, осмотр книжных выставок: «Что читают наши дети?», «Прочтите эти книги вместе с детьми», «Педагогика наших дней в помощь родителям, воспитывающим детей с ОВЗ», «Подпишитесь на эти издания». Рассказ о возможностях школьной библиотеки в сфере обеспечения детей с ОВЗ соответствующими учебниками, книгами для внеклассного чтения. Для участников школьной кругосветки может быть проведён библиографический аукцион, победителем которого может стать тот, кто быстро и правильно сможет назвать произведения конкретного писателя или перечислить книги, относящиеся к определённому жанру: детективы, фантастика, поэзия и т. п. Желающие могут записаться в библиотеку сами или записать своих детей.

Пристань «В гостях у Самоделкина».

Осмотр школьных мастерских, рассказ о возможностях школьных мастерских в использовании методов трудотерапии для детей с ОВЗ. Знакомство с выставкой технического творчества под девизом: «Уме-

лые руки не знают скуки». Запись в кружки и студии. Проведение конкурсов мастерства под девизами: «Что нам стоит дом обустроить», «Из отходов – в доходы».

3. ОРГАНИЗАЦИЯ КОНСУЛЬТАЦИОННОГО ПУНКТА «СКОРАЯ ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ 05»

Свою работу консультационный пункт может построить по следующим направлениям:

- ✓ «Знаете ли вы законы» – юрист.
- ✓ «Вам поможет психолог» – школьный психолог.
- ✓ «Советы семейного доктора» – врач.
- ✓ «Как помочь ребёнку с ОВЗ в учёбе» – учителя различных учебных предметов.
- ✓ «Спорт и семья» – учитель физвоспитания и тренеры спортивных секций.
- ✓ «Проблемы с речью? Поможем» – логопед.
- ✓ «Чтение – вот лучшее учение» – библиотекарь.
- ✓ «Домашние животные – друзья дома» – ветеринар.
- ✓ «Семейный досуг: проблемы, поиски, находки» – руководители кружков, творческих студий.

К проведению консультаций можно привлекать специалистов, а также самих родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, имеющих соответствующие специальности и профессии.

4. ФОТОВЫСТАВКИ ПОД ДЕВИЗОМ: «ЗОРКИЙ ГЛАЗ ... И ФОТО ДЛЯ ВАС»

Дети с ОВЗ и их родители могут принять участие в выставке-конкурсе на лучшую фотографию, фотомонтаж или фотоочерк на следующие темы:

- ✓ «Один день из жизни ... школы, класса, семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, конкретного человека».
- ✓ «Ими гордится школа» – о родителях, детях, учителях, добившихся успехов в какой-то сфере: учёбе, труде, спорте, художественной самодеятельности.
- ✓ «Репортаж с урока» – фотомонтаж об интересных моментах урока.
- ✓ «Мы в гостях у семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ ...» – фотомонтаж или фотогазета с рассказом о конкретной семье, увлечениях её членов, трудовой деятельности, воспитании детей и т. п.
- ✓ «Знакомьтесь – лучший ... учитель, родитель, ученик» – фотоочерк. «Года и судьбы» – фотогазета о бывших выпускниках школы, дети которых являются учениками этой же школы.
- ✓ Для проведения фотоконкурса «Кто есть кто?» нужно собрать фотографии учителей, родителей, в том числе и воспитывающих детей с ОВЗ, старшеклассников, на которых они изображены в детском возрасте. Участники конкурса должны как можно быстрее отгадать, кто изображён на фотографии.
- ✓ Среди участников фотовыставки можно провести мини-конкурс на лучшую подпись к фотографии с юмористическим сюжетом под девизом: «Чтобы это значило?», а также мини-конкурс «Остановись, мгновенье!», на лучшую фотографию, выполненную экспресс-методом, непосредственно на празднике.

5. ВЫСТАВКА СЕМЕЙНЫХ КОЛЛЕКЦИЙ

Для участия в выставке можно пригласить семьи, в т. ч. и воспитывающие детей с ОВЗ, где есть интересные коллекции: монет, значков, марок, аудио-видеокассет, открыток, спичечных этикеток и т. п. Коллекционеры могут провести для посетителей экскурсию и рассказать о самых интересных экспонатах.

6. ВЫСТАВКА СЕМЕЙНЫХ ФОТОАЛЬБОМОВ ПОД ДЕВИЗОМ: «ЗАГЛЯНИТЕ В СЕМЕЙНЫЙ АЛЬБОМ»

Фотоальбом может быть совмещён с летописью семьи, в том числе и воспитывающей ребенка с ОВЗ.

7. ВЫСТАВКА СЕМЕЙНЫХ РЕЛИКВИЙ

Здесь могут быть представлены различные семейные реликвии, и члены семьи, в том числе и воспитывающей ребенка с ОВЗ, могут рассказать, почему та или иная вещь бережно хранится в семье, с какими эпизодами жизни предков она связана.

8. ВЫСТАВКА ПРИКЛАДНОГО ТВОРЧЕСТВА РОДИТЕЛЕЙ УЧИТЕЛЕЙ, ДЕТЕЙ ПОД ДЕВИЗОМ: «РУКАМ – РАБОТА, ДУШЕ – ПРАЗДНИК»

На выставке могут быть представлены работы, в том числе детей с ОВЗ и их родителей (законных представителей), выполненные в технике вышивания, вязания, плетения, макраме, выпиливания, выжигания, инкрустации, лепки, резьбы по дереву, чеканки по металлу и т. п. Может быть организована выставка самодеятельных художников.

9. ВЫСТАВКА-КОНКУРС НА ЛУЧШИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ БЮЛЛЕТЕНЬ ПОД ДЕВИЗОМ: «ЖЕМЧУЖИНЫ СЕМЕЙНОЙ ПЕДАГОГИКИ»

Педагогический бюллетень может быть подготовлен родителями, воспитывающими детей с ОВЗ, самостоятельно. Может быть также создана творческая микрогруппа из числа родителей, которой учитель окажет методическую помощь в процессе подготовки педагогического бюллетеня.

10. ВЫСТАВКА КОНКУРС «ИСТОРИЯ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОВЗ В ПИСЬМАХ И ДНЕВНИКАХ»

На выставке могут быть представлены ксерокопии личных писем и фрагменты дневниковых записей, касающиеся наиболее знаменательных событий в жизни той или иной семьи, в том числе, и воспитывающей ребенка с ОВЗ.

11. ДОМАШНИЙ ЗООПАРК ПОД ДЕВИЗОМ: «НАШИ МЕНЬШИЕ ДРУЗЬЯ НУЖДАЮТСЯ В БОЛЬШОЙ ЗАБОТЕ»

На выставке могут быть представлены кошки, собаки, аквариумные рыбки, певчие и декоративные птицы, хомяки и т. п. У каждого экспоната табличка: как зовут, в каком доме проживает, за что его любят в семье, как ухаживают, чем кормят, что умеет...

12. КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ОБМЕНУ ОПЫТОМ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ ПОД ДЕВИЗОМ: «КОЛЬ ВИДЯТ НАС И СЛЫШАТ ДЕТИ, МЫ ЗА МЫСЛИ И ДЕЛА СВОИ В ОТВЕТЕ»

На конференции могут выступить педагоги с обобщением опыта семейного воспитания; родители, в том числе и добившиеся хороших результатов в области семейного воспитания детей с ОВЗ. На конференции может быть сделан обзор новинок психолого-педагогической и методической литературы по вопросам семейного воспитания, в том числе и детей с ОВЗ, проведена их презентация. Можно организовать выставку-продажу книг для семейного чтения. Конференция должна обязательно вырабатывать рекомендации по организации совместной деятельности семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, и образовательного учреждения системы инклюзивного образования.

13. КОНКУРС НА ЛУЧШЕГО ЗНАТОКА СЕМЕЙНОЙ ПЕДАГОГИКИ ПОД ДЕВИЗОМ: «РЕБЕНОК УЧИТСЯ ТОМУ, ЧТО ВИДИТ У СЕБЯ В ДОМУ»

Команды из числа родителей, в том числе и воспитывающих детей с ОВЗ, могут принять участие в следующих мини-конкурсах:

- ✓ педагогическая викторина «Азбука семейной педагогики»;
- ✓ мини-конкурс на лучшее составление «Кодекса поведения в семье»;
- ✓ конкурс на лучший выход из конфликтной семейной ситуации под девизом: «На что и клад, коли в семье лад»;
- ✓ библиографический аукцион «Книги о семье и детях».

14. ЗАЩИТА ФАНТАСТИЧЕСКИХ ПРОЕКТОВ

В защите участвуют команды, состоящие из родителей, в том числе и воспитывающих детей с ОВЗ, детей и учителей. Командам предлагается защитить проекты на следующие темы:

- ✓ «Школа нашей мечты».
- ✓ «Учитель будущего. Каким ему быть?»
- ✓ «Школьная мода 3000 года».

