

**Методические рекомендации
по работе с родителями и опекунами
ВИЧ-положительных детей**



**Подготовка
ВИЧ-положительного
ребенка к школе**



Программа выпущена Некоммерческим партнерством «Е.В.А.» при поддержке

- СПб ГБУ «Городской информационно -методический центр «Семья»,
- ФКУ «Республиканская клиническая инфекционная больница» Минздрава России.

Материалы программы предназначены для психологов, консультирующих родителей или опекунов детей, живущих с ВИЧ.

Авторский коллектив:

Кибец Е.В.
Коваленко Т.А.
Евдокимова И.А.

Дизайн и верстка:

Иванова Елена

Рисунок на обложке создан

ВИЧ-положительным ребенком -
другом НП «Е.В.А.»



ПРОГРАММА ИНДИВИДУАЛЬНОГО И СЕМЕЙНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ
ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ ПО ВОПРОСАМ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ
И ВЗАИМООТНОШЕНИЙ В СЕМЬЕ

**Подготовка
ВИЧ-положительного
ребенка к школе**

**Методические рекомендации
по работе с родителями и опекунами
ВИЧ-положительных детей**

ОГЛАВЛЕНИЕ

■ Описание актуальности программы _____	5
■ Цели и задачи программы _____	6
■ Требования к уровню усвоения материала и ожидаемые результаты _____	7
■ Виды консультативной работы _____	7
■ Список сокращений и терминов, используемых в программах _____	8
■ Структура программы _____	9
■ Сессия №1 _____	9
■ Сессия №2 _____	18
■ Сессия №3 _____	24
■ Сессия №4 _____	32
■ Сессия №5 _____	39
■ Приложения _____	50

Описание актуальности программы

Вопрос психологической готовности ВИЧ-положительного ребенка к школьному обучению является очень важным и волнующим не только для специалистов, но, в первую очередь, для родителей. Формирование готовности к обучению в школе является важной задачей всей воспитательной работы с дошкольниками. Она направлена на их всестороннее развитие: физическое, умственное, нравственное, эстетическое.

Российские законы предоставляют гарантию ВИЧ-положительным детям и взрослым тех же прав, что и всем остальным гражданам, без всяких ограничений. Согласно Письму Министерства образования России от 25.09.2000 г. № 2021/11-13 «Об организации обучения в первом классе четырехлетней начальной школы», в первый класс с согласия родителей и на основе решения психолого-медико-педагогической комиссии о готовности ребенка к обучению могут быть приняты все дети, которым к 1 сентября текущего года исполнилось шесть лет».

Однако, не все дети, достигшие этого возраста, являются психологически подготовленными к началу обучения в школе. Поэтому, родители, сомневающиеся в готовности своего ребенка к школе, все чаще обращаются за консультациями к психологам, социальным работникам и другим специалистам.

Низкая готовность ребенка к школьному обучению позволяют спрогнозировать возможные трудности, которые могут возникнуть у ребенка в школе. Так, например, у детей, имеющих недостаточно устойчивое внимание, низкую продуктивность запоминания по этим причинам могут быть пробелы в усвоении учебного материала.

Дети, имеющие недостатки в развитии мышления, могут поначалу неплохо учиться, если у них хорошая память, но проблемы могут начаться позже из-за того, что не весь материал может быть ими осмыслен. По мнению ученых ВИЧ-инфекция может оказывать влияние на когнитивное (умственное) развитие детей в первые годы жизни, чувствительные для развития мозга. Поэтому важно знать, какие стороны развития ребенка требуют дополнительного внимания, чтобы вовремя их скорректировать.

Те дети, у которых недостаточно сформирована произвольность, могут испытывать трудности из-за неумения удерживать до конца цель задания, контролировать себя. Это часто происходит из-за чрезмерного контроля и гиперпротекции со стороны родителей (опекунов) в дошкольном детстве ребенка. Поэтому детям бывает очень сложно перестроиться, так как у них нет опыта самостоятельности.

Также распространены случаи преобладания у детей дошкольных видов мотивации к обучению в школе (интерес к внешней школьной атрибутике: новая форма, книги, портфель; внеучебные интересы: в садике надоело, в школе не спят, там весело, все ребята идут в школу; «мама сказала»). В этом варианте дети могут учиться неровно, делать только то, что в данный момент им интересно.

Также низкий социально-экономический статус семей (недостаточное питание, нехватка времени на стимулирование когнитивной (развивающей) деятельности, бедное детско-родительское взаимодействие) может препятствовать эффективному развитию и воспитанию детей.

Таким образом, для ВИЧ-положительных детей дошкольного возраста характерен сниженный темп формирования межполушарного взаимодействия, низкая произвольная регуляция, низкая продуктивность внимания и мышления, а также формирования речи.

Благоприятный прогноз формирования готовности ребенка к школе можно дать при условии коррекции недостаточно сформированных психических качеств. Высокий уровень готовности ВИЧ-положительного ребенка к школе обеспечит его школьную успеваемость. Успешность в школьном обучении благоприятно сказывается на учебной мотивации, а также работает на поддержание адекватной, высокой самооценки, что является мощным ресурсом для гармоничного развития ребенка как личности.

Цели и задачи программы

Цель программы: сформировать у родителей ВИЧ-положительных детей представления о психологической готовности детей к школе, сценариях социализации и специфике, связанной с наличием ВИЧ-инфекции у ребенка.

Задачи программы:

- Предоставить родителям основную информацию о готовности ВИЧ-положительных детей и их родителей к школьному обучению;
- Информировать родителей о причинах пониженной готовности детей с ВИЧ-инфекцией к школе;
- Проинформировать родителей ВИЧ-положительных детей об особенностях сценариев школьной социализации;
- Проконсультировать родителей по вопросам обучения и социализации ребенка с ВИЧ-инфекцией;
- Предоставить родителям информацию об особенностях дополнительного образования ВИЧ-положительных детей.

Требования к уровню усвоения материала и ожидаемые результаты

В результате прохождения программы родители (опекуны) детей и подростков, затронутых ВИЧ-инфекцией, будут обладать знаниями: О понятии и сути приверженности терапии;

- О понятии и сути психологической готовности ребенка к школе;
- Об особенностях психологической готовности ВИЧ-положительного ребенка и его родителей к школьному обучению;
- О причинах пониженной готовности ВИЧ-положительных детей к школе;
- О сценариях социализации детей в школьном пространстве;
- О социализации и обучении ребенка с ВИЧ-инфекцией, а также о дополнительном образовании ВИЧ-положительных детей;

Также предполагается, что прохождение программы поможет родителям (опекунам):

- Сформировать осознанную позицию в отношении психологической готовности своего ребенка (детей) к школьному обучению;
- Понять, каким образом происходит социализация ребенка в школьном пространстве;
- Осознать последствия раннего и несвоевременного начала школьного обучения для ребенка;
- Понять причины пониженной готовности ВИЧ-положительного ребенка к школе и узнать о возможных способах их устранения.

Виды консультативной работы

Основными видами работы во время индивидуальных консультаций родителей ВИЧ-инфицированных детей, являются:

- Беседа;
- Интервью;
- Анкетирование;
- Опрос;
- Мини-лекция;
- Упражнение;
- Практическое задание;
- Ситуационное задание;
- Арт-терапевтическое задание.

Список сокращений и терминов, используемых в программе

- **Готовность ребенка к обучению в школе** —это совокупность морфо-физиологических и психологических особенностей ребенка старшего дошкольного возраста, обеспечивающая успешный переход к систематически организованному школьному обучению, которая обусловлена созреванием организма ребенка, в частности его нервной системы, уровнем развития психических процессов, степенью сформированности личности и т.д.
- **Психологическая готовность ребенка к школьному обучению** — это совокупность психологических показателей (интеллектуальная готовность, личностная готовность, волевая готовность, развитие мотивационной сферы и т. п.), обуславливающих успешный и гармоничный переход дошкольника к школьному обучению, а также быструю и легкую адаптацию к учебному процессу.
- **Социализация** — это двусторонний процесс, включающий в себя, с одной стороны, усвоение индивидом социального опыта путем вхождения в социальную среду, систему социальных связей; с другой стороны, процесс активного воспроизводства индивидом системы социальных связей за счет его активной деятельности, активного включения в социальную среду.
- **Идентификация** — процесс усвоения детьми жизненной позиции родителей и других взрослых.
- **Подражание** —осознанное стремление ребенка копировать поведение родителей, учителей, которые служат для него образцами.

