

Принято на заседании  
кафедры методики воспитательной работы  
(протокол № 7 от 14.03. 2019 г.)

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ  
«СЕМЕЙНОЕ ВОСПИТАНИЕ И СОЦИАЛИЗАЦИЯ  
ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОВЗ»**

**Авторы:**  
**А.М. Рябченко,**  
**зав. каф. методики воспитательной работы**  
**ГБУ ДПО РО РИПК и ППРО, к.п.н., доцент;**  
**Н.А. Шамшина,**  
**начальник отдела**  
**воспитательной работы**  
**ГБУ ДПО РО РИПК и ППРО**

**Введение**

В современных социально-экономических условиях значительно обострились проблемы социальной адаптации и реабилитации лиц с особыми потребностями. Несмотря на множество предложенных форм образования и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, семья, воспитывающая ребенка-инвалида, сталкивается с трудностями в решении педагогических, социально-психологических и иных проблем.

Семья выступает как первый воспитательный институт, связь с которым человек ощущает на протяжении всей своей жизни, в семье закладываются основы нравственности человека, формируются нормы поведения, раскрываются внутренний мир и индивидуальные качества личности. В семье совершается процесс становления личности человека, закладываются базисные основы, оттачиваются грани личности через ее приобщение к духовным ценностям. Здесь ребенок включается в общественную жизнь, усваивает необходимые нормы поведения, способы мышления, язык. Особенно значимо воспитательное воздействие семьи на детей с ограниченными возможностями здоровья, для которых семья выступает иногда единственным институтом воспитания.

С целью недопущения социальной дезадаптации детей с различными отклонениями в развитии (нарушения слуха, зрения, интеллекта и др.), определения и устранения препятствий на пути их социальной интеграции, противодействия формированию деструктивных родительско-детских взаимоотношений требуется оказание психолого-педагогической помощи и поддержки семьи в социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Данный модуль направлен на оказание адресной поддержки и помощи родителям по созданию системы воспитания

и социализации ребенка инвалида в условиях взаимодействия семьи, образовательных, культурных и медицинских организаций.

**Форма реализации модуля** - заочная.

**Цель модуля:** создание условий инициирования психолого-педагогической активности родителей детей с инвалидностью для повышения воспитательных и социализирующих компетенций в сфере становления гражданской идентичности детей и их социализации.

**Задачи модуля:**

обеспечить эмоционально-педагогическую поддержку миссии родителей ребенка-инвалида;

раскрыть проблемы воспитания и социализации детей в современном обществе, в том числе с проблемами здоровья для определения социальной ниши, которая обеспечит социализацию ребенка в контексте его индивидуальных проблем;

познакомить родителей с современными методами и приёмами воспитания и социализации ребёнка с инвалидностью в семье;

раскрыть эффективные механизмы взаимодействия семей с детьми с инвалидностью и образовательных и общественных организаций в аспектах воспитания и социализации детей;

способствовать формированию педагогической готовности родителей к анализу динамики развития личности ребенка с инвалидностью и диагностики уровня своей воспитательной компетентности.

**Прогнозируемые результаты освоения вариативного модуля:**

- знание и понимание родителями основных подходов к созданию гуманистического уклада семейной жизни в аспекте обеспечения социально-культурного взросления и становления личности ребенка-инвалида;
- знание и понимание педагогических и социально-нравственных особенностей данной категории детей и современных гуманистических тенденций воспитания и социализации;
- формирование и развитие воспитательных и социализирующих компетенций родителей для обеспечения становления гражданской идентичности детей – инвалидов и их социализации;
- умение использовать эффективно современные формы и методы инклюзивного воспитания детей с ОВЗ, создавать добрую атмосферу в семье;
- умение выстраивать конструктивное взаимодействие в социальном партнерстве с другими семьями, образовательными организациями в деле воспитания и социализации детей-инвалидов.