Для защиты проекта могут быть представлены макеты, чертежи, схемы, видеофильмы, рисунки, аудиокассеты и т. п. Команды должны найти несколько вариантов выхода из предложенной педагогической ситуации и отстоять оптимальный, по их мнению, вариант решения.

16. КОНКУРС СЕМЕЙНОГО ФОЛЬКЛОРА

Участникам предлагается:

- ✓ вспомнить или сочинить пословицы, поговорки, загадки, анекдоты о семье, о детях и проинсценировать их;
- ✓ сочинить частушки, отражающие характер взаимоотношений между родителями и учителями, и исполнить их;
- ✓ мини-конкурс на самое интересное высказывание «Устами младенца».

17. КОНКУРС «ОТЦЫ И ДЕТИ»

Включает серию мини-конкурсов интеллектуального, спортивного, художественного характера, в которых участвуют семейные команды.

(см. следующую методическую разработку)

18. ТВОРЧЕСКИЙ ОТЧЕТ КЛАССНЫХ КОЛЛЕКТИВОВ ПЕРЕД РОДИТЕЛЯМИ

Творческий отчет может включать:

- ✓ серию открытых уроков для родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ;
- ✓ общественный смотр знаний учащихся;
- ✓ презентацию детских творческих объединений, студий, кружков, клубов по интересам.

19. ПОСВЯЩЕНИЕ В МУЖЧИНЫ

Ритуал посвящения в мужчины может включать:

- ✓ материнский наказ сыновьям;
- ✓ напутствие отцов;

- ✓ клятва сыновей.

20. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ ДЛЯ ОТКРЫТЫХ ДВЕРЕЙ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ДЕТЕЙ

Она может включать:

- ✓ парад семейных династий;
- ✓ семейные посиделки под девизом: «Не красна изба углами, а красна пирогами».



СЕМЕЙНЫЙ КОНКУРС «ОТЦЫ И ДЕТИ»

Цель: активизировать совместную воспитательную деятельность, в том числе и семьями, воспитывающими детей с ОВЗ.

Участники: команды разновозрастные, в их состав входят папы и дети обоего пола. Мамы входят в состав жюри, которое называется «Совет справедливых».

Примерная программа семейного конкурса «Отцы и дети»

1. ТУРНИР ЗНАТOKOВ СЕМЕЙНОЙ ПЕДАГОГИКИ

1 тур: участники должны ответить на вопросы мини-викторины по основам семейного законодательства.

2 тур: участники должны предложить вариант выхода из конфликтной ситуации.

3 тур: составить памятку для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ: «Как наказывать детей».

2. ТУРНИР СМЕКАЛИСТЫХ

Участники отвечают на серию вопросов интеллектуального характера из различных отраслей знаний.

3. МИНИ-КОНКУРС ЛЮБИТЕЛЕЙ КРОССВОРДОВ

1 вариант: команды получают одинаковые кроссворды, и они должны как можно быстрее их разгадать.

2 вариант: кроссворды для решения могут предлагаться самими командами.

3 вариант: в качестве домашнего задания командам предлагается подобрать или составить кроссворд на заданную тему.

4. МИНИ-КОНКУРС СЕМЕЙНЫХ СКУЛЬПТОРОВ

Командам предлагается на глазах у зрителей создать живые скульптуры на следующие темы:

- ✓ «Укротитель родителей».
- ✓ «Жертвам безумной родительской любви».
- ✓ «Павшим в борьбе на семейном фронте».
- ✓ «Борцу за справедливость в семье».
- ✓ «Гению семейной педагогики».

Участники могут провести экскурсию по музею живых скульптур.

5. МИНИ-КОНКУРС СЕМЕЙНЫХ ХУДОЖНИКОВ

Задания могут выполняться экспромтом или как домашнее задание:

- ✓ нарисовать живую картину на тему: «Семья на привале», «Неравный брак», «Отцы на кухне» и т. п.;
- ✓ нарисовать дружеские шаржи на членов семьи;
- ✓ нарисовать автопортреты, а соперники должны определить «Кто есть кто?», то есть, кто является автором данного автопортрета;
- ✓ дети должны нарисовать дружеские шаржи на отцов, а отцы на детей.

6. МИНИ-КОНКУРС СЕМЕЙНЫХ УМЕЛЬЦЕВ ПОД ДЕВИЗОМ: «УМЕЛЫЕ РУКИ НЕ ЗНАЮТ СКУКИ»

Участники должны:

- ✓ забить за ограниченное время как можно больше гвоздей в деревянный брусок;
- ✓ назвать и продемонстрировать как можно больше способов нетрадиционного использования пустых пластиковых бутылок; консервных банок, использованных фломастеров, пластмассовых флаконов, баночек из-под парфюмерии и т. п.;

В качестве домашнего задания можно предложить подготовить экспонаты для выставки под девизом: «Из отходов в доходы».

7. МИНИ-КОНКУРС «ШУСТРЫЙ ПОРТНЯЖКА»

Ведущий предлагает команде отцов и детей принять участие в следующих конкурсах:

- ✓ за одну минуту нанизать как можно больше макарон на нитку;
- ✓ пришить как можно больше пуговиц;
- ✓ распороть сшитые куски ткани.

8. МИНИ-КОНКУРС РИСОВАННЫХ ФИЛЬМОВ «ПРИКЛЮЧЕНИЯ ОТЦА И СЫНА»

Команды получают задание написать сценарий фильма на заданную тему, самостоятельно определив место, время и характер приключений; нарисовать кадры фильма, озвучить их, а на конкурсе продемонстрировать.

При наличии видеокамер можно провести конкурс видеофильмов на заданную тему.

9. МИНИ-КОНКУРС НА САМОГО НЕЖНОГО ...

Отцы и дети должны продемонстрировать своё умение проявлять нежность к членам семьи, в том числе и воспитывающей ребенка с ОВЗ. Им предлагается:

- ✓ написать как можно больше нежных слов в адрес мамы;
- ✓ сказать как можно больше нежных слов в адрес друг друга.

10. МИНИ-КОНКУРС «КОГДА МАМЫ НЕТ ДОМА»

Отцы и дети должны продемонстрировать своё умение выполнять так называемые «женские дела»:

- ✓ перепеленать младенца (куклу), рассказать ему на ночь сказку и спеть колыбельную песню;
- ✓ слепить из теста различными способами пельмени, вареники, пирожки;
- ✓ приготовить из предложенного набора продуктов три вида бутербродов и один оригинальный салат.

11. МИНИ-КОНКУРС «ДОМАШНЯЯ ОРАНЖЕРЕЯ»

Участники должны:

- ✓ определить названия представленных им комнатных цветов;
- ✓ рассказать об особенностях ухода за этими цветами и способах их размножения;
- ✓ из предложенного набора цветов составить цветочную композицию или букет.

12. МИНИ-КОНКУРС НА ЛУЧШУЮ СЕМЕЙНУЮ СТЕНГАЗЕТУ

Выполняется участниками как домашнее задание, и предлагается членам жюри и зрителям для оценки. Газета может быть посвящена какому-то семейному празднику.

Оценивается оригинальность газеты по форме, она может быть плоской или объёмной, иметь любую конфигурацию. Художественное оформление должно быть красочным и оригинальным, газету можно оформить в технике аппликации, использовать фотоиллюстрации, природные материалы и т. п.

Содержание газеты должно быть разнообразным: интервью, репортажи, очерки, анкеты, фельетоны, реклама и т. п. Газета может иметь различные рубрики: «Из истории нашей семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ», «Твоя родословная», «Хроника семейных событий», «Из воспоминаний», «Когда мы были молоды», «Семейные новости», «Мамины советы», «Семейные анекдоты», «Семейный толковый словарь», «Тайны бабушкиной шкатулки», «Семейный калейдоскоп», «Устами младенца» и т. п.

13. МОЛОДЕЦКИЕ ЗАБАВЫ ПОД ДЕВИЗОМ: «НАША СЕМЬЯ ДРУЖБОЙ СИЛЬНА»

Включает в себя серию индивидуальных и командных конкурсов, позволяющих родителям и детям проявить силу, смелость, смекалку, сноровку:

- ✓ перетягивание каната;
- ✓ подтягивание на перекладине;
- ✓ отжимание от пола;
- ✓ поднятие тяжестей;
- ✓ попадание мячом в баскетбольное кольцо с десяти попыток;
- ✓ попадание мячом в ведро, которое подвешено на верёвке и раскачивается;
- ✓ попадание мячом в пластмассовое ведро, с определённого расстояния, без помощи рук;
- ✓ лазание по канату;
- ✓ вставание из положения лёжа, со скрещенными на груди руками.

14. МИНИ-КОНКУРС ШУМОВЫХ ОРКЕСТРОВ

1 вариант: инструменты в семейном оркестре должны быть из одного, заранее оговоренного условиями конкурса материала: металла, пластмассы, стекла, дерева и т. п.