Формы оценки базовых знаний и итогового контроля полученных знаний, умений, практических навыков

Для оценки базовых знаний о готовности ВИЧ-положительного ребенка к школе, которыми обладают родители, на первой встрече им предлагается заполнить анкету (Приложение №1). Форма содержит как закрытые, так и открытые вопросы для возможности оценки качественных изменений, произошедший за период работы. Для итогового контроля полученных знаний, умений, практических навыков на последней встрече родителям даются их анкеты, заполненные в начале программы с просьбой оценить правильность данных ранее ответов, исправить ошибки, если таковые были допущены и прокомментировать их. Также родителям предлагается заполнить форму обратной связи (Приложение №2).

Структура программы

№ сессии	Тематические блоки программы	Время
1	Психологическая готовность ВИЧ-позитивного ребенка и его родителей к школе	90 минут
2	Причины пониженной готовности детей с ВИЧ-инфекцией к школьному обучению	90 минут
3	Школа и сценарии социализации детей	90 минут
4	Социализация и обучение ребенка с ВИЧ-инфекцией	90 минут
5	Дополнительное образование у детей с ВИЧ-инфекцией	90 минут

СЕССИЯ 1.

Психологическая готовность ВИЧ-позитивного ребенка и его родителей к школе

Целью данной сессии является первичное знакомство с родителями, установление доверительного контакта, выявление запросов и потребностей родителей, связанных с данной темой; также важно выяснить, каковы базовые знания родителей по вопросу готовности ребенка к школе, в целом, и по особенностям, связанным с ВИЧ-инфекцией, в частности.

Задачи сессии:

- Выяснить, каковы знания родителей о психологической готовности ВИЧ-позитивного ребенка к школе;
- Дополнить уже имеющуюся информацию по данному вопросу, а также при необходимости предоставить новую;
- Обсудить основные показатели готовности ребенка к школе;
- Обсудить основные трудности, возникающие в процессе подготовки ребенка к школьному обучению;
- Обсудить составляющие психологической готовности детей к школе и особенности их формирования.

Этап	Время	Тема	Метод
1.1.	15 минут	Знакомство с родителями, установление контакта. Информирование, в первую очередь, о целях и задачах всей программы и данной сессии, а также о ходе и продолжительности занятия	Беседа
1.2.	5 минут	Заполнение анкеты для оценки базовых знаний	Анкетирование
1.3.	15 минут	Обсуждение знаний родителей о психологической готовности ВИЧ-позитивного ребенка к школьному обучению, а также о процессе подготовки к школе	Интервью
1.4.	20 минут	Мини-лекция для родителей о понятии готовности детей и их родителей к школьному обучению, ее составляющих и особенностях, которые накладывает заболевание	Мини-лекция
1.5.	15 минут	В контексте полученной информации обсудить конкретные случаи и трудности, с которыми когда-либо сталкивались родители	Беседа
1.6.	15 минут	Решить ситуационные задачи. Обсудить результаты	Ситуационные задачи
1.7.	5 минут	Завершение встречи, подведение ее итогов. Озвучивание темы домашнего задания	Беседа

1.1. Знакомство с родителями, установление контакта. Информирование, в первую очередь, о целях и задачах всей программы и данной сессии, а также о ходе и продолжительности занятия

Начать работу с родителями следует со знакомства. Важно установить доверительный контакт с ними. Следует рассказать об актуальности темы подготовки ВИЧ-положительных детей к школьному обучению. Необходимо также проинформировать о целях и задачах данной встречи, о структуре самой программы. Важно напомнить о принципе конфиденциальности, на котором будет основана дальнейшая работа родителей с консультантом.

1.2. Заполнение анкеты для оценки базовых знаний

Для оценки уже имеющихся у родителей знаний по вопросам психологической готовности ВИЧ-позитивного ребенка к школе предлагается заполнить форму оценки базовых знаний, представленную в Приложении №1. Важно объяснить родителям, что заполнение данной анкеты направлено не на проверку знаний и не носят оценочного характера. Это необходимо для того, чтобы консультант мог лучше ориентироваться в том, на какие стоит обратить внимание в ходе работы, а какие уже хорошо знакомы родителям.

1.3. Обсуждение знаний родителей о психологической готовности ВИЧ-позитивного ребенка к школьному обучению, а также о процессе подготовки ребенка к школе

К обсуждению предлагаются следующие вопросы:

- Что вам уж известно о подготовке детей к школьному обучению?
- Является ли это тема актуальной именно для вас и почему?
- Приобретение каких знаний/умений/навыков для вас наиболее важно в процессе дальнейшей работы ?
- Как вы думаете, есть ли отличия в отношении готовности ВИЧ-положительного ребенка к школе от готовности других детей, не являющихся носителями этого вируса?

Список вопросов может быть изменен и дополнен в зависимости от индивидуальных особенностей родителей и уровня их базовой осведомленности в данном вопросе. Консультанту необходимо обращать особое внимание на достоверность предъявляемых родителями знаний по вопросу готовности детей к школьному обучению. В случае искажения, необходимо внести коррективы, развеять «мифы» и т. д. Это можно сделать сразу же в ходе обсуждения, либо вернуться к этим нюансам в ходе мини-лекции.

1.4. Мини-лекция для родителей о понятии готовности детей и их родителей к школьному обучению, ее составляющих и особенностях, которые накладывает заболевание

В ходе лекции особенно важно предоставлять родителям информацию на доступном и понятном языке, поэтому в начале лекции будет разобрано понятие готовности ребенка к школьному обучению в общем плане.

Затем, речь пойдет о психологической готовности ВИЧ-позитивного ребенка и его родителей к школе. Особое внимание следует уделять тем аспектам, знание о которых у родителей в дефиците. Проведение данной мини-лекции возможно также в форме дискуссии или диалога, что поможет консультанту поддерживать постоянный контакт с родителями.

Готовность ребенка к обучению в школе — это совокупность морфофизиологических и психологических особенностей ребенка старшего дошкольного возраста, обеспечивающая успешный переход к систематически организованному школьному обучению, которая обусловлена созреванием организма ребенка, в частности его нервной системы, уровнем развития психических процессов, степенью сформированности личности и т. д. Другими словами, готовность ребенка к школе — это такое сочетание физических и психосоциальных характеристик старшего дошкольника, которое позволит ему успешно адаптироваться к обучению в школе.

В узком смысле, готовность детей к школе включает три процесса:

1. Физиологическая готовность (физическое созревание организма, способность быстро и легко адаптироваться к новому режиму, устойчивость к нагрузкам);

2. Педагогическая готовность (умения и навыки, знания и представления ребенка об окружающем его мире);

3. Психологическая готовность (интеллектуальная готовность, личностная готовность, развитие руки и речи, развитие эмоционально-волевой, мотивационной сферы и т. д.).

Как правило, ситуация с первыми двумя составными более менее всем ясна, эти показатели очевидны и их очень легко заметить невооруженным глазом и без соответствующего профессионального образования. Психологическая же готовность обычно вызывает у родителей гораздо больше вопросов, так как не всегда понятно, от чего зависят ее показатели и как на нее можно влиять в ходе воспитательного процесса.

В целом, **психологическая готовность ребенка** к школьному обучению — это совокупность психологических показателей (интеллектуальная, личностная, волевая готовность, развитие мотивационной сферы и т. п.), обуславливающих успешный и гармоничный переход дошкольника к школьному обучению, а также быструю и легкую адаптацию к учебному процессу.

Психологическую готовность к школе можно разделить на интеллектуальную готовность, личностно-социальную готовность, мотивационную готовность и эмоционально-волевою. Наглядно эти составляющие представлены в схеме далее: Далее уместно более подробно поговорить о каждом из видов психологической готовности к школьному обучению

Психологическая готовность

Интеллектуальная готовность

Личностно-социальная готовность

Мотивационная готовность

Эмоционально-волевая готовность

Интеллектуальная готовность ребенка к школе. Речь здесь идет не столько об умении ребенка читать и писать, сколько о том, насколько мозг ребенка готов к интеллектуальному труду. Это выражается в умении думать, анализировать, делать выводы, в способности сравнивать и обобщать. Эти качества начинают развиваться уже с младенческого возраста – еще с того счастливого времени, когда малыш с интересом гремел разными погремушками, прислушиваясь к их звуку, а также пытался выяснить, почему мячик с горки отлично катится, а кубик почему-то отказывается это делать. В этот период родителям важно стимулировать исследовательский интерес ребенка, учить его самому искать ответы на свои бесконечные «почему» и «а что будет, если...», выстраивать причинно-следственные связи – одним словом, активно интересоваться окружающим миром. Тогда наверняка к моменту поступления в школу ему многое удастся постичь на собственном опыте.