**План модуля**

№ п/п	Разделы	Кол-во часов			Формы аттестации/ контроля
		Всего	Теория	Практика	
1.	Особенности воспитания и социализация детей-инвалидов в семье	2	2		

2.	Методы и приёмы воспитания и социализации ребёнка с инвалидностью в семье	6	2	4	Анкетирование, дискуссия
<b>Итого:</b>		<b>8</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	

### Содержание модуля (8 часов)

#### Тема 1. Особенности воспитания и социализация детей-инвалидов в семье (2 часа: лекция – 2ч.)

Ребенок с ограниченными возможностями здоровья, как и здоровый ребенок, способен под влиянием воспитания успешно развиваться в психическом и личностном отношении. Воспитание ребенка начинается в семье. Главными участниками воспитательного процесса выступают все члены семьи: мать и отец, бабушки и дедушки, братья и сестры и так далее. От их действий и отношения к ребенку зависит успешность его развития и социализация. Если ребенок в семье не желанен, не удовлетворяются его потребности в ласке, любви, эмоциональном контакте, если он переживает состояние внутреннего беспокойства, то все это задерживает развитие личности ребенка. Для нормального психического развития ребенка, ему нужна любовь родителей, спокойная обстановка в семье, доброжелательное отношение.

Воспитательная тактика в семье по отношению к ребенку с ограниченными возможностями должна быть точно такой же, как и в воспитании здорового ребенка. Постоянное акцентирование внимания на его «особенностях» — реальный путь к формированию зависимой, неустойчивой, не целеустремленной личности, пассивно воспринимающей все жизненные обстоятельства и не способной преодолевать трудности.

Развитие ребенка-инвалида ставит перед родителями все новые и новые проблемы. Одной из таких проблем является реализация потребностей ребенка в общении со сверстниками. Родители не должны допускать, чтобы эти отношения складывались стихийно, и окружающие сверстники смеялись над его психическими и физическими недостатками. Рано или поздно ребенку придется общаться с окружающим миром, и, если у него не будут выработаны необходимые навыки взаимодействия с другими людьми, для него обособленность от сверстников может обернуться еще большей трагедией. В раннем возрасте контакты с другими детьми налаживаются более эффективно, адаптация происходит менее, безболезненно и быстрее. Однако ребенку нужно помочь в установлении этих контактов, наиболее приемлемой является игровая деятельность. Используя этот прием, родитель может организовать такие игры, в которых ребенок не будет чувствовать себя беспомощным. Участие в таких играх здоровых детей поможет больному ребенку обрести уверенность в себе и завоевать определенный авторитет в детском сообществе.

#### Условия социализации детей с ОВЗ в семье:

- индивидуальный подход к воспитанию;
- родители должны не только опекать своего особенного ребенка, но и обеспечить ему достойное и качественное образование;
- выбор образовательного учреждения должен зависеть не только от решения ПМПК, но и от желания и возможностей малыша (процесс обучения может осуществляться в

домашних условиях, школах-интернатах, коррекционных учреждениях, в коррекционных классах на базе общеобразовательной школы);

- всестороннее развитие;
- регулярное посещение психолога, дефектолога и других необходимых специалистов;
- постепенная интеграция в общество.

Огромное значение имеет формирование у детей с инвалидностью адекватной самооценки, правильного отношения к своему дефекту и развитие необходимых им в жизни волевых качеств. *«Не думайте, что вы воспитываете ребенка только тогда, когда с ним разговариваете, или поучаете его, или приказываете ему. Вы воспитываете его в каждый момент вашей жизни. Малейшие изменения в тоне ребенок видит или чувствует, все повороты вашей мысли доходят до него невидимыми путями, вы их не замечаете».* Макаренко А. С.