2 вариант: инструменты могут быть из любого материала и в любом количестве, по усмотрению членов команды. Все семейные оркестры могут исполнять одну и ту же мелодию. Кто лучше? Можно заранее репертуар не оговаривать и оркестры могут исполнять мелодии по своему выбору.

15. МИНИ-КОНКУРС «ПОСЛОВИЦА НЕДАРОМ МОЛВИТСЯ»

Среди семейных команд проводится аукцион пословиц и поговорок о семье. Побеждает команда, которая назовет последней пословицу на заданную тему. Например:

- ✓ Дом вести – не рукавами трясти.
- ✓ Когда семья вместе, и сердце на месте.
- ✓ Дом красив не углами, а пирогами.
- ✓ Дети не в тягость, а в радость.
- ✓ Семейные неладья доведут до беды.
- ✓ В родной семье и каша гуще.

О проведении этого конкурса команды можно предупредить заранее.

16. МИНИ-КОНКУРС СЕМЕЙНОГО ФОЛЬКЛОРА

1 задание: придумать пословицы, поговорки, загадки, частушки о двоечниках и учителях, об уроках и переменах, о детях и родителях, о дедушках и бабушках и т. п.

2 задание: участникам предлагается сочинить и исполнить «Гимн семье».

3 задание: процитировать не менее 7 жалоб из «Семейной книги жалоб и предложений».

4 задание: проинсценировать серию анекдотов на темы семейной жизни.

5 задание: сочинить басню на тему семейной жизни и проинсценировать её.

17. ЯРМАРКА СЕМЕЙНЫХ ЗАБАВ И РАЗВЛЕЧЕНИЙ

По заданию ведущего участники должны принять участие в следующих конкурсах:

- ✓ сочинить стихотворение по заданным рифмам;
- ✓ выиграть у соперников сражение в «Морской бой»;
- ✓ изготовить из листа бумаги сувенир в технике оригами, то есть методом складывания листа бумаги;
- ✓ составить оригинальную композицию из природного материала;
- ✓ изготовить оригинальную цветочную композицию из предложенного набора цветов;
- ✓ пользуясь набором разноцветной бумаги, клеем и ножницами, изготовить оригинальные гирлянды, игрушки и т. п. для украшения помещения в день семейного праздника;
- ✓ домашнее задание; подготовить три варианта организации семейного досуга и продемонстрировать их зрителям.

18. МИНИ-КОНКУРС «КРОХА СЫН К ОТЦУ ПРИШЕЛ» ...

Отцы и дети одной команды должны ответить на «каверзные» вопросы детей из другой команды и наоборот.

Например: Почему муха летает? Как кошка разговаривает со своими котятками? Кто посолил воду в Чёрном море? Почему дерево растёт корнями вниз? Как звезда держится на небе? Почему летом не бывает снега? Почему автомобили не летают как самолёты? Почему у новорождённых детей нет зубов? Почему огурцы зелёные, а помидоры красные? Почему у некоторых животных не бывает ног? Почему куриные яйца белые, а перепелиные пёстрые? Почему лиса не умеет свистеть? Болеет ли кит ангиной? и т. п.

19. МИНИ-КОНКУРС ВЕСЁЛЫХ МИНИАТЮР «У СЕМЕЙНОГО ОЧАГА»

Участники должны сочинить и инсценировать миниатюры на следующие темы:

- ✓ «Доброе утро, семья!»
- ✓ «Опять двойка».
- ✓ «У мамы день рождения».
- ✓ «Дело было вечером».

20. МИНИ-КОНКУРС «БЕЗ СЛОВ МЫ МОЖЕМ ПОНЯТЬ ДРУГ ДРУГА»

Отцы и дети должны загадать друг другу загадки, не пользуясь словами, а используя язык жестов, поз и мимики.

21. МИНИ-КОНКУРС «ВСЯ СЕМЬЯ ВМЕСТЕ И ДУША НА МЕСТЕ»

1 задание: дети, с завязанными глазами, должны узнать папу или маму, ощупав их руки.

2 задание: папы с завязанными глазами должны узнать своих детей, ощупав их причёски.

22. МИНИ-КОНКУРС «МЫ МАМУ ЛЮБИМ БОЛЬШЕ ВСЕХ»

Семейные команды должны продемонстрировать 3 способа обрадовать маму.

23. МИНИ-КОНКУРС «СЕМЕЙНЫЕ ТРАДИЦИИ»

Участники должны рассказать о традициях своей семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, о том, кто стоял у истоков этой традиции, в чём её суть и т. д.

24. МИНИ-КОНКУРС «АЙ, ДА МЫ!»

Командам предлагается принять участие в шуточных конкурсах:

- ✓ кто дольше всех просидит на табуретке, оторвав ноги от пола и не держась ни за что руками;
- ✓ кто без помощи рук быстрее всех съест яблоко, подвешенное на нитке;
- ✓ кто за ограниченное время надует самый большой воздушный шар или наибольшее количество воздушных шаров до определённого размера;
- ✓ кто ответит, сколько горошин в стакане, сколько страниц в книге, не пересчитывая их;
- ✓ кто, пользуясь соломинкой для коктейля, быстрее всех выпьет стакан воды или сока;
- ✓ кто, за ограниченное время, завяжет как можно больше узелков на верёвке длиной 1 метр.

Имена победителей заносятся в семейную книгу рекордов.

25. МИНИ-КОНКУРС «НАМ ПЕСНЯ СТРОИТЬ И ЖИТЬ ПОМОГАЕТ»

Команды должны вспомнить и исполнить по одному куплету песни на заданную ведущим тему: «О любви», «О детях», «О счастье».

26. КОНЦЕРТ «КВЧГ» (кто во что горазд)

Заранее оговаривается только количество номеров художественно самодеятельности, которые должны представить участники. Можно заранее предложить тему концерта или ограничить участников во времени.

27. НАГРАЖДЕНИЕ ПОБЕДИТЕЛЕЙ

По итогам различных конкурсов команды и участники могут быть награждены медалями, почётными грамотами, дипломами, увенчаны лавровыми венками, цветочными гирляндами, почётными лентами, им могут быть вручены кубки, призы, ценные подарки. Сам ритуал награждения должен быть оригинальным и может включать:

- ✓ парад или торжественный марш победителей;
- ✓ исполнение «Гимна семейных династий» и их парад;
- ✓ подъем флагов семей, победивших в конкурсах.



АЗБУКА СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

В МИРЕ МУДРЫХ МЫСЛЕЙ

Если вам, как специалисту, работающему с детьми с ОВЗ и членами их семей необходимо подобрать эпиграф к лекции, или вы хотите подкрепить свои аргументы высказываниями великих людей, или у вас возникла мысль о том, чтобы мудрые мысли выдающихся людей о семейном воспитании стали предметом обсуждения в ходе диспута или дискуссии, то возможно, страничка «В мире мудрых мыслей» поможет вам.

- ✓ Берегите слезы ваших детей, дабы они могли проливать их на вашей могиле. */Пифагор/*.
- ✓ В годы детства каждый человек требует участия, ласки. Если ребенок вырастает в обстановке бессердечности, он становится равнодушным к добру и красоте. */В. Сухомлинский/*.
- ✓ В дурно воспитанном человеке смелость приобретает вид грубости; учёность становится в нём педантизмом; остроумие – шутовством, простота – неотёсанностью, добродушие – льстивостью. */Д. Локк/*.
- ✓ Важны не рассуждения о доброй жизни, а добрые дела ... */Р. Ролан/*.
- ✓ Великие составные части счастья: иметь, чем заняться, что любить, и, на что надеяться. */Чалмерс/*.
- ✓ Видя чужие пороки, умный избавляется от своих. */Публий Сир/*.
- ✓ Вначале мы учим своих детей. Затем мы сами учимся у них. */Я. Райнис/*.
- ✓ Гораздо легче стать отцом, чем остаться им. */В. Ключевский/*.
- ✓ Горе – учитель мудрых. */Д. Байрон/*.
- ✓ Дети должны жить в мире красоты, игры, сказки, музыки, рисунка, фантазии, творчества. */В. Сухомлинский/*.
- ✓ Для гнева суть не так важна, он ищет лишь причину. */Гете/*.
- ✓ Достоянна презрения женщина, которая, имея детей, способна испытывать скуку. */Жан Поль/*.
- ✓ Если к сорока годам комната человека не наполняется детскими голосами, то она наполняется кошмарами. */Сент-Бев/*.
- ✓ Жизнь не те дни, что прошли, а те, что запомнились. */П. Павленко/*.
- ✓ Лишь сильная любовь может загладить те мелкие недоразумения, которые возникают при совместной жизни. *(Т. Драйзер)*.
- ✓ Лучшее, что отец может сделать для своих детей – это любить их мать. */Неизвестный автор/*.
- ✓ Лучший способ воспитать хороших детей – это сделать их счастливыми. */О. Уайльд/*.
- ✓ Мало кому нравятся советы, и меньше всего их любят те, кто больше в них нуждается. */Честерфилд/*.
- ✓ Многие детские игры – подражание серьёзной деятельности взрослых. */Я. Корчак/*.
- ✓ Мы до тех пор не сможем понять родительскую любовь, пока сами не станем родителями! */Б. Шоу/*.
- ✓ Не делайте из ребенка кумира: когда он вырастет, то потребует много жертв. */П. Буаст/*.
- ✓ Несчастье бывает пробным камнем характера. */О. Бальзак/*.
- ✓ Нет на Земле гимна торжественнее, чем лепет детских уст. */В. Гюго/*.
- ✓ Нет ничего выше и прекраснее, чем давать счастье многим людям. */Л. Бетховен/*.
- ✓ Неуважение к предкам есть первый признак безнравственности. */А. Пушкин/*.
- ✓ Отдых – приятная вещь, но его родная сестра – скука. */Вольтер/*.
- ✓ Плох тот воспитатель детей, который не помнит своего детства. */М. Эбнер-Эшенбах/*.
- ✓ Плохой учитель преподносит истину, хороший учит её находить. */А. Дистервег/*.
- ✓ Поведение – это зеркало, в котором каждый показывает своё лицо. */В. Гёте/*.
- ✓ Пока ты молод, чти того, кто немощен и сед, чтобы уважали самого тебя на склоне лет. */Аттар/*.
- ✓ Посеешь поступок – пожнёшь привычку; посеешь привычку – пожнёшь характер; посеешь характер – пожнёшь судьбу. */Народная мудрость/*.
- ✓ Самое верное средство завоевать любовь других – подарить им свою любовь. */Ж.Ж. Руссо/*.
- ✓ Самый счастливый человек тот, кто дает счастье наибольшему числу людей. */Д. Дидро/*.
- ✓ Семья – один из шедевров природы. */Д. Сантаяна/*.