Личностно-социальная готовность заключается в том, что ребенок к моменту поступления в школу готов к общению, взаимодействию – как со взрослыми, так и со сверстниками. И когда они понимают существенную разницу в этом общении: с кем и каким образом необходимо взаимодействовать. К сожалению, не все первоклассники умеют это делать. Особенно трудно им бывает выполнять задания, которые требуют совместных усилий, тесного контакта друг с другом.

Часто этот симптом выражен у «домашних» детей, никогда не посещавших детский сад. Большинство ВИЧ-позитивных детей входят в эту группу. Нередко из-за особенностей заболевания



родители опекают ребенка, воспитывают дома, всегда находятся рядом, никуда не отпускают от себя. Дети в семьях, затронутых ВИЧ-инфекцией, к моменту поступления в школу порой почти не имеют опыта общения с другими детьми и чужими взрослыми. Это происходит зачастую из желания родителей сохранить диагноз малыша в тайне и страха, что о заболевании может кто-то узнать. Как итог — недостаточный опыт по разрешению конфликтных ситуаций, принятию совместных решений и т.п.

У малыша к моменту поступления в школу должен быть достаточно разнообразный опыт общения с незнакомыми людьми. Необходимо дать ему самому установить контакты с окружающими в поликлинике, на детской площадке, в магазине и пр.

Также, из-за недостаточного опыта общения дети могут бояться большого скопления народа. Но нельзя забывать, что малышу предстоит учиться в школьном коллективе, поэтому еще в дошкольном возрасте стоит хотя бы иногда выбираться на какие-то массовые мероприятия, брать ребенка на вокзал или в аэропорт – это опыт «выживания в толпе».

Мотивационная готовность к школе. Как правило, дети сами выражают желание идти в школу. Очень важно знать, что именно привлекает ребенка к школе. Если задать ребенку подобный вопрос, то варианты ответа могут быть самыми неожиданными: «Мне форму купят красивую», «У меня будет новенький ранец и пенал», «В школе Саша учится, он мой друг» и т. д. Внешние аксессуары школьной жизни, желание сменить обстановку действительно кажутся заманчивыми старшему дошкольнику. Но оказывается, это еще не самые главные мотивы. Важно, чтобы школа привлекала ребенка и своей главной деятельностью — учением («Хочу учиться, чтобы быть, как папа», «Люблю писать», «Научусь читать», «У меня братик есть маленький, ему тоже буду читать», «В школе буду задачи решать»). И это стремление естественно, оно связано с новыми моментами в развитии старшего дошкольника. Ему уже недостаточно лишь в игре приобщаться к жизни взрослых. А вот быть школьником — совсем другое дело. Это уже осознаваемая ребенком ступенька вверх, к взрослости, да и учеба в школе воспринимается им как ответственное дело.

Также, к моменту поступления в школу у ребенка должно быть сформировано положительное отношение:

- к школе;
- к учителю;
- к учебной деятельности;
- к самому себе.

Нередко случается так, что старшие товарищи успевают внушить будущему школьнику мысль о том, что в школе его ждут одни неприятности – двойки, строгие учителя и пр. Родителям необходимо развеять этот миф и настроить малыша на успех. В то же время он должен понимать, что школьный путь бывает тернист, и просто так или даже за каждую мелочь его там хвалить никто не будет.

Если ребенок привык к постоянной похвале и одобрению дома, надо постараться приучить его к большей самостоятельности, хвалить не за каждый шаг, а за готовый результат. Потому что в школе похвалы можно добиться именно результатами.

Эмоционально-волевая готовность. Серьезного внимания требует формирование и волевой готовности будущего первоклассника. Ведь его ждет напряженный труд, от него понадобится умение делать не только то, что ему хочется, но то, что от него потребует учитель, школьный режим, программа. А это не так-то просто, когда так хочется поделиться с товарищами по парте последними важными новостями. Но чтобы делать не только приятное, но и необходимое, нужно волевое усилие, способность управлять своим поведением, своей умственной деятельностью — вниманием, мышлением, памятью. К концу дошкольного возраста происходит оформление основных структурных элементов волевого действия — ребенок способен поставить цель, принять решение, наметить план действия, исполнить, реализовать его, проявить определенное усилие в процессе преодоления препятствия, оценить результат своего волевого действия. Правда, выделяемые цели еще не всегда достаточно устойчивы и осознаны; удержание цели в значительной степени определяется трудностью задания, длительностью его выполнения.



В дошкольном возрасте цель успешнее достигается в игровой ситуации. Только игры нужны особые – по правилам (от примитивных «ходилок» с кубиком до шахмат, «Мемори», домино и пр.). Ведь именно такие игры учат спокойно дожидаться своего хода, с достоинством проигрывать, выстраивать свою стратегию и при этом учитывать постоянно меняющиеся обстоятельства и т.д.

Также полезно, если ребенок зара-

нее привыкнет к смене деятельности – например, спокойная работа за столом будет чередоваться с подвижными играми (особенно важно это для возбудимых, подвижных детей). Так им будет легче сдерживать свой порыв встать и побегать посреди занятия, ведь они будут знать, что для этого есть специальное «шумное время».

Таким образом, личностная и социально-психологическая готовность ребенка к школе заключается в формировании у него готовности к принятию новой социальной позиции школьника - положения школьника. А позиция школьника обязывает занять иное, по сравнению с дошкольником, положение в обществе, с новыми для него правилами. Эта личностная готовность выражается в определенном отношении ребенка к школе, к учителю и учебной деятельности, к сверстникам, родным и близким, к самому себе.

1.5. В контексте полученной информации обсудить конкретные случаи и трудности, с которыми когда-либо сталкивались родители

В этой части консультанту важно помнить, что доверительный контакт, установленный им с родителями, способствует повышению их активности, стимулирует к участию в дискуссии, обсуждению материала и т. п. Если родителям все же сложно сформулировать вопросы, можно уточнить некоторые детали следующим образом:

- Как вы сами оцениваете психологическую готовность своего ребенка к школе?
- Предпринимали ли вы уже что-либо для определения или формирования психологической готовности к школьному обучению у вашего ребенка? Что именно?
- Какими методами вы способствовали развитию позиции школьника у вашего ребенка?
- Каким образом осуществляется подготовка ребенка к школе в вашей семье?
- С какими трудностями вы столкнулись при подготовке ребенка к школе?
- Расскажите немного о том, какие представления о школе уже сложились у вашего ребенка?

1.6. Решить ситуационные задачи Обсудить результаты

Для закрепления полученных знаний родителям предлагается решить следующие ситуационные задачи:

- 1. Предположим, что ваш сын Петя, ученик 1 класса, получил неудовлетворительную оценку (или «тучку» - в случае, если еще не ставят оценок) и спрашивает: «Как же так, я же старался, я же хорошо учил, а отметка плохая». У Пети возникает чувство обиды, мысль о том, что учитель к нему несправедлив, придирается. Почему возникла такая ситуация?
- 2. Мама Вани (6 лет) считает, что ее сын имеет необходимый запас знаний, умений и навыков для обучения в школе. Он подготовлен интеллектуально и физически. Мама считает, что и по другим показателям ребенок готов для обучения в школе. Но в беседе с сыном мама узнала, что у него нет желания идти в школу. С чем, на ваш взгляд, может быть связано такое рассогласование? Будет ли ребенок успешно учиться в школе? Что необходимо предпринять?
- 3. Проанализируйте высказывания детей и укажите возможные причины, побудившие ребенка к таким результатам:
 - «В школе двойки будут ставить»
 - «Играть будет некогда»
 - «В школе программа трудная»

1.7. Завершение встречи, подведение ее итогов

Озвучивание темы домашнего задания

Примерные вопросы:

- Что нового вы узнали в ходе нашей встречи?
- Что из сегодняшней сессии оказалось для вас наиболее интересным?
- Что вам больше всего запомнилось?
- Остались ли у вас какие-то вопросы по данной теме?

Затем родителям предлагается следующее домашнее задание: с помощью бланка, который находится в Приложении №3, составьте список признаков готовности ребенка к школе. В левом столбике отметьте то, что, на ваш взгляд, положительно определяет его готовность, в правом — отрицательно.