Активно-позитивный	Дети, имеющие позитивный настрой, хорошее чувство юмора, высокую самооценку, и не стесняющиеся своих недугов, быстро адаптируются к изменениям в обществе (при поступлении в школу, при переезде на новое место жительства), и самостоятельно решают возникающие бытовые проблемы.
Пассивно-позитивный	Дошкольники и подростки, относящиеся к этому типу, характеризуются низкой самооценкой. Они не стремятся проявить себя, заявить о том, что им что-то не нравится. Чаще всего они нуждаются в постоянной опеке со стороны близких, боятся серьезных изменений в жизни, т.е. их полностью устраивает их место в обществе.
Пассивно-негативный	Ребята пассивно-негативного типа стесняются своего недуга, и того, что они находятся постоянно под опекой. Они не стремятся к изменениям (не пытаются самостоятельно развиваться, обучаться, не проявляют интерес к здоровым сверстникам).
Активно-негативный	Активно-негативные ребята испытывают сильный психологический дискомфорт от того, что не могут полноценно расти, играть и общаться. При этом их реакция на изменения в окружающем мире может быть крайне негативной — они могут замкнуться в себе, потерять интерес к учебе, агрессивно проявлять себя в общении с близкими.

Каждый человек должен иметь возможность получать необходимые знания, умения и навыки, обучаясь в школе или дома. Это относится ко всем детям, в том числе и к детям с инвалидностью. Цель воспитания состоит в том, чтобы помочь ребенку самоутвердиться и социально интегрироваться, насколько позволяют его возможности, ограниченные структурой дефекта.

Сущность обучения и воспитания ребенка с ограниченными возможностями состоит во всестороннем развитии его личности, которое складывается не из коррекции отдельных функций, а предполагает целостный подход к личности ребенка. Сущность личностно-ориентированного подхода состоит в том, чтобы поднять на более высокий уровень все потенциальные возможности ребенка: психические, физические, интеллектуальные, т. е. те возможности, которые обеспечат ему самостоятельную жизнедеятельность в будущем. Эта функция по воспитанию ребенка ложится прежде всего на семью, родителей.

В современной психологической литературе можно встретить различные классификации стилей семейного воспитания. Например, стили взаимоотношений в семье делят на три основных: авторитарный, либеральный и демократический.

Э. Г. Эйдемиллер и В. Юстицкис (1999) предложили следующую классификацию нарушенных типов семейного воспитания:

- потворствующая гиперпротекция;
- доминирующая гиперпротекция;
- эмоциональное отвержение;
- повышенная моральная ответственность;
- гипопротекция.

К детям-инвалидам в семьях предъявляются, как правило, заниженные требования, санкции, запросы. Проявляется гиперопека, гиперпротекция. Ребенок обычно ограничен в собственной активности. Это способствует закреплению инфантильности, неуверенности в себе, несамостоятельности, что влечет за собой трудности общения, установления межличностных, межполовых контактов.

Чтобы родительская любовь стала силой, формирующей характер и психическое состояние ребенка, по мнению Л. М. Шипицыной (2002), родители детей-инвалидов должны обладать следующими ключевыми чертами:

— иметь веру в жизнь, внутреннее спокойствие, чтобы не заражать своей тревогой детей;

— строить свои отношения к ребенку на ожидании успешности, что определяется родительской верой в его силы и возможности;

— четко знать, что ребенок не может вырасти без атмосферы похвалы;

— развивать самостоятельность своего ребенка и поэтому для его же блага (по возможности) сокращать постепенно свою помощь до минимума.

Развитие ребенка-инвалида в огромной степени зависит от семейного благополучия, участия родителей в его физическом и духовном становлении, разнообразии воспитательных воздействий. В нормальных условиях ребенок является источником большого числа стимулов, благодаря своей подвижности, забавности и т. п. Ребенок-инвалид — тоже неиссякаемый источник стимулов для своего воспитателя, только качество их совершенно иное, чем в первом случае. Ребенок-инвалид требует больше механической работы, монотонного ухода и присмотра, а отклика со стороны ребенка, радостной удовлетворенности бывает гораздо меньше, это приводит к одностороннему утомлению, даже изнурению. Надо стараться разделить обязанности в семье, и общество должно внести свой вклад в данном вопросе.