- ✓ Семья – это общество в миниатюре, от целостности которого зависит безопасность всего большого человеческого общества. /Ф. Адлер/.
- ✓ Стараться, чтобы в споре слова твои были мягки, а аргументы тверды. /Д. Вилькинс/.
- ✓ Счастлив тот, кто сделал счастливым наибольшее число людей. /Л. Бетховен/.
- ✓ Счастлив тот, кто счастлив у себя дома. /Л.Н. Толстой/.
- ✓ Счастливый брак – это сооружение, которое надо перестраивать каждый день. /А. Моруа/.
- ✓ Только образованные свободны. /Эпиктет/.
- ✓ Тот не владеет богатством, кто позволяет богатству овладеть собой. /Франклин/.
- ✓ У детей нет ни прошлого, ни будущего, зато в отличие от нас, взрослых, они умеют пользоваться настоящим. /Ж. Лабрюйер/.
- ✓ Чаще заглядывай в самого себя. /Цицерон/.
- ✓ Человек, который прививает своим детям навыки трудолюбия, обеспечивает их лучше, если бы он оставил им наследство. /Уэйтли/.
- ✓ Чтобы изменить людей, их надо любить. Влияние на них пропорционально любви к ним. /И. Песталоцци/.

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЕНКА С ОВЗ ОТ СПЕЦИАЛИСТА «СЛУЖБЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ»

Если в вашей семье родился ребенок с ОВЗ, то ответьте самому себе на следующие вопросы:

- ✓ **Готовы ли Вы** к тому что, у ребенка имеется тяжелое заболевание заботиться о нем и дальше, не вытесняя за рамки семейного круга?
- ✓ **Готовы ли Вы** к тому что, когда он подрастет, он не сможет успешно учиться, возможно, совершит ряд негативных поступков, связанных с нарушением этических и правовых норм, то Вы по-прежнему сможете его любить и заботиться о нем?
- ✓ **Готовы ли Вы** к тому, что если в Вашей семье есть или появятся здоровые дети, то Вы так же будете любить и заботиться о ребенке с ОВЗ?
- ✓ **Готовы ли Вы** к тому, что, если у Вас возникнут неприязненные чувства к этому ребенку из-за его дурных поступков или же по какой еще другой причине, бороться с этим чувством, поступая по справедливости, а не под давлением этих чувств?
- ✓ **Готовы ли Вы** обратиться за помощью и поддержкой к специалисту (психологу, педагогу и т. д.), а получив советы и рекомендации следовать таковым?
- ✓ **Готовы ли Вы** изменить привычный для Вас образ жизни ради этого ребенка?
- ✓ **Осознаете ли Вы**, что Ваши отношения с близкими людьми могут измениться из-за ребенка с ОВЗ и порой не в лучшую сторону? Вы по-прежнему будете готовы заботиться и любить его?
- ✓ **Осознаете ли Вы**, что желание облегчить жизнь ребенку с ОВЗ, является приоритетным мотивом не отказываться от него, а принять его в свою семью?
- ✓ **Помните ли Вы**, что принять ребенка, родившегося с психосоматической патологией, в свою семью – это Ваше решение и только Ваше?
- ✓ **Помните ли Вы**, что образ ребенка, созданный Вашим воображением в период ожидания его рождения, не всегда соответствует действительности?
- ✓ **Помните ли Вы**, что взаимоотношения ребенка со взрослыми зависят только от самого взрослого: его поведения, личностных качеств, уровня компетентности и т. д.?
- ✓ **Помните ли Вы**, что ребенку с ОВЗ в любом возрасте нужна Ваша помощь и поддержка, даже если он демонстрирует «самостоятельность и независимость»?
- ✓ **Помните ли Вы**, что Ваше активное наблюдение за ребенком с ОВЗ поможет Вам раскрыть не только потенциалы, но и увидеть свои и проблемы в его поведении и развитии?
- ✓ **Помните ли Вы**, что воспитание ребенка требует постоянного Вашего внимания к его нуждам и потребностям?
- ✓ **Помните ли Вы**, что нельзя сравнивать ребенка с ОВЗ с другими людьми, так как это не исправит его, а добавит проблем в развитии?
- ✓ **Помните ли Вы**, что теперь Вы формируете сценарий его жизни? Хуже всего из самого плохого в воспитании – это предсказывать ребенку с ОВЗ, что из него ничего не получится, что он ничего не сможет достичь в своей жизни, даже если Вы это делаете из лучших побуждений.
- ✓ **Помните ли Вы**, что проблемы, возникающие в Вашей семье, не эксклюзивны, с ними сталкиваются и другие родители, воспитывающие ребенка с ОВЗ, поэтому не стесняйтесь обращаться за помощью и поддержкой к специалистам различного профиля.

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

ОТ РЕБЕНКА

Эта памятка написана от лица здорового ребенка, однако среди детей с ОВЗ, много тех, кто имеет сохранный интеллект, поэтому эти требования и пожелания вполне подходят для использования в процессе их воспитания.

- ✓ **Не балуйте меня, вы меня этим портите.** Я очень хорошо знаю, что не обязательно предоставлять мне все, что я запрашиваю. Я просто испытываю вас.
- ✓ **Не бойтесь быть твердым со мной.** Я предпочитаю именно такой подход. Это позволяет определить свое место.
- ✓ **Не полагайтесь на силу в отношениях со мной.** Это приучит меня к тому, что считаться нужно только с силой.
- ✓ **Не давай обещаний, которые вы не можете выполнить.** Это ослабит мою веру в вас.
- ✓ **Не расстраивайтесь слишком сильно, когда я говорю «я ненавижу вас».** Я не имею это в виду. Я просто хочу, чтобы вы пожалели о том, что сделали мне.
- ✓ **Не заставляйте меня чувствовать себя младше, чем я есть на самом деле.** Я отыгрываюсь на вас за это, став «плаксой» и «нытиком».
- ✓ **Не делайте для меня и за меня то, что я в состоянии сделать для себя сам.** Я могу продолжать использовать вас в качестве прислуги.
- ✓ **Не поправляйте меня в присутствии посторонних людей.** Я обращаю гораздо больше внимания на ваше замечание, если вы скажете мне все спокойно с глазу на глаз.
- ✓ **Не пытайтесь обсуждать мое поведение в самый разгар конфликта.** Мой слух притупляется в это время, и у меня остается мало желания сотрудничать с вами. Будет лучше, если мы поговорим об этом немного позднее.
- ✓ **Не пытайтесь читать мне наставления и нотации.** Вы будете удивлены, узнав, как великолепно я знаю, что такое хорошо, а, что такое плохо.
- ✓ **Не заставляйте меня чувствовать, что мои поступки смертный грех.** Я должен научиться делать ошибки, не ощущая при этом, что я ни на что не годен.
- ✓ **Не придирайтесь ко мне и не ворчите на меня,** если вы будете делать это, то я вынужден буду защищаться, притворяясь глухим.
- ✓ **Никогда даже не намекайте, что вы совершенны и непогрешимы.** Это дает мне ощущение тщетности попыток сравняться с вами.
- ✓ **Не беспокойтесь, что мы проводим вместе слишком мало времени.** Значение имеет то, как мы его проводим.
- ✓ **Пусть мои страхи и опасения не вызывают у вас беспокойства.** Иначе я буду бояться еще больше. Покажите мне, что такое мужество.
- ✓ **Не забывайте, что я не могу успешно развиваться без внимания и ободрения.**
- ✓ **Относитесь ко мне так же, как вы относитесь к своим друзьям.** Тогда я тоже стану вашим другом.
- ✓ **И, кроме того, я вас так сильно люблю, пожалуйста, ответьте мне тем же.**
- ✓ **Не подвергайте слишком большому испытанию мою честность.** Будучи испуган, я быстро превращаюсь в лжеца.
- ✓ **Не забывайте, что я люблю экспериментировать.** Таким образом, я познаю мир, поэтому, пожалуйста, смиритесь с этим.
- ✓ **Не защищайте меня от последствий собственных ошибок.** Я учусь на собственном опыте.
- ✓ **Не обращайтесь слишком много внимания на мои маленькие хвори.** Я могу научиться получать удовольствие от плохого самочувствия, если это привлекает ко мне столько внимания.
- ✓ **Не пытайтесь от меня отделаться, когда я задаю откровенные вопросы.** Если вы не будете на них отвечать, вы увидите, что я вообще, перестану задавать вам вопросы, и буду искать информацию на стороне.