Список использованной литературы:

- 1. Б.С. Волков и Н.В. Волкова «Как подготовить ребенка к школе», Ось-89, Москва — 2004, 192 с.
- 2. www.kid.ru
- 3. www.schoolng.narod.ru
- 4. www.medportal.ru
- 5. www.vashpsixolog.ru

СЕССИЯ 2.

Причины пониженной готовности ВИЧ-положительных детей к школьному обучению

Основной целью данной сессии является получение родителями представлений о причинах пониженной готовности ВИЧ-положительных детей к школьному обучению.

Задачи сессии:

- Выявить уровень знаний родителей о причинах пониженной готовности ВИЧ-положительных детей к школьному обучению;
- Дополнить уже имеющуюся информацию по данной теме и при необходимости предоставить новую;
- Обсудить, какие факторы оказывают негативное влияние на формирование готовности к школьному обучению?
- Обсудить, какие приемы по повышению школьной готовности могут быть использованы, либо уже используются в семье?

Этап	Время	Тема	Метод
2.1.	15 минут	Приветствие, обсуждение прошлой встречи, а также домашнего задания по прошлой сессии	Беседа
2.2.	10 минут	Обсуждение знаний родителей о причинах пониженной готовности детей, в целом, и ВИЧ-позитивных детей, в частности	Анкетирование
2.3.	20 минут	Мини-лекция о причинах пониженной готовности ВИЧ-положительных детей к школьному обучению	Мини-лекция
2.4.	15 минут	Небольшой опрос для проверки усвоения материала	Беседа
2.5.	20 минут	Выполнение упражнения по материалу мини-лекции	Упражнение
2.6.	10 минут	Завершение встречи, подведение ее итогов	Беседа

2.1. Приветствие, обсуждение прошлой встречи.

Разбор домашнего задания по прошлой сессии

Начать сессию можно со следующих слов: «Здравствуйте, мы рады видеть вас снова. Прежде, чем перейти ко второй теме нашей программы, хотелось бы немного вспомнить прошлое занятие:

- Что показалось вам наиболее интересным во время нашей первой встречи?
- Сумели ли вы уже применить полученные знания?
- Возникли ли у вас какие-то дополнительные вопросы по первой теме?

Также следует обсудить домашнее задание. Для этого консультант предлагает родителям зачитать получившийся у них список, прокомментировать каждый пункт и сделать вывод о готовности ребенка к школьному обучению. После этого консультант может прокомментировать услышанную информацию, а также задать вопросы в отношении тех признаков школьной готовности, которые не были упомянуты родителями.

После этого следует перейти к теме сегодняшней встречи, кратко рассказать о структуре сессии и вопросах, которые будут рассматриваться в ходе нее.

2.2. Обсуждение знаний родителей о причинах пониженной готовности детей, в целом, и ВИЧ-позитивных детей, в частности

Для обсуждения уже имеющихся у родителей знаний подойдут вопросы следующего типа:

- Какие причины пониженной готовности к школьному обучению вам уже известны?
- Есть ли, на ваш взгляд, особые причины сниженной готовности к школе у детей с ВИЧ-инфекцией?
- Что в ходе нашей сегодняшней сессии для вас наиболее важно узнать (понять, обсудить, услышать)?
- Какие методы повышения готовности детей к школьному обучению вам известны?

Эти вопросы можно и нужно дополнить в зависимости от полученных от родителей ответов. Консультанту следует наиболее подробно определить для себя круг тех вопросов, на которых стоит остановиться подробнее, ответ на которые для родителей получить наиболее важно.

2.3. Мини-лекция о причинах пониженной готовности ВИЧ-положительных детей к школьному обучению

В период дошкольного детства происходит интенсивное психическое развитие ребенка. Именно за первые 6—7 лет жизни ребенок усваивает все основные виды человеческих действий, овладевает развернутой связной речью, устанавливает взаимоотношения со сверстниками и взрослыми. В этот период у него формируется познавательная деятельность, совершенствуется произвольное внимание, развиваются различные виды памяти, постепенно он овладевает словесно-логическим мышлением.

Важная особенность психического развития дошкольника состоит в том, что приобретаемые им знания, действия, способности имеют большое значение для его будущего развития, в том числе и для успешного обучения в школе. Формирование готовности к обучению в школе является важной задачей всей воспитательной работы с дошкольниками, направленной на их всестороннее развитие — физическое, умственное, психологическое, нравственное, эстетическое.

Следует отметить, что уровень готовности к обучению в школе детей, которые воспитываются в одинаковых условиях, оказывается неодинаковым. При большой вариативности индивидуальных показателей психологической готовности дошкольников к началу систематического обучения выделяется категория детей, которая характеризуется недостаточным уровнем школьной зрелости. В эту группу нередко попадают и дети с ВИЧ-инфекцией.

Говоря о причинах пониженной готовности к школьному обучению у детей с ВИЧ-инфекцией следует, прежде всего, помнить, что — это просто дети, такие же, как и все остальные. И те трудности, которые могут возникнуть на пути перехода к систематическому обучению у них, могут затронуть также любого другого ребенка. Поэтому разнообразие вариантов развития дошкольника зависит от общего ряда условий и причин, среди которых в первую очередь выделяются:

1. Социальная ситуация развития ребенка (круг общения и характер

взаимоотношений «взрослый — ребенок», «ребенок — ребенок» в семье, обществе и т.п.) На развитие ребенка оказывают негативное влияние факторы:

- дефицит общения с окружающими взрослыми, вследствие чего не обеспечивается стимуляция развития познавательных процессов, речи в периоды, когда общение является для ребенка ведущим видом деятельности; в контексте ВИЧ-инфекции это нередко связано с опасениями родителей в отношении раскрытия диагноза ребенка. Ведь в дошкольном возрасте они уже начинают задавать много вопросов о своей болезни, поэтому их

всячески ограждают от общения со взрослыми. Одних взрослых, вопросы и рассказы ребенка могут привести на нежелательные мысли о статусе семьи, другие — скажут ребенку что-то, что вызовет у него ряд новых вопросов, отвечать на которые предстоит родителям. Поэтому общение детей, затронутых ВИЧ-инфекцией, со взрослыми людьми, как правило, ограничивается общением с родителями и узким кругом друзей семьи.

Этот фактор влияет также на тот момент, что у ребенка не формируется необходимое представление о разнице стиля общения со взрослыми, о субординации и т. д. Поэтому фигура учителя может восприниматься им также «по-свойски», как и во варианте общения с маминной подружкой, например. Если же учитель резко поставит ребенка в этом вопросе на место, может возникнуть негативизм по отношению к педагогу, что снизит интерес и мотивацию к обучению и школе, в целом.

- травмирующее действие социальной микросреды, вызывающее состояние повышенной тревожности, вырабатывающее в характере ребенка пассивно-защитные свойства (робость, безынициативность, плаксивость, замкнутость и т. п.) или, наоборот, защитно-агрессивные свойства (жестокость, упрямство, негативизм, грубость); к таким действиям можно отнести и стигматизацию со стороны общества по отношению к ВИЧ-инфицированным.

Также, повышенную тревогу и выработку перечисленных защитных реакций у детей могут вызывать и ограничения, связанные с заболеванием, а также особенности жизнедеятельности семей, затронутых ВИЧ-инфекцией («Я не такой как все», «Мы все время по больницам мотаемся», «Я один пью столько много таблеток» и т. д.).

- отсутствие адекватных (квалифицированных) педагогических условий, обеспечивающих реализацию полноценного развития ребенка и коррекцию неблагоприятных вариантов его развития.

2. Развитие ведущей, а также других типичных для данного возраста видов деятельности (игры, учения, элементов труда и т.д.) Негативное влияние на развитие ребенка оказывает отсутствие полноценной, соответствующей его возрасту деятельности, обеспечивающей «присвоение» и смену ведущего вида деятельности в каждом календарном периоде развития ребенка. Препятствием развития ведущей деятельности может также выступать гиперопека со стороны родителей, когда ребенок практически лишен самостоятельности, а родители стараются делать все за него, чтобы оградить от возможных трудностей. Такие «тепличные» условия не мотивируют ребенка к познанию нового и интересу к окружающему миру, а напротив, подавляют инициативу, способствуют проявлению инфантилизма и отсутствию само-



стоятельности в решениях и действиях.