Первым шагом к принятию ребенка является наблюдение за ним. Причем наблюдение безоценочное, как бы даже дистанцированное. Эффективным является ведение дневника наблюдений за ребенком. В нем можно отмечать как играет ребенок, какие игрушки привлекают его внимание, чем он играет, как общается с родителями, с взрослыми людьми, с детьми, как ест: аккуратно или не очень, может ли сам выбрать, что ему делать и т. п.

Но наблюдать за ребенком недостаточно, родителям нужно попытаться понаблюдать и за собой. Это поможет найти точки соприкосновения с интересами ребенка, т. е. найти то дело, которое объединит родителя с малышом. Может быть, ребенку нравится играть с бытовыми предметами (кастрюли, крышки, ложки и пр.), а матери нравится готовить. Выяснив это, мать с ребенком составят прекрасный дуэт на кухне, где ребенок в игре сможет помочь матери.

***Тема 2. Методы и приёмы воспитания и социализации ребёнка с инвалидностью в семье (2 часа: лекция – 2ч., практика -4ч.)***

Важно научить родителей методам и методическим приемам, которые они смогут применять в процессе воспитания своего ребенка.

**Первый метод**, который может применяться в процессе семейного воспитания «особого» ребенка — это метод моделирования различных бытовых ситуаций. Ребенок развивается, наблюдая за ежедневными событиями в доме: приготовление еды, стирка белья, разговор родителей по телефону и т. д. Для того, чтобы «особый» ребенок усвоил эти ситуации, чтобы он чувствовал себя в них комфортно, родители могут создавать подобные ситуации и обучить ребенка элементарным действиям: как нужно брать телефонную трубку, куда нажимать, как вежливо ответить на звонок, что дает ребенку определенный опыт, который постепенно накапливаясь, готовит его к самостоятельной жизни. Моделируя различные ситуации и предлагая ребенку конкретное их решение, родители помогают избежать ситуаций неопределенности, которые вызывают у «особого» ребенка тревогу, а иногда и агрессию.

**Второй метод** — игровой: различные сюжетно-ролевые игры, игры, моделирующие поведение, домашние спектакли, развивающие и подвижные игры. Игра — это осмысленная деятельность, т. е. совокупность осмысленных действий, объединенных единством мотива. Игра является важнейшей самостоятельной деятельностью ребенка и имеет большое значение для его физического и психического развития, становления индивидуальности и формирования коллектива. Игра увлекает ребенка, доставляет ему радость, вызывает положительные чувства и переживания, удовлетворяет его интересы в творческом отображении жизненных впечатлений. Игра дает порядок. Система правил в игре абсолютна и несомненна. Невозможно нарушать правила и быть в игре. Это качество — порядок — очень ценно сейчас в нашем нестабильном, беспорядочном мире.

**Третий метод** — это смена обстановки. Выезды на природу, прогулки в лес, на озеро и т. п. Природа дает ребенку с ограниченными возможностями очень многое. Они чувствуют себя более раскрепощенными, на них не давит город своими порядками. В лесу можно и покричать, и побегать, а выплеск эмоциональной энергии необходим ребенку. Такие поездки имеют образовательное значение. Можно познакомить ребенка с названиями цветов и деревьев, насекомых и птиц. Можно поиграть с ребенком в простые подвижные игры. Научить его чему-то, например тому, что нельзя брать в рот, а что съедобно. Научить собирать ягоды, грибы, примером показать как нужно охранять природу и т. п.

**Четвертый метод** — доступные ребенку творческие задания: нарисовать, вылепить из пластилина или глины, вырезать из бумаги, раскрасить картинку, сделать аппликацию и пр. В настоящее время проводится большое количество конкурсов и выставок работ детей-инвалидов. Они хотят быть чем-то полезными, надо им только немного помочь.

**Пятый метод** — тесное сотрудничество специалистов и семьи. Некоторые специальные (коррекционные) образовательные учреждения практикуют совместные советы родителей и специалистов. На совете обсуждается дальнейшая программа для ребенка, разрабатывается так называемый маршрут развития ребенка. Может обсуждаться в каком классе (группе) лучше заниматься ребенку, какие виды деятельности для него предпочтительнее, какими навыками он уже владеет, а какие ему еще нужно прививать, и т. д. Это действенный метод, который помогает и ребенку, и родителям. Специалисты могут помочь составить план домашнего воспитания, рассказать как и чем можно заниматься, на что нужно обратить внимание (Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Нисневич Л.А., 1998).