СЕМЬ ПРАВИЛ ПОВЕДЕНИЯ ДЛЯ ОТЦОВ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЕНКА С ОВЗ

- ✓ Время решает все: уделяйте ребенку ежедневно хоть немного времени.
- ✓ Делитесь с ребенком своими успехами и проблемами. Вы союзник своего ребенка, а не противник.
- ✓ Не скупитесь на похвалу своему ребенку за его хорошие достижения и качества. Похвала – основная движущая сила развития человека.
- ✓ Будьте вежливы со своим ребенком, не позволяйте ему грубить, научите его считаться с чувствами других людей.
- ✓ Учитесь и учите у своего ребенка. Постоянно всматривайтесь и вслушивайтесь.
- ✓ Любите своего ребенка таким, какой он есть, это самый дорогой для Вас человек.
- ✓ Отцовство – это для Вас самое главное – это цель и смысл вашей жизни.

ОБЩИЕ ПРАВИЛА ЭФФЕКТИВНОГО ОБЩЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ С РЕБЕНКОМ

- ✓ Беседуйте с ребенком дружелюбно, в уважительном тоне.
- ✓ Будьте одновременно тверды и добры с ним. Выбрав способ действия, вы не должны колебаться. Будьте дружелюбны и не выступайте в роле судьи.
- ✓ В конце концов, любите ребенка таким, каков он есть. И он ответит вам тем же.
- ✓ Воздействуйте доверием, оно окрыляет, располагает к хорошему отношению. Возвышайте ребенка с ОВЗ, своим доверием, и он оплатит чистой монетой верности.
- ✓ Давайте ребенку с ОВЗ простор для выбора, создавайте условия для того, чтобы он имел свободу выбора и выбирал самостоятельно.
- ✓ Демонстрируйте взаимное уважение. Педагоги и родители должны демонстрировать доверие к ребенку с ОВЗ, уверенность в нем и уважение к нему как к личности.
- ✓ Для того чтобы более эффективно воздействовать на ребенка с ОВЗ, вы должны научиться сдерживать свой критицизм и видеть позитивную сторону общения с ним.
- ✓ Имейте мужество. Изменение поведения требует практики и терпения.
- ✓ Ищите свой неповторимый подход к ребенку с ОВЗ, свою интонацию обращения к ним, свою, основанную на доброте, уважении и требовательности.
- ✓ Не давайте обещаний, которых вы не можете выполнить.
- ✓ Не делайте за ребенка с ОВЗ то, что он в состоянии сделать сам.
- ✓ Не поддавайтесь на его провокации.
- ✓ Не поправляйте ребенка с ОВЗ в присутствии посторонних лиц. Он обратит гораздо больше внимания на ваше замечание, если вы скажете ему все спокойно с глазу на глаз.
- ✓ Не пытайтесь обсуждать поведение ребенка с ОВЗ в самый разгар конфликта.
- ✓ Не пытайтесь читать ребенку с ОВЗ наставления и нотации.
- ✓ Не требуйте от ребенка с ОВЗ большего, чем он может. Иначе он начинает ощущать, что ваша любовь зависит всецело от его достижений. Не торгуйте святым чувством.
- ✓ Поддерживайте ребенка с ОВЗ. Взрослые члены семьи могут поддерживать его, признавая его усилия и вклад, равно как и достижения, а также демонстрируя, что понимает его переживания, когда дела идут не очень хорошо.
- ✓ Расширяйте круг общения ребенка с ОВЗ – это важный фактор его социализации и социальной адаптации.
- ✓ Укрепляйте у ребенка с ОВЗ, веру в собственные силы – это действенный метод поддержки. Не бойтесь даже искусственно организовать его успех в процессе социально-ориентированной или досуговой деятельности. Он его достоин.

ДЕСЯТЬ УНИВЕРСАЛЬНЫХ ПРАВИЛ ВОСПИТАНИЯ ...

- ✓ Воспитание ребенка с ОВЗ начните с воспитания себя. Дети как губки впитывают не ваши слова, а ваше поведение.
- ✓ Ребенка с ОВЗ, как и любого ребенка, следует любить, безусловно, а не за его достижения. От той дозы любви, которую человек получит в детстве, зависит вся его дальнейшая жизнь и его собственная способность любить себя и других.
- ✓ Учитесь слушать и слышать своего ребенка. Уважайте его желания. Не требуйте от него невозможного или трудновыполнимого.
- ✓ Придерживайтесь «золотой середины» – не заниматься попустительством, но и не быть слишком жесткими в своих требованиях.
- ✓ Если вам не нравится поведение вашего ребенка, критикуйте только определенные его действия, но никогда не выносите приговор его личности. Замените фразу «ты плохой» на «это не очень хорошо...». Помните: как корабль назовешь, так он и поплывет.
- ✓ Будьте с ребенком откровенны. Не скрывайте от него свои чувства и какие-то факты и события, которые имеют к нему отношение. Любые семейные тайны чреваты нехорошими последствиями.
- ✓ Позволяйте ребенку с ОВЗ, как и здоровому ребенку, ощутить отрицательные последствия своих действий (или бездействия). Только тогда он будет взрослеть, и становиться сознательным.
- ✓ Не запрещайте ребенку с ОВЗ искренне выражать свои чувства, какими бы они ни были. Не ругайте его за это, а попытайтесь разобраться, чем они вызваны.
- ✓ Будьте последовательны в общении с ребенком, имеющим ОВЗ. Нет ничего хуже, чем выдвигать противоречивые требования или что-либо разрешать, всем своим видом показывая, что вас это «убивает».
- ✓ Не считайте ребенка, имеющего отклонения в развитии своей собственностью. Это личность, которая не обязана жить в соответствии с вашими представлениями о том, как надо.

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ «КАК НАКАЗЫВАТЬ ДЕТЕЙ»

Несмотря на то, что у большинства детей с ОВЗ процесс социализации и социальной адаптации значительно затруднен, что обусловлено характерными для большинства из них психосоматическими отклонениями, всем членам семьи необходимо стремиться к воспитанию у них навыков сознательной дисциплины, используя весь арсенал методов и приемов: убеждение, разъяснение, инструктаж, метод личного примера и т. п.

Однако если всё-таки никак нельзя обойтись без наказаний, то следует помнить:

- ✓ Прежде, чем наказывать, разберитесь в мотивах и причинах поступка.
- ✓ Не наказывайте за малейшую провинность, учите и учитесь прощать.
- ✓ Помните, тяжесть наказания должна соответствовать тяжести совершённого поступка.
- ✓ Не скупитесь на похвалу, хвалить надо исполнителя, а критиковать исполнение.
- ✓ Старайтесь больше одобрять детей, закрепляя у них позитивные модели поведения, не увлекайтесь «карательной» педагогикой.
- ✓ Наказывайте с огорчением и сожалением, а поощряйте искренне и радостно.
- ✓ Прежде, чем наказывать, подумайте, а всегда ли правы именно вы?
- ✓ Помните, трудных детей, желательно, наказывать как можно реже, так как на частные наказания они реагируют агрессией и асоциальным поведением.
- ✓ Соблюдайте принцип неотвратимости наказания, чем младше ребёнок, тем быстрее должно произойти возмездие за содеянное.
- ✓ Не наказывайте большие группы детей – это приводит к групповой поручке.
- ✓ Будьте осторожны с угрозами, применить самые строгие меры, помните, если вы пообещали, то надо выполнять.
- ✓ Ставьте перед ребёнком достижимые цели.
- ✓ Не увлекайтесь нотациями. Они вызывают лишь одно желание – зажать уши.
- ✓ Помните, надо иметь моральное право упрекать и наказывать. Наказание будет более эффективным, если оно исходит от авторитетного и любимого человека.
- ✓ Определите для ребят основные «нельзя». Они должны быть связаны, прежде всего, с деятельностью, таящей угрозу для здоровья и жизни детей, или с нарушением основополагающих этических норм. За отступление от них и наказывайте.
- ✓ Делайте скидку на возраст детей, помните, чем младше ребёнок, тем больше прав он имеет на ошибку.
- ✓ Помните, что нельзя наказывать детей за то, что они эмоциональные, шумные, непоседливые ..., за то, что они просто дети. Наказывать можно лишь за конкретный проступок.