3. Состояние здоровья (соматического и нервно-психического) Наличие слабовыраженных нарушений центральной нервной системы (органическая недостаточность ЦНС) препятствует нормальному функционированию тех или иных систем мозга и задерживает его своевременное развитие. Слабовыраженные нарушения ЦНС могут проявляться в виде недостатков развития эмоционально-личностной и познавательной сфер. Также, негативное влияние на развитие ребенка может оказывать тяжелое соматическое заболевание в первые годы жизни либо хронические формы заболеваний с ча-

стыми обострениями. К этой группе заболеваний как раз и можно отнести ВИЧ-инфекцию. Данное заболевание способно привести к задержке развития, обусловленной главным образом стойкой слабостью нервной системы, резко снижающей психический и физический тонус ребенка.

Необходимо помнить, что не только побочные проявления при ВИЧ-инфекции затрудняют процесс подготовки к школьному обучению, но и само течение болезни: частые госпитализации, строго установленный режим дня, который не всегда вписывается в режим детского сада или другого дошкольного учреждения. Замедление темпа нормального хода развития, недостаточное формирование способностей к усвоению знаний могут объясняться как действием отдельного неблагоприятного фактора, так и их сочетанием.

Своевременное выявление и квалификация тех или иных неблагоприятных вариантов развития необходимы в целях профилактики и коррекции трудностей в обучении и воспитании детей. Очень важно понять, что именно мешает гармоничному развитию ребенка, чтобы как можно раньше предпринять все необходимое по изменению этих факторов.

2.4. Небольшой опрос для проверки усвоения материала

Для контроля усвоения материала можно использовать вопросы:

- Какая из тем, затронутых в ходе нашей лекции, заинтересовала вас больше всего?
- Что оказалось новым для вас, а что уже хорошо известным?

- Как полученная информация может помочь вам в подготовке ребенка к школьному обучению? И может ли?
- Остались ли какие-либо неосвещенные вопросы по данной теме?
- Имеют ли место какие-либо факторы (причины) пониженной готовности ребенка к школе в вашей семейной среде? Какие?

2.5. Выполнение упражнения по материалу мини-лекции

В ходе упражнения родителям необходимо соотнести между собой (соединить стрелками) причины пониженной готовности к школьному обучению и их конкретные проявления. Стимульный материал для выполнения данного упражнения находится в Приложении №4. После расстановки родителями своих выборов необходимо подробно обсудить выполнение упражнения. Это позволит окончательно закрепить полученную информацию, за счет чего родителям будет легче ориентироваться в этой тематике.

2.6. Завершение встречи, подведение ее итогов

Для завершения встречи можно использовать примерно следующий текст: «У нас с вами осталось всего несколько минут, чтобы попрощаться. Хотелось бы узнать, что из нашей сегодняшней встречи оказалось для вас наиболее важным, интересным, запоминающимся?». Далее уместно сообщить тему следующей встречи, а именно: «Школа и сценарии социализации детей». Это позволит родителям заранее подготовиться к предстоящей сессии, продумать и сформулировать интересующие их вопросы. Затем следует озвучить родителям домашнее задание — проанализировать разобранные в ходе встречи причины пониженной готовности детей с ВИЧ-инфекцией к школе и ответить на вопрос: сталкивались ли вы с проявлением подобных факторов у своего ребенка (детей)? Если да, то каким образом вам удалось справиться с этими трудностями? Если нет, то каким образом вы могли бы это сделать (гипотетически)?

Список использованной литературы:

- 1. «Подготовка к школе детей с задержкой психического развития». Книга 1/Под общей ред. С.Г. Шевченко.-М.: Школьная Пресса, 2005. - 96 с.
- 2. Б.С. Волков и Н.В. Волкова «Как подготовить ребенка к школе», Ось-89, Москва — 2004, 192 с.
- 3. www.medportal.ru

СЕССИЯ 3.

Школа и сценарии социализации детей

Целью данной сессии является выявление знаний родителей о школе и сценариях социализации детей, которые там реализуются. А также о том, каким образом сценарий социализации влияет на становление личности ребенка и его дальнейшую жизнь.

Задачи сессии:

- Выяснить, каковы знания родителей о школе и сценариях социализации детей;
- Дополнить уже имеющуюся информацию по данному вопросу, а также при необходимости предоставить новую;
- Обсудить особенности социализации ребенка в школьном пространстве;
- Обсудить основные сценарии социализации, которые реализуются в современных школах;
- Обсудить значимость школьной социализации в становлении ребенка.

Этап	Время	Тема	Метод
3.1.	10 минут	Приветствие, обсуждение прошлой встречи, информирование о структуре, целях и задачах данной сессии	Беседа
3.2.	10 минут	Обсуждение знаний родителей о школе и сценариях социализации детей	Интервью
3.3.	30 минут	Мини-лекция для родителей о школе и сценариях социализации детей, которые там реализуются	Мини-лекция
3.4.	10 минут	Обсуждение конкретных случаев в контексте полученной информации	Беседа
3.5.	20 минут	Как проявляются различные сценарии социализации в жизни	Ролевая игра
3.6.	10 минут	Завершение встречи, подведение ее итогов. Озвучивание темы домашнего задания	Беседа

3.1. Приветствие, обсуждение прошлой встречи, информирование о структуре, целях и задачах данной сессии

Начать сессию можно со следующих слов: «Здравствуйте, мы рады видеть вас снова. Прежде, чем перейти к следующей теме нашей программы, хотелось бы немного вспомнить прошлое занятие и обсудить домашнее задание:

- Что показалось вам наиболее интересным во время прошлой встречи?
- Сумели ли вы уже применить полученные знания?
- Возникли ли у вас какие-то дополнительные вопросы по пройденной теме?
- После этого следует перейти к теме сегодняшней встречи, кратко рассказать о структуре сессии и вопросах, которые будут рассматриваться в ходе нее.

3.2. Обсуждение знаний родителей о школе и сценариях социализации детей

Для обсуждения можно использовать следующие вопросы:

- Какое влияние оказывает школа на процесс социально-психологического развития ребенка?
- Является ли это тема актуальной именно для вас и почему?
- Приобретение каких знаний/умений/навыков для вас наиболее важно в процессе дальнейшей работы?
- Как вы думаете, в чем особенная актуальность темы выбора школы и реализуемого в ней сценария социализации для ВИЧ-положительного ребенка?

Список вопросов может быть изменен и дополнен в зависимости от индивидуальных особенностей родителей и уровня их базовой осведомленности в данном вопросе. Консультанту необходимо обращать особое внимание на достоверность предъявляемых родителями знаний по вопросу сценариев социализации и типах школ. В случае искажения, необходимо внести коррективы, развеять «мифы» и т. д. Это можно сделать сразу же в ходе обсуждения, либо вернуться к этим нюансам в ходе мини-лекции.

3.3. Мини-лекция для родителей о школе и сценариях социализации детей, которые там реализуются

В ходе лекции особенно важно предоставлять родителям информа-

цию на доступном и понятном языке, поэтому в начале лекции будет разобрано понятие социализации в общем плане. Затем, речь пойдет о различных видах сценариев школьной социализации. После предоставления этой информации важно обсудить с родителями, какой сценарий социализации они считают наиболее приемлемым и подходящим для своего ребенка, можно также предложить родителям вспомнить в школе какого типа они учились сами.

Социализация - это становление личности – процесс усвоения человеком опыта общественной жизни, образцов поведения, психологических установок, социальных норм и ценностей, знаний, навыков, позволяющих ему успешно функционировать в обществе.

Современные школы можно разделить не только на престижные и обычные, платные и бесплатные, новаторские и отсталые. Они различаются между собой еще и тем сценарием социализации, который реализуется в образовательном процессе. На эту сторону функционирования конкретной школы ее руководители и педагоги, как правило, не обращают внимания, но именно этот «скрытый» план образовательного процесса определяет социальную готовность выпускников к жизни в обществе.

Выделяют следующие сценарии школьной социализации:

■ **«Школа учебы»**

Типичные характеристики:

- Авторитарность – учитель безграничный властелин жизни детей. Предполагается, что учитель имеет всеобъемлющую власть над детьми (его внимание, речи, советы должны доходить до каждого ученика), обладает безграничной мудростью и становится для своих учеников главным источником знания. Поэтому одной из важнейших проблем «школы-учебы» является проблема дисциплины, порядка, подчинения власти учителя и администрации.
- Учебный предмет как специально заданная картина мира. В «школе-учебы» любой учебный предмет предлагается детям как упрощенная копия науки, представленная в виде правил, определений, формул, законов, отобранных имен, событий и дат. Учение в такой школе направлено на изучение этого специально организованного учебного содержания, а не на освоение закономерностей жизни природы и общества, на постижение себя как личности.
- Единообразие и стандартность режима, содержания, организация учебной работы в «школе-учебы». Учебную деятельность учитель строит в классно-урочной технологии фронтально, одновременно со всеми детьми класса. Такая единообразная школа легко контролируется и направляет-

ся государственными властями, в ней весьма удобно внедряются единые правила, нормы поведения, социальные и политические идеалы.