**Шестой метод.** Действенным методом в работе с детьми-инвалидами является театр, в котором сосредоточено много важных моментов реабилитации, где ребенок приобретает знания через деятельность. Спектакль, созданный родителями, обладает особой энергией. Дети могут непосредственно взаимодействовать с героями в домашней обстановке. Если это кукольный спектакль (куклы могут быть изготовлены дома совместно с ребенком, что несложно), то это придает спектаклю необыкновенную волшебную силу. Ведь не только куклу можно создать, можно еще самим и написать сказку, обсудить какую-то проблему, которая актуальна в данный момент, и сказочным образом найти пути разрешения этой проблемы. Работая таким образом, родители и сами начинают лучше понимать ребенка, искать творческое разрешение возникающих проблем.

### **Практическое занятие – (4ч.)**

#### *Анкетирование родителей*

Анкета для родителей.

Ф.И.О. заполняющего анкету. \_\_\_\_\_

Трудности, встречающиеся в воспитании вашего ребенка (нужное подчеркнуть):

- ▲ трудности в поведении ребенка;
- ▲ отсутствие у Вас необходимых знаний и умений во взаимодействии с ребенком;
- ▲ отсутствие возможности получать консультативную помощь у специалистов;
- ▲ другое \_\_\_\_\_

По каким вопросам воспитания Вам необходима квалифицированная помощь? \_\_\_\_\_

Какие формы взаимодействия с различными образовательными организациями, считаете наиболее удобными для себя?

- ▲ Участие в совместных беседах, диспутах, консультациях, практикумах.
- ▲ Индивидуальные консультации специалистов.
- ▲ Другие(укажите) \_\_\_\_\_

С какими вопросами, пожеланиями, предложениями Вы хотели бы обратиться к сотрудникам \_\_\_\_\_  
образовательных \_\_\_\_\_ организаций?

### *Практические задания*

#### *1. Арт-терапия*

Групповое рисование «Мы вместе — это счастье»; «Успех и счастье ребенка в наших руках»; «В единстве и дружбе наша сила»

***Педагог.** Сегодня мы будем рисовать рисунок в группах по заявленным темам. Каждый участник начинает делать свой рисунок, затем по моему сигналу рисунки передаются соседу справа. В полученный от соседа слева рисунок каждый участник вносит свою лепту: что-то исправляет, дорисовывает. Затем опять по моему сигналу рисунок передается соседу справа для продолжения создания коллективного образа, отражающего заявленную тематику. Рисунками обмениваются несколько раз, пока каждый не будет завершен.*

По окончании работы педагог проводит обсуждение и высказывает свое мнение.

## **2. Беседа родителей**

Свободная беседа на волнующие темы.

Педагог выступает в роли слушателя. Родителям необходимо дать возможность выговориться, поделиться своими бедами и радостями, выслушать совет других родителей.

## **3. Круглый стол**

**Цель:** выявить наиболее эффективные и действенные модели взаимодействия образовательных организаций и семей по педагогической поддержке и оказанию помощи родителям в воспитании детей с ОВЗ.

### **Содержание занятия:**

- Как повысить эффективность социально-педагогического партнерства в воспитании детей-инвалидов;
- Какая помощь необходима семье ребенка-инвалида со стороны образовательных и общественных организаций;
- Роль образовательных и общественных организаций в воспитании у обучающихся гуманного отношения к детям-инвалидам.