Не ругайте ребят утром – солнце покажется им тусклым,

Не ругайте ребят днем – небо покажется им хмурым,

Не ругайте ребят на ночь – звёзды померкнут для них.

Вообще не ругайте! Любите их, и они ответят вам взаимностью.

Помните! Добрый воспитатель не тот, кто умеет делать добро, а тот, кто не способен причинить детям зло.

ЕКС ПОВЕДЕНИЯ В СЕМЬЕ

В семейной жизни, бесспорно, помогает применение правил, вобравших в себя вековую мудрость многих поколений.

Помните, конфликт семью не красит!

Запомните, чтобы испортить отношения в семье, достаточно начать их выяснять.

- ✓ Истина рождается в споре, но когда страсти кипят – истина испаряется.
- ✓ Спорь, но не ссорься, это разные вещи.
- ✓ В споре критикуй поступки человека, а не самого человека.
- ✓ В споре, отвергая – предлагай, предлагая – действуй.
- ✓ Чтобы найти общий язык с партнёром, свой следует немного прикусить.
- ✓ В споре не исповедуй принцип: «Есть две точки зрения – моя и неправильная».
- ✓ В семейном конфликте не ищи виноватого, виноваты оба, ищи выход из конфликта.
- ✓ Помни, выход из безвыходной ситуации, там же, где вход.
- ✓ Выиграв конфликт, не торжествуй.

Азы общения супругов:

- ✓ Расспрашивай заинтересованно, но не бесцеремонно.
- ✓ Помни, категоричность суждений неприятна окружающим.
- ✓ Учись слушать и слышать собеседника.
- ✓ В общении отдавай предпочтение диалогу, а не монологу.
- ✓ Больше проси, чем приказывай, так как просьбу выполнять всегда приятнее.
- ✓ Не обвиняй, ты не прокурор.
- ✓ Не давай советов, если тебя о них не просят. Проси супруга дать совет – это знак уважения.

Азбука семейной дипломатии:

- ✓ Разделяй людей и проблемы, человека – уважай, проблемы – решай.
- ✓ Решай вместе с человеком, а не за человека.
- ✓ Чаще говори человеку о его достоинствах, о своих недостатках он уже слышал от других.
- ✓ Помни, наши недостатки – это продолжение наших достоинств.
- ✓ Неуважение к человеку – плохой способ самоутверждения.
- ✓ Самоутверждайся через творчество, а не через унижение другого.
- ✓ Помни, смеяться лучше вместе с человеком, а не над человеком.
- ✓ Щедро дари знаки уважения, будь терпим к слабостям.
- ✓ Помни, тебе никто и ничего не должен, будь благодарен и за малое.
- ✓ Учиться надо не на своих, а на чужих ошибках.
- ✓ Когда человека не могут изменить, ему начинают изменять.
- ✓ Помни, если долго скрывать свои тёплые чувства, они могут и остыть.
- ✓ Знайте, нет ничего проще, чем завоевать любовь, и нет ничего труднее, чем её удержать.
- ✓ Помните, что дороже всего люди расплачиваются за то, что в семейной жизни они пренебрегают банальными истинами.

Однако если вы соблюдаете «Кодекс поведения в семье», а счастье отвернулось от вас, и ваш семейный очаг остыл, то помолитесь:

Господи, дай мне силы справиться с тем,
С чем я могу справиться.
Дай мне мужество смириться с тем,
Что я не могу изменить.
И дай мне мудрость отличить одно от другого!

Помните!

Три источника имеют влечения человека: душа, разум и тело.
Влечение души порождает дружбу,
Влечение ума порождает уважение,
Влечение тела порождает желание,
Соединение трёх влечений порождает *любовь!*

Любите, друг друга, любите своих детей, пусть мир, покой, и счастье будут вечно жить в вашем доме и в вашем сердце!

Помните! «Азбука семейного воспитания» гласит:

- ✓ Доброжелательность, любовь и счастье – вот формула успеха семейного воспитания.
- ✓ Родители должны понять и принять своего ребёнка таким, каков он есть, и развивать в нём лучшее.
- ✓ Учёт возрастных, половых, индивидуальных особенностей и только потом воспитательное воздействие.
- ✓ Глубокое уважение к личности ребёнка в сочетании с высокой требовательностью – залог успеха.
- ✓ Личность самих родителей – идеальная модель для подражания детям.
- ✓ Игры – важное средство воспитания. Оптимизм и юмор – основа стиля общения с детьми в семье.
- ✓ Не сердитесь на детей долго, это унижает вас и заставляет страдать ребёнка.
- ✓ Детей можно лечить от всех страхов эрудицией и лаской.
- ✓ Не доверяйте детей людям, которые разучились улыбаться.
- ✓ Несчастный человек никогда не воспитает ребёнка счастливым.
- ✓ Будьте с детьми вместе, рядом и чуть впереди.
- ✓ Помните, плоды воспитания сваливаются нам же на головы.

Помните! Дети учатся у жизни:

- ✓ если ребёнка постоянно критикуют, он учится ненавидеть,
- ✓ если ребёнок живёт во вражде, он учится агрессивности,
- ✓ если ребёнка высмеивают, он становится замкнутым,
- ✓ если ребёнок растёт в упреках, он учится жить с чувством вины,
- ✓ если ребёнок растёт в терпимости, он учится принимать других,
- ✓ если ребёнка подбадривает, он учится верить в себя,
- ✓ если ребёнка хвалят, он учится быть благодарным,
- ✓ если ребёнок растёт в честности, он учится быть справедливым,
- ✓ если ребёнок растёт в безопасности, он учится верить в людей,
- ✓ если ребёнка поддерживают, он учится ценить себя,
- ✓ если ребёнок растёт в понимании и дружелюбии он учится находить любовь в этом мире!

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ И РЕКОМЕНДУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Азарова Е.Г. Социальное обеспечение детей: теоретические подходы: монография. - "Контракт", 2012 г.
2. Белянинова Ю.В. Комментарий к Федеральному закону от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (постатейный). - Специально для системы ГАРАНТ, 2014 г.
3. Борисова Н.В., Прушинский С.А. Инклюзивное образование: право, принципы, практика. – М.: РООИ «Перспектива», 2009.
4. Брилинг Е.Е. Уроки любви и терпения для родителей. – М.: Дрофа-Плюс, 2005.
5. Бэндлер Р. Семейная терапия. – М., 1993.
6. Гуров В.Н. Социальная работа школы с семьей. – М., 2003.
7. Дементьева Н.Ф., Багаева Г.Н., Исаева Т.А. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями. – М., 2005.
8. Екжанова Е.А., Резникова Е.В. Основы интегрированного обучения. – М.: Дрофа, 2008.
9. Жигорева М.В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь. – М., 2006.
10. Игнатова И.А. Педагогическое сопровождение родителей в воспитании детей с особенностями развития: монография. – М.: АПК и ППРО, 2012.
11. Инклюзивное образование: состояние, проблемы, перспективы. – Минск: Четыре четверти, 2007.
12. Ключева Н.В. Психолог и семья: диагностика, консультации, тренинг. – Ярославль: Академия развития, Академия Холдинг, 2002.
13. Комментарий к Федеральному закону от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (поглавный) (под ред. В.Е. Усанова). - "Юркомпани", 2013 г.
14. Кузнецова О.В. Комментарий к Федеральному закону от 24 июля 1998 г. N 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации". - Специально для системы ГАРАНТ, 2014 г.
15. Кузнецова О.В., Слесарев С.А., Гурина О.А., Белянинова Ю.В. Комментарий к Федеральному закону от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (постатейный) (под ред. Т.С. Гусевой). - Специально для системы ГАРАНТ, 2013 г.
16. Ласкина Н.В., Новикова Н.А., Лежнева Н.С., Тимофеева Н.Ю., Слесарев С.А., Вахрушева Ю.Н. Комментарий к Федеральному закону от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (постатейный). - Специально для системы ГАРАНТ, 2014 г.
17. Лодкина Т.В. Социальная педагогика. Защита семьи и детства. – М.: АCADEMIA, 2007.
18. Маллер А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями: кн. для родителей. – М., 2005.
19. Марковская И.М. Групповые формы работы с родителями. – СПб.: Речь, 2005.
20. Марковская И.М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми. – СПб.: Речь, 2002.
21. Матвейчек З. Некоторые психологические проблемы воспитания детей в неполной семье. – М., 1980.
22. Мацковский М.С., Гурко Т.А. Конфликты в семье. – М., 1999.
23. Минияров В.М. Психология семейного воспитания. – Москва-Воронеж: Изд-во НПО МОДЭК, 2000.
24. Митчелл Дэвид. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования (Использование научно-обоснованных стратегий обучения в инклюзивном образовательном пространстве) / Главы из книги, пер. – Аникеев И.С., Борисова Н.В. – М.: РООИ «Перспектива», 2009.
25. На пути от интеграции к инклюзии. Практический опыт работы специалистов инклюзивного детского сада: сборник. – М., 2009.
26. Назарова Н.М. Истоки интеграции: уроки для будущего // В сб.: Ребенок в современном мире. – СПб., 2008.
27. Нечепоренко А.Р. Правовые особенности различных форм получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья // Коррекционная педагогика: теория и практика. – 2011. – № 5. – С. 15-19.
28. Образовательная интеграция и социальная адаптация лиц с ограниченными возможностями / под ред. Т.Л. Лещинской. – Минск: Национальный институт образования, 2005.
29. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства. – М., 2003.
30. Овчарова Р.В. Психология родительства: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – М.: Академия, 2005.
31. Панферова Н.Н. Управление в системе образования: учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2010.
32. Плотников А.Д. Как поддержать в семье атмосферу взаимопонимания? – Краснодар-Москва, 2007.
33. Поливалина Л.С. 700 рецептов семейного уюта. – М.: Рипол Классик, 2003.