По окончании обучения в «школе-учебы» государство и общество получает послушных, исполнительных, аккуратных и выносливых работников без лишней инициативы и активности. Их индивидуальность всячески подавлялась, а знания, которые они усвоили из книг или со слов учителя почти не имеют отношения к действительности. За это данная модель получила много критики.

Такая школа только учит: ее «продукт» - ученик, овладевший системой знаний, умений, навыков (ЗУН). Учителя в «школе-учебы» могут увлеченно проводить кружковую работу, ходить с детьми на экскурсии, устраивать праздники, но все это неизбежно будет подчинено нуждам обучения (усвоению знаний, умений, навыков) и с реальной жизнью детей никак не соотносится. Картина жизни взрослого мира, которая предлагается в учебном процессе, излишне идеализируется, освобождается от противоречий и несущественных (по мнению педагогов) признаков. Задачи социализации детей в «школе-учебы» целиком перекладываются на воспитательные институты: семью, культурные и досуговые организации, неформальное общение на улице, телевидение и книги.

Получается что из-за несовершенства внешкольного социума, у ребенка не получается настоящего взросления, а вместо него происходит приспособление к случайным обстоятельствам и сомнительным ценностям.

■ Школа - «золотая клетка»

Платные и частные школы, особенно начальные, нередко больше всего озабочены тем, как стать непохожими на традиционную школу. Они тратят огромные силы и материальные средства на оформление интерьера (чтобы создать образ школы – «дом радости», «дом сказки», «дом мечты»), оборудование бассейна, спортивных комплексов, игровых площадок, библиотеки. Для детей организуются многодневные загородные и заграничные экскурсии, в учебное расписание включаются занятия несколькими иностранными языками, экзотические предметы вроде икебаны, дзю-до, светского этикета, балльных танцев и др. Такие школы имеют возможность использовать в образовательном процессе, кроме учителей еще и психологов, логопедов, тьютеров, системных специалистов, консультантов-культурологов, спортивных тренеров, врачей и т.д.

Нередко организаторы сценария всеми силами (и за достаточно «чувствительные» родительские деньги) стремятся создать в школе атмосферу теплого, безопасного и счастливого дома как альтернативу опасному взросло-

му мира, особенно в большом городе. Психологически этот сценарий предполагает поддерживать у ребенка (как правило, единственного в своей семье) чувство собственной исключительности, позицию «центра Вселенной».

Часто именно в этих школах у учащихся начальных классов с трудом формируется важнейшая социальная роль – «социальная позиция школьника». Они слабо мотивированы на учение как на самостоятельную познавательную деятельность, не умеют строить и поддерживать деловое общение, часто отличаются неадекватной самооценкой. Сценарий социализации в такой школе неизбежно заставляет детей многократно и мучительно переживать столкновения самомнений своих «исключительностей», но не дает им опыта самоограничения, сотрудничества, взаимопомощи. Не случайно статистика распространения наркомании и асоциального поведения в среде детей из состоятельных семей так высока.

Спрятать ребенка от жизни в «золотой клетке» невозможно. Отобранные в специальную школу по признаку материального состояния родителей, дети теряют смысл не только своего образования, но и нередко своей жизни. Уже в школьные годы они должны стоять перед лицом определенных проблем, пытаться решить их в самой образовательной практике совместно с авторитетными взрослыми.

■ «Интерактивная школа»

Этот сценарий воплощается в школах, обращенных к прагматическим ценностям. В них, как правило, новая среда обучения, хорошо оснащенная технически: единая компьютерная сеть, доступный выход в Интернет, собственная база данных по определенным областям знаний. Главная идея философии такой школы: владение компьютерными технологиями – основной путь социализации в XXI в., без них адаптироваться в современном социуме невозможно. Детям сообщается идея, что деятельность в сфере информационных технологий – самая престижная и перспективная.

Этот сценарий – еще, может быть, мало осознаваемая попытка «вырастить» в школах граждан глобализирующегося общества. Уже сегодня глобализация рассматривается не только как процесс политической и экономической интеграции, но и как унификация культурных стандартов, и отчасти потеря культурной самобытности.

Но один из парадоксов (хотя он и закономерен) современной социализации состоит в том, что люди, включенные с помощью компьютерной технологии в безграничное информационное пространство, обязательно оказываются перед выбором: потреблять информацию, которая проста, интересна, увлекательна, но «зовет» двигаться по пути деградации человеческих

ценностей или обращаться к ценностям подлинной культуры. А это потребует интеллектуальных усилий, творчества, самоопределения. В том, какой выбор сделает человек, получивший «компьютерное образование», и проявится истинный уровень его социализированности.

Важно заметить, что этот сценарий практически исключает важнейшую составляющую в природе социализации – общение детей друг с другом, детей и взрослых. Остается только формализованный маршрут социализации, но совершенно уходит воспитание, без которого социализация не приведет детей к личностному самоопределению, к рождению опыта многообразных взаимоотношений между людьми.

■ **«Школа разных маршрутов»**

Этот сценарий реализуют школы, которые заявляют о себе как прогрессивные, идущие по пути гуманизации образования, обращенные к развитию индивидуальности ребенка, использующие технологии дифференциального подхода в обучении.

«Школа разных маршрутов», если внимательно приглядеться, предлагает не очень гуманистическую по своей сути социализацию детей. «Управлять» развитием педагоги в такой школе могут, только разделив учащихся на группы внутри класса (как правило, по уровню успеваемости), в параллели – на классы коррекции и «спрофилированные» на целенаправленную подготовку в определенный вуз. В обычных муниципальных школах дифференциация детей на «перспективных» и «изгоев» открыто не афишируется, но все, даже ученики начальных классов, ее видят. Частные школы используют технологию развивающего обучения применительно ко всем учащимся, что по определению должно помочь избежать появления изгоев в связи с успеваемостью. Но и те и другие выстраивают дезориентирующую социализацию, которая проецирует будущих социальных аутсайдеров.

■ **«Школа социального опыта»**

Этот сценарий социализации еще только начинает складываться. Его можно воспринимать как стратегическую цель образования, в нем проявляются черты личностно ориентированного подхода. Такая школа видит свою цель в становлении готовности к самоопределению в нравственной, интеллектуальной, коммуникативной, гражданско-правовой, трудовой сферах деятельности, в развитии индивидуальности каждого ученика и воспитании его как субъекта социализации.

Эта школа тоже стремится создавать свою социокультурную среду, обогащать образ жизни детей. Но такой сценарий существенно отличается

от прочих тем, что образование здесь организуется не по модели «изоляции от социума», а по модели «включения в социум». Здесь обеспечивается простор разнообразной детской деятельности, в том числе добровольной общественной, здесь активно реализуется разновозрастное взаимодействие, а не традиционное ровесническое, занятия органично выходят за пределы школы в досуговые формы и учреждения дополнительного образования.

Школа «социального опыта» активно использует совместную творческую деятельность детей в таких формах, которые способствуют их сотрудничеству, - групповую исследовательскую работу, театрализацию, ролевые игры, совместные поисковые проекты. В школах такого типа не дают развиваться одному из самых болезненных состояний взросления, когда дети не доверяют миру взрослых, не ладят с миром ровесников в школе и обособляются от социума.

Таким образом, выбирая для своего ребенка школу, родителям ВИЧ-инфицированных детей важно учитывать не только престижность школы или качество образования, но еще и тот сценарий социализации, который вероятнее всего будет реализовываться в этой школе. Ведь именно благодаря благополучно и гармонично пройденной социализации, ВИЧ-инфицированный ребенок получает важные навыки социального взаимодействия и реагирования, которые помогут ему не только хорошо адаптироваться во взрослом мире, но и уметь принять себя и противостоять негативному влиянию социума и стигматизации.