## **Список литературы по воспитанию и социализации детей с инвалидностью**

1. Аксенова Л.И. Социальная педагогика в специальном образовании: Учеб.пособие для студ.сред.пед.учеб.заведений.- М.: Издательский центр «Академия», 2001.-192 с.
2. Айшервуд М.М. Полноценная жизнь инвалида. - М., 1991.- 198с.
3. Бондаренко Г.И. Социально-эстетическая реабилитация аномальных детей //Дефектология. - 1998. - №3.- с.24-27
4. Бабенкова Р.Д., Ишюлктова М.В., Мастюкова Е.М. Воспитание детей с церебральным параличом в семье. -- М., Инфра-М, 1999.-340 с.
5. Воспитание слабовидящего ребенка в семье: Пособие для родителей. - М., Владос, 2003.- 250с.
6. Грачев Л.К. Программа социальной работы с семьями, имеющими детей-инвалидов // Социальное обеспечение. - 1995. №9. - с. 11-12.
7. Дементьева Н.Ф., Багаева Г.Н., Исаева Т.Н. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями. - М., 1996.- 335с.
8. Кавокин С.Н. Профессиональная реабилитация и занятость населения. - М., 1997.- 145с.



9. Коробейников И.А. Нарушения развития и социальная адаптация. - М.: ПЭРСЭ, 2002. - 192 с.
10. Маллаев Д.М., Омарова П.О., Магомедова А.Н. «Роль семьи в социализации личности детей с ограниченными возможностями.- М.: СМУС «Академия», 2008.- 176с.
11. Малофеев Н.Н. Современный этап в развитии системы специального образования в России. (Результаты исследования, как основа для построения проблемы развития) // Дефектология. -№4.- 1997.- с.25-28
12. Мастюкова Е.М., Москвина А.Г. Они ждут нашей помощи. - М.: Педагогика, 1991. - 160 с.
13. Методика и технологии работы социального педагога / Под ред. М. А. Галагузовой, Л.В.Мардахаева. -- М., 2002. - 254с.
14. Ткачева В. В. О некоторых проблемах семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии // Дефектология. -1998. -№1.- с.26-30
15. Олиференко Л.Я., Шульга Т. И., Дементьева И. Ф. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. -- М., 2002.- 335с.
16. Панов А.Н. Если ваш ребенок не такой как другие. - М., 1997. - 223с.
17. Петрова В.Г., Белякова И.В. Кто они, дети с отклонениями в развитии - М., 1998.- 165с.
18. Саврасов Е.Г. Дети-инвалиды в Р.Ф. // Социальная работа. - 2003. №1. - С. 33-34.
19. Смирнова Е.Р. Семья нетипичного ребенка. Социокультурные аспекты. - Саратов, 1996. -187с.
20. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, А.И. Белякова и др.; Под ред. Н.М. Назаровой. - 2-е изд., стереотип. - М.: Издательский центр «Академия», 2002, - 400 с.
22. Холостова Е.И. Дементьева Н.Ф. Социальная реабилитация: Учеб. пособие. - М.:Издательско-торговая корпорация «Дашков и Ко».-2002.-340 с.
23. Храпылина Л.П. Основы реабилитации инвалидов. - М., 1996.- 245с.

### **Интернет-ресурсы**

1. Молодёжный портал «Таланты Дона» <http://www.talantydon.ru>
2. Портал «Росмолодёжь» <https://fadm.gov.ru>
3. Официальный сайт комитета по физической культуре, спорту и делам молодёжи Белокалитвинского района <http://молодаякалитва.рф>
4. Портал для волонтеров Чемпионата мира по футболу FIFA 2018 в России <https://ems.fifa.com>
5. Содружество детей и молодёжи Дона <http://sdimd.ru>
6. Официальная группа волонтерского отряда «Открытое сердце» в социальной сети «ВКонтакте» <https://vk.com/openheartbk>
7. Официальная группа волонтерского отряда «Открытое сердце» в социальной сети «Одноклассники» <https://ok.ru/group/52972876792037>
8. Официальный сайт Ростовского института повышения квалификации работников образования <http://ripkro.ru/>
9. Детский «Центр «Радуга» города Волгодонск <http://volgodonsk-center-raduga.ru/>
10. Детский дом творчества города Белая Калитва <http://www.ddt.bkobr.ru/>