34. Психосоциальная работа с семьями и несовершеннолетними детьми на стадии раннего семейного неблагополучия: научно-методическое пособие / Под ред. Н.А. Цветковой. – Псков: ПОИПКРО, 2005.
35. Путило Н.В., Дмитриев Ю.А., Волкова Н.С., Пуляева Е.В., Еремина О.Ю., Жукова Т.В., Кирилловых А.А., Павлушкин А.В. Научно-практический комментарий к Федеральному закону от 29 декабря 2012 года N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (постатейный). – "Деловой Двор", 2013 г.
36. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Диагностико-консультативная деятельность психолога образования / Под общ. ред. М.М. Семаго. – М.: Айрис-Дидактика, 2004.
37. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования (библиотека психолога-практика). – М.: АРКТИ, 2005
38. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. – СПб.: Речь, 2005.
39. Семья в психологической консультации: опыт и проблемы психологического консультирования / Под ред. А.А. Бодалёва. – М.: Педагогика, 1989.
40. Синягина Н.Ю. Психолого-педагогическая коррекция детско-родительских отношений. – М.: ВЛАДОС, 2001.
41. Современное образование как открытая система (под ред. Н.Г. Ничкало, Г.Н. Филонова, О.В. Суходольской-Кулешовой). – "Институт научной и педагогической информации РАО, "ЮРКОМПАНИ", 2012 г.
42. Современные подходы к профессиональной подготовке детей с ограниченными возможностями: учебно-методическое пособие / Под ред. Н.А. Цветковой. – Псков: ПГПУ, 2005.
43. Сторожук О.Г. Права детей-инвалидов и их родителей: анализ законодательства Российской Федерации // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2011. – № 7. – С. 3-12.
44. Ткачёва В.В. Гармонизация внутрисемейных отношений: мама, папа, я – дружная семья. Практикум по формированию адекватных внутрисемейных отношений. – М.: ГНОМ и Д, 2000.
45. Тони Бут, Мэл Эйнскоу. Показатели инклюзии: практическое пособие / под ред. Марка Вогана. – перевод И. Аникеев, науч. ред. – Н. Борисова. – М.: РООИ «Перспектива», 2007.
46. Фурьева Т.В. Педагогика интеграции за рубежом: монография. – Красноярск. – 2005.
47. Холмогорова А.Б. Здоровье и семья: модель анализа семьи как системы // Развитие и образование особенных детей / Под ред. В.И. Слободчикова, В.К. Зарецкого. Вып. 2. – М., 1999. – С. 49-53.
48. Хмяляйнен Ю. Воспитание родителей: Концепции, направления и перспективы. – М., 1993.
49. Целуйко В.М. Психология неблагополучной семьи: книга для педагогов и родителей. – М., 2004.
50. Эйдемиллер Э.Г. Воспитание родителей. Концепции, направления и перспективы. – М.: Просвещение, 1993.
51. Эйдемиллер Э.Г. Методы семейной диагностики и психотерапии. – М.-СПб.: Фолиум, 1996.

Материалы периодической печати

1. Агапова И.А., Дедюхина Г.В. Индивидуальный образовательный маршрут ребенка-инвалида в условиях интеграции // Логопедия. – 2008. – № 2. – С. 37-45.
2. Алехина С.В., Алексеева М.Н., Агафонова Е.Л. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 1. – С. 83-92.
3. Артюшенко Н.П. Организация процесса включения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательные учреждения // Школьный логопед. – 2011. – № 1. – С. 5-24.
4. Бабкина Н.В. Психологическое сопровождение детей с ЗПР в условиях образовательной интеграции // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2012. – № 1. – С. 23-31.
5. Беляева О.Л., Ольховская Н.В. Взаимодействие учителя-дефектолога с родителями слабослышащего ребенка, интегрированного в общеобразовательную школу // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2007. – № 1. – С. 42-46.
6. Варнакова Ю.В. Психологическая помощь семьям, имеющим детей-инвалидов // Фундаментальные исследования. – 2010. – № 8 – С. 99-101.
7. Вачков И.В. Модель формирования позитивного отношения к младшим школьникам с ограниченными возможностями здоровья у их сверстников // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 3. – С. 59-64.
8. Горякина М.В., Данилина М.В. Первые шаги в работе учителя массовой школы с учеником с нарушенным слухом: педагогический опыт // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2011. – № 2. – С. 16-20.
9. Давыдова Л.Н., Колокольцева М.А. Динамика нравственного развития младших школьников в условиях инклюзивного образования: региональный опыт // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 1. – С. 93-102.

10. Давыдова Л.Н., Колокольцева М. Общие переживания объединяют: нравственное воспитание в инклюзивной среде // *Здоровье детей*. – 2012. – № 1. – С. 49-51.
11. Дмитриев А.А. Интегрированное обучение детей: «за» и «против» // *Социальная педагогика*. – 2011. – № 3. – С. 57-68.
12. Жигунова Г.В. Интолерантность в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательной среде // *Гуманизация образования*. – 2010. – № 1. – С. 24-30.
13. Журавлева И. Право радоваться жизни // *Здоровье детей*. – 2010. – № 19. – С. 28-31.
14. Задорин И.В., Колесникова Е.Ю., Новикова Е.М. Инклюзивное образование в Москве: дифференциация информированности участников как фактор-ограничение // *Психологическая наука и образование*. – 2011. – № 1. – С. 60-73.
15. Закрепина А.В. Организация индивидуальной педагогической работы с родителями в условиях групп кратковременного пребывания // *Воспитание и обучение детей с нарушениями развития*. – 2009. – № 1. – С. 21-28.
16. Закрепина А.В. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья // *Дошкольное воспитание*. – 2009. – № 4. – С. 94-101.
17. Зальцман Л.М. Работа с родителями детей, имеющих нарушение зрения и интеллекта // *Дефектология*. – 2006. – № 2. – С. 31-35.
18. Зарецкий В.К., Гордон М.М. О возможности индивидуализации образовательного процесса на основе рефлексивно-деятельного подхода в инклюзивной практике // *Психологическая наука и образование*. – 2011. – № 3. – С. 19-26.
19. Игнатова И.А. Как помочь родителям организовать конструктивное взаимодействие с ребенком // *Воспитание школьников*. – 2008. – № 1.
20. Семаго Н.Я., Семаго М.М., Семенович М.Л., Дмитриева Т.П., Аверина И.Е. Инклюзивное образование как первый этап пути к включающему обществу // *Психологическая наука и образование*. – 2011. – № 1. – С. 51-59.
21. Киося А.Н. Шаги, необходимые для реальной инклюзии // *Директор школы*. – 2010. – № 10. – С. 7-9.
22. Ключкова Е.В. Факторы, влияющие на включение ребенка-инвалида в жизнь общества: индивидуальный и коллективный опыт на пути инклюзии // *Аутизм и нарушения развития*. – 2010. – № 3. – С. 1-18.
23. Ковалев Е.В., Старовойтова М.С. «Инклюзия» и «интеграция»: один в поле не воин // *Директор школы*. – 2010. – № 9. – С. 46-52.
24. Кутепова Е.Н. Опыт взаимодействия специального (коррекционного) и общего образования в условиях инклюзивной практики // *Психологическая наука и образование*. – 2011. – № 1. – С. 103-112.
25. Лапп Е.А. Интеграция общего и специального образования: региональный контекст: итоги проекта «Включенное образование – стратегия образования для всех» // *Социальная педагогика*. – 2010. – № 5. – С. 107-113.
26. Ливанова Е.В. Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в массовую общеобразовательную школу // *Дефектология*. – 2010. – № 5. – С. 83-85.
27. Любезнова Е.В. Семья как развивающая среда для ребенка с ограниченными возможностями здоровья // *Воспитание и обучение детей с нарушениями развития*. – 2006. – № 1. – С. 55-58.
28. Максименко М.Ю. Психологическое сопровождение детей с трудностями обучения в общеобразовательной школе: на модели интеграционной школы // *Аутизм и нарушения развития*. – 2011. – № 3. – С. 40-46.
29. Малофеев Н.Н. Особый ребенок – обычное детство // *Дефектология*. – 2010. – № 6. – С. 3-8.
30. Малофеев Н.Н. Школа должна учить ребенка быть независимым: образование детей с ограниченными возможностями // *Социальная педагогика*. – 2011. – № 3. – С. 121-125.
31. Малофеев Н.Н. Похвальное слово инклюзии или речь в защиту самого себя // *Дефектология*. – 2011. – № 4. – С. 3-17.
32. Малофеев Н.Н. Западноевропейский опыт сопровождения учащихся с особыми потребностями в условиях интегративного обучения // *Дефектология*. – 2005. – № 5.
33. Малофеев Н.Н. Почему интеграция в образовании закономерна и неизбежна // *Альманах ИКП РАО*. – 2007. – № 5.
34. Микляева Н. Пространство для интеграции: приоритеты родителей и оценка педагогов // *Здоровье детей*. – № 10. – С. 32-36; № 11. – С. 32-36.
35. Митчелл Д. Вовлечение родителей: [инклюзивное образование] / пер. И.С. Аникеев // *Здоровье детей*. – 2011. – № 3. – С. 31-34; № 4. – С. 32-36.
36. Молчанова Г.В. Координирующая роль центра обучения и реабилитации в образовательной интеграции детей с особенностями психофизического развития // *Дефектология*. – 2011. – № 3. – С. 30-36.
37. Моргачева Е.Н. Особенности развития интегративных тенденций в российском специальном образовании // *Инновации в образовании*. – 2010. – № 8. – С. 4-13.