3.4. Обсуждение конкретных случаев в контексте полученной информации

В этой части консультанту важно помнить, что доверительный контакт, установленный им с родителями, способствует повышению их активности, стимулирует к участию в дискуссии, обсуждению материала и т. п. Если родителям все же сложно сформулировать вопросы, можно уточнить некоторые детали следующим образом:

- Что нового вы узнали в ходе нашей лекции?
- Как вы думаете, какой сценарий социализации подошел бы лучше всего для вашего ребенка?
- К школе какого типа вы бы отнесли ту, в которой учились сами?
- По вашему мнению, смогли бы вы после этого занятия определить сценарий социализации, реализующийся в какой-либо школе?
- Остались ли у вас какие-либо вопросы по данной теме?

3.5. Как проявляются различные сценарии социализации в жизни

Родителям предлагается проиграть по ролям (между собой, в паре с консультантом) типичное поведение человека, если бы он учился (т. е. проходил социализацию) в школах различных типов (школа учебы, школа – «золотая клетка», интерактивная школа и т. д.). Важно отразить типичные черты, которые отражаются в поведении. Второму родителю (либо консультанту) необходимо угадать, какой сценарий социализации был ему представлен. Затем, предлагается поменяться ролями.

По окончании игры важно провести рефлексию. Можно обсудить с родителями те трудности, с которыми может столкнуться человек, прошедший социализацию подобного типа. Уместно обратиться к личному опыту родителей и обсудить те сложности, с которыми им пришлось столкнуться в жизни в связи с определенным сценарием социализации. Например, человек, прошедший социализацию в «школе учебы», имея хорошие крепкие знания по различным предметам, поступает в ВУЗ, где понимает, что ему совершенно не хватает навыков общения с окружающими, умения презентовать себя, отчего пребывает в числе аутсайдеров и чувствует себя некомфортно и т. п.

3.6. Завершение встречи, подведение ее итогов.

Озвучивание темы домашнего задания

В завершении встречи консультант может задать следующие вопросы:

- Что из сегодняшней сессии оказалось для вас наиболее интересным?
- Что нового вы узнали в ходе нашей встречи?
- Каким образом вы сможете применить полученные в ходе сегодняшней встречи знания в вашей жизни и жизни вашего ребенка?

Затем родителям предлагается выполнить дома следующее задание: придумать и подробно описать «Идеальную школу», которая, по мнению родителей, будет реализовывать самый подходящий для их ребенка сценарий.

Список использованной литературы

- 1. Голованова Н.Ф. Социализация и воспитание ребенка. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – СПб.: Речь, 2004. – 272 с.,
- 2. Котова И.Б., Шиянов Е.Н. Социализация и воспитание. Ростов, 1997.
- 3. Б.С. Волков и Н.В. Волкова «Как подготовить ребенка к школе», Ось-89, Москва — 2004, 192 с.
- 4. www.kid.ru
- 5. www.schoolng.narod.ru

СЕССИЯ 4.

Социализация и обучение ребенка с ВИЧ-инфекцией

Целью данной сессии является выявление знаний родителей о том, в чем заключаются особенности процесса социализации ВИЧ-инфицированных детей и каким образом это отражается на процессе обучения ребенка в школе.

Задачи сессии:

- Выяснить, какие знания имеют родители по вопросу социализации детей в целом;
- Дополнить уже имеющуюся информацию по данному вопросу, а также при необходимости предоставить новую;
- Обсудить в чем могут быть особенности социализации ВИЧ-инфицированного ребенка в школьном пространстве;
- Обсудить сложности, с которыми может столкнуться семья, затронутая ВИЧ-инфекцией, в школьном пространстве;
- Обсудить возможные стратегии поведения в кризисных ситуациях в школе.

Этап	Время	Тема	Метод
4.1.	15 минут	Приветствие, обсуждение прошлой встречи, проверка домашнего задания	Беседа
4.2.	10 минут	Обсуждение уже имеющихся у родителей знаний о социализации и обучении ребенка с ВИЧ-инфекцией	Интервью
4.3.	30 минут	Мини-лекция для родителей о социализации и обучении ребенка с ВИЧ-инфекцией	Мини-лекция
4.4.	15 минут	В контексте полученной информации разобрать конкретные примеры	Беседа
4.5.	15 минут	Решение ситуационных задач	Ситуационные задачи
4.6.	5 минут	Завершение встречи, подведение ее итогов	Беседа

4.1. Приветствие, обсуждение прошлой встречи, проверка домашнего задания

После приветствия и установления приятной атмосферы, способствующей доверительному общению, необходимо вернуться к прошлому занятию и обсудить проделанное родителями домашнее задание: консультант просит зачитать написанный родителями текст, затем следует его обсуждение. В ходе обсуждения можно использовать следующие вопросы:

- Трудно ли вам было составить данный текст?
- Как вы думаете, существует ли подобная школа, реализующая сценарий социализации таким образом?
- Какой из существующий типов школ, рассмотренных на прошлом занятии наиболее приближен к предложенной вами модели?

После этого следует перейти к теме сегодняшней встречи, кратко рассказать о структуре сессии и вопросах, которые будут рассматриваться в ходе нее.

4.2. Обсуждение уже имеющихся у родителей знаний о социализации и обучении ребенка с ВИЧ-инфекцией

Для обсуждения можно использовать следующие вопросы:

- Что вам уже известно о социализации и обучении детей?
- Какие вам известны особенности обучения и социализации детей, затронутых ВИЧ-инфекцией?
- С какими трудностями вы сталкивались (можете столкнуться) в процессе обучения ребенка и его социализации в школьном пространстве?

Какие вопросы вас особенно интересуют? О чем вам хотелось бы узнать наиболее подробно?

Список вопросов приведен довольно условно и может варьироваться в зависимости от индивидуальных особенностей родителей. Необходимо учитывать основные запросы родителей, чтобы подробнее останавливаться на этих моментах в ходе мини-лекции.

4.3. Мини-лекция для родителей о социализации и обучении ребенка с ВИЧ-инфекцией

Говоря о процессе социализации, сначала хотелось бы напомнить, что социализация в широком смысле – это становление личности – процесс усвоения человеком опыта общественной жизни, образцов поведения, психоло-

гических установок, социальных норм и ценностей, знаний, навыков, позволяющих ему успешно функционировать в обществе.

Важным компонентом в поддержании качества жизни ВИЧ-положительного ребенка является предоставление ему возможности полноценного развития и обучения. Общение со сверстниками, развивающие занятия, совместные игры оказывают самое благоприятное влияние на развитие ребенка.

Опыт посещения детского сада позволит ребенку легче адаптироваться к школе. А обучение в обычной школе станет важным фактором социализации ребенка, подготовки его к самостоятельной жизни.

Родителям важно знать, что наличие ВИЧ-инфекции у ребенка никоим образом не может ограничивать для него выбор детского образовательного учреждения. Российские законы гарантируют ВИЧ-положительным взрослым и детям те же права, что и всем остальным гражданам, без всякого ограничения.

Право ВИЧ-положительных детей на обучение и воспитание реализуется в рамках действующего законодательства, согласно которому ВИЧ-положительный ребенок должен быть принят в любое детское образовательное заведение на общих основаниях. Наличие ВИЧ-инфекции у ребенка не может служить поводом для отказа ему в приеме в школу, равно как и для исключения из нее.

При оформлении ребенка в школу, записаться в которую лучше всего заблаговременно, потребуется медицинская карта ребенка, которую заполняет участковый педиатр. В медицинской карте не должно быть указания на ВИЧ-инфекцию, а только общие сведения о состоянии здоровья, заключения узких специалистов, результаты общих лабораторных исследований (но не теста на ВИЧ!) и сведения о вакцинации ребенка.

Существует много мифов и страхов вокруг того, что якобы ВИЧ-инфицированные дети могут быть опасны

для окружающих их людей в плане заражения. Это не так! Никакой инфекционной опасности дети, имеющие ВИЧ-инфекцию, для других детей не представляют. Пути передачи ВИЧ-инфекции сегодня достоверно известны. Поскольку дети, в силу возраста, не практикуют рискованное в плане инфицирования ВИЧ поведение, в мире до сих пор не зарегистрировано ни одного случая инфицирования ребенка от ребенка или взрослого от ребенка в результате бытовых контактов. Утверждения о том, что дети часто дерутся, кусаются, травмируются и, следовательно, могут инфицироваться ВИЧ при возникновении кровотечений, несостоятельны. Вероятность инфицирования ВИЧ при таких ситуациях (которые возникают гораздо реже, чем об этом

принято говорить) крайне низка. Если соблюдать универсальные меры профилактики, то вероятность инфицирования ВИЧ при травмах, которые дети могут получить при общении друг с другом, будет практически равна нулю.