- 38.Музюкин И.Б. Семейно-центрированный подход к организации консультативной службы в инклюзивном ДОУ // Управление дошкольным образовательным учреждением. – 2010. – № 6(64). – С. 88-95.
- 39.Назарова Н.М. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения // Социальная педагогика. – 2010. – № 1. – С. 77-87.
- 40.Назарова Н.М. К проблеме разработки теоретических и методологических основ образовательной интеграции // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 3. – С. 5-11.
- 41.Назарова Н.М. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения // Социальная педагогика. – 2010. – № 1.
- 42.Назукина М.А. Переход от интеграции к инклюзии: проблемы и перспективы // Начальное образование. – 2011. – № 6. – С. 44-47.
- 43.Осьмук Л.А. Образовательные потребности учащихся с ограниченными возможностями здоровья // Высшее образование в России. – 2010. – № 12. – С. 137-143.
- 44.Павлова Н.Н. Повышение педагогической компетентности родителей, воспитывающих ребенка раннего возраста с органическим поражением ЦНС развития // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2009. – № 3. – С. 42-47.
- 45.Панкратова М.А., С.А. Андреева. Социально-психологический патронаж семей, воспитывающих детей с нарушениями развития // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2009. – № 2. – С. 52-55.
- 46.Перевалова Н. Если с другом вышел в путь: формирование толерантного отношения к детям с ОВЗ // Здоровье детей. – 2011. – № 13. – С. 54-56.
- 47.Пивоварова Н. Комплексная помощь семьям с детьми // Социальная работа. – 2005. – № 3.
- 48.Розенблюм С.А., Ливанова Е.В. Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в массовую общеобразовательную школу // Дефектология. – 2010. – № 5. – С. 83-85.
- 49.Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Инвалиды и общество: двадцать лет спустя // Социологические исследования. – 2010. – № 9. – С. 50-58.
- 50.Романова Е. Тьютор в современной школе // Здоровье детей. – 2011. – № 15. – С. 42-45.
- 51.Романова Е. «Невозможное» возможно: [инклюзивное обучение] // Здоровье детей. – 2011. – № 9. – С. 32-36.
- 52.Семаго М.М., Семаго Н.Я., Аверина И.Е. Определение образовательного маршрута ребенка с ОВЗ на психолого-медико-педагогической комиссии ресурсного центра по развитию инклюзивного образования // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 3. – С. 50-57.
- 53.Семаго Н.Я. Инклюзия как новая образовательная философия и практика // Аутизм и нарушения развития. – 2010. – № 4. – С. 1-9.
- 54.Сергеева Н.Н., Демчук А.В. Комплексный подход к проблеме формирования профессиональной толерантности будущих учителей к детям с ограниченными возможностями здоровья // Специальное образование. – 2011. – № 3. – С. 111-118.
- 55.Социально-педагогическая работа с семьями, имеющими детей с отклонениями в развитии // Заважнин С.А. Адаптация детей с ограниченными возможностями. – М., 2005. – С. 138-174.
- 56.Стребелева Е.А., Закрепина А.В. Современные формы помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии // Дефектология. – 2005. – № 1. – С. 3-10.
- 57.Суворов А.В. Инклюзивное образование и личностная инклюзия // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 3. – С. 27-31.
- 58.Сумарокова И.Г. Психолого-педагогическая работа с семьей, воспитывающей незрячего ребенка раннего и дошкольного возраста // Дефектология. – 2008. – № 4. – С. 33-44.
- 59.Тимошенко И.В. Организация ранней помощи детям и семьям в условиях интегрированного и инклюзивного подходов в образовании детей с ОВЗ в Республике Карелия // Детский сад от А до Я. – 2011. – № 6. – С. 10-16.
- 60.Ткачева В.В. О некоторых проблемах семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии // Дефектология. – 2005. – № 1.
- 61.Ткачева В.В. Работа психолога с матерями, воспитывающими детей с тяжелыми двигательными нарушениями // Дефектология. – 2005. – № 1. – С. 25-34.
- 62.Токарь И.Е. Инклюзивное образование: опыт и перспективы развития: [подготовка кадров для реализации идей совместного обучения] // Социальная педагогика. – 2011. – № 5. – С. 93-105.
- 63.Уфимцева Л.П., Беляева О.Л. Организационно-педагогические условия интегрированного обучения детей с нарушениями слуха в общеобразовательной школе // Коррекционная педагогика: теория и практика. – 2010. – № 5. – С. 11-16.
- 64.Хорошева Е.В. Личностные ресурсы родителя ребенка, посещающего инклюзивную группу ДОУ // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 3. – С. 106-112.
- 65.Худоренко Е.А. Лица с ограниченными возможностями здоровья. Проблемы образования и инклюзии // Социологические исследования. – 2010. – № 9. – С. 65-70.

- 66.Черкасова С.А. Научно-исследовательская работа студентов – будущих психологов – в проблемной группе как фактор формирования готовности к работе с детьми с проблемами в развитии // Психология в вузе. – 2010. – № 4. – С. 31-36.
- 67.Черняева Т.И. Социальная реабилитация «нетипичных» детей // Аутизм и нарушения развития. – 2010. – № 3. – С. 19-30.
- 68.Шалагинова К. Другой – не значит плохой! Ликбез для родителей // Здоровье детей. – 2012. – № 1. – С. 46-48.
- 69.Шедько Е.А. Деятельность родительской ассоциации по организации интегрированного обучения детей с нарушенным слухом // Дефектология. – 2005. – № 5. – С. 41-43.
- 70.Шеманов А.Ю., Попова Н.Т. Инклюзия в культурологической перспективе // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 1. – С. 74-82.
- 71.Ямбург Е.А. Сохранить педагогические позиции управления: медико-психолого-педагогическое сопровождение // Социальная педагогика. – 2011. – № 3. – С. 45-56.

Электронные ресурсы

- 72.<http://psyjournals.ru/articles/21274.shtml>
- 73.<http://www.kremlin.ru/transcripts/5979>
- 74.http://img.rg.ru/pril/25/97/89/4747_1-4.gif
- 75.<http://www.lexed.ru/doc.php?id=3217#>
- 76.<http://fcp.economy.gov.ru/cgi-bin/cis/fcp.cgi/Fcp/ViewFcp/View/2011/392>
- 77.<http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12084011/>

Учебное издание

**Анна Меликсовна Дохоян
ОЛЬГА ВИКТОРОВНА СОКОЛОВА**

**ТЕХНОЛОГИИ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ИХ
СЕМЕЙ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Учебно-методическое пособие