Любой ребенок независимо от его ВИЧ-статуса должен быть эмоционально и физически готов посещать детское образовательное учреждение. В противном случае для него это может стать слишком тяжелым испытанием и в дальнейшем плохо отразиться на здоровье.

Вопрос о возможности посещения ребенком общеобразовательной школы решают родители/опекуны совместно с врачом, который наблюдает ребенка. С учетом общего состояния здоровья, уровня психомоторного, речевого и физического развития ребенка определяется оптимальная форма организации обучения и социализации ребенка в школьном возрасте. При удовлетворительном состоянии здоровья ВИЧ-положительные дети должны посещать обычные детские образовательные учреждения.

Если по состоянию здоровья ВИЧ-положительному ребенку трудно посещать обычную школу, то в таких случаях возможно направление ребенка в учебное заведение санаторного типа (например, для ослабленных детей, детей с хроническими заболеваниями и т. п.) Возможен вариант, когда родители/опекуны ребенка вместе с лечащим врачом и специалистами органа управления образования решают вопрос о его временном или постоянном надомном обучении.

При принятии решения о поступлении ребенка в школу родители/опекуны должны понимать, что ребенку придется столкнуться со многими инфекциями, которые могут быть у других детей в детском коллективе, и что вероятность заболевания детскими инфекциями у ребенка в этом случае вырастает многократно. Если состояние иммунной системы ребенка вызывает опасения, возможно, лучшим решением будет организовать для него, хотя бы временно надомное обучение. В любом случае, следует проконсультироваться по поводу своих опасений с лечащим врачом.

Если ребенку назначена АРВ-терапия, надо тщательно продумать вопросы совмещения режима приема препаратов и посещения детского образовательного учреждения. Не стоит надеяться, что ребенок, находясь в школе, будет всегда самостоятелен и аккуратен в вопросах строгого соблюдения режима приема АРВ-препаратов. Есть два решения этой проблемы: лечащий врач предлагает для ребенка такую схему лечения, которая не предполагает приема препаратов во время нахождения ребенка в школе (например, два раза в сутки – утром и вечером), либо родителям/опекунам надо будет попросить о помощи кого-то из персонала школы, что предполагает раскрытие диагноза ребенка.

Отправляя ребенка в школу, родители/опекуны должны подумать, как они смогут защитить ребенка в случае раскрытия его диагноза, кому они могут довериться и у кого просить помощи в этом случае.

Родители не обязаны сообщать диагноз ребенка администрации детского образовательного учреждения. При поступлении в школу от родителей не требуется разглашения диагноза ребенка. Ни одно официальное лицо (включая директора образовательного учреждения, руководителя районного или городского отдела образования, воспитателей и педагогов) не имеет права требовать от родителей справки о наличии или отсутствии у ребенка ВИЧ-инфекции или принуждать их к объявлению диагноза ребенка.

Информирование руководителя и персонала учебного заведения о наличии у ребенка ВИЧ-инфекции возможно только в добровольном порядке, когда родители сами решают об этом сказать, будучи уверены, что это не повлечет за собой негативного отношения к ребенку и к ним самим.

Право на сохранение в тайне медицинского диагноза, в том числе диагноза «ВИЧ-инфекция», предусмотрено законодательством не случайно. Из-за недостаточной информированности о ВИЧ-инфекции населения в целом и работников образования в частности, широко распространенных неверных представлений и необоснованных опасений заразиться ВИЧ в школе к ребенку с ВИЧ могут отнестись с опаской, а часто – и откровенно негативно, с презрением и негодованием, и даже требовать, чтобы его забрали из класса.

О том, что у ребенка снижен иммунитет, и ребенок часто болеет, родители по собственному желанию могут сообщить, например, для того, чтобы уберечь ребенка от других инфекций, с которыми ребенок может столкнуться в детском учреждении.

Однако родители/опекуны могут раскрыть диагноз ребенка, если ему необходимо принимать специальные антиретровирусные препараты в то время, когда он находится в школе. Естественно, это произойдет только в том случае, если родители будут доверять воспитателю, медсестре или учителю, находить у них понимание и сочувствие и, самое главное, будут уверены, что информация о ВИЧ-положительном статусе ребенка сохранится в тайне от остальных сотрудников, детей и их родителей.

Медицинские и другие работники детских образовательных учреждений, которым стало известно о ВИЧ-положительном статусе ребенка, несут дисциплинарную, административную и даже уголовную ответственность за разглашение сведений, составляющих врачебную тайну (к чему относится диагноз ребенка и его родителей). Если работнику детского образовательного учреждения стало известно о наличии у воспитанника или ученика ВИЧ-инфекции, ему не следует сообщать об этом остальным воспитателям, учителям

или родителям – разглашение таких сведений преследуется по закону.

Что делать если о диагнозе ребенка стало известно в детском образовательном учреждении? Прежде всего успокоиться и успокоить ребенка! Главное в этой ситуации – сохранить психическое благополучие ребенка. Если ребенок до этого не знал о своем диагнозе, надо ему рассказать, что такое ВИЧ и как люди живут с этим заболеванием. В любом случае, важно донести до ребенка, что в том, что он болен, его вины нет, что неадекватная реакция окружающих (если ребенок с ней столкнулся) вызвана незнанием и непониманием людей. Надо вместе с ребенком продумать план дальнейшего его поведения и выстраивания взаимоотношений со сверстниками и персоналом учреждения.

В то же время родители обязательно должны обсудить случившиеся с воспитателем, учителем, директором образовательного учреждения и попросить у них помощи в защите своего ребенка. При неблагоприятном развитии событий, возможно, родители будут вынуждены перевести ребенка в другое детское образовательное учреждение или обратиться в суд.

Важно, чтобы интересы ребенка доминировали при разрешении любой конфликтной ситуации!

4.4. В контексте полученной информации разобрать конкретные примеры

После мини-лекции необходимо выяснить у родителей, остались ли у них какие-то вопросы по данной тематике, ответ на которые они так и не получили. Если таковые имеются, необходимо на них ответить, после чего можно перейти к обсуждению конкретных случаев.

Наверняка у родителей есть определенные опасения, связанные с поступлением ребенка в школу, со случайным раскрытием диагноза и т. п. Этим моментам следует уделить особое внимание, подробно разобрать эти ситуации, обсудить с родителями. Необходимо дать родителям достаточно времени, чтобы высказаться, сказать о том, что их действительно волнует. Для родителей очень важно иметь какую-либо информацию, на которую они могли бы опереться в трудной ситуации.

4.5. Решение ситуационных задач

Для закрепления усвоенной информации родителям предлагается решить несколько ситуационных задач:

- 1. Мальчик Миша, 8 лет, ученик второго класса. В связи с основным

заболеванием Мише приходится периодически пропускать занятия в школе. Частое отсутствие мальчика родители объясняли слабым иммунитетом. До недавнего времени это объяснение не вызывало вопросов. Однако, завуч вызвала родителей Миши к себе с требованием предоставить справку с точным диагнозом ребенка. Как, по вашему мнению, стоит поступить родителям Миши в данной ситуации?

- 2. Девочка Света, 12 лет, ученица 6 класса. Родителям Светы позвонила мама одноклассницы Светы и сказала, что узнала от своей дочери (которой Света рассказала по секрету) о том, что у той ВИЧ. Мама одноклассницы угрожает родителям Светы, что расскажет всем в школе о ее диагнозе, если родители немедленно ее не переведут в другую школу, и девочки не прекратят общение. Как бы вы поступили на месте Светиных родителей?
- 3. Школьная медицинская сестра требует, чтобы родители Семена, ученика 1 класса, предоставили ей полную информацию о здоровье ребенка, не удовлетворяясь ответами об ослабленном иммунитете. Она требует полного названия диагноза, мотивируя это тем, что она медик и должна знать все, что связано со здоровьем детей, чтобы в случае чего оказать им необходимую помощь. Стоит ли родителям Семена сообщать медсестре диагноз ребенка?

4.6. Завершение встречи, подведение ее итогов.

При подведении итогов сессии можно использовать примерно такой текст: «У нас осталось несколько минут для того, чтобы попрощаться. Хотелось бы узнать, что из сегодняшней встречи оказалось для вас наиболее важным, интересным и полезным? Если у вас есть какие-то комментарии по поводу нашего сегодняшнего занятия — с удовольствием их выслушаем».

Список использованной литературы

- 1. Г. Крайг, Д. Бокум. Психология развития. — 9-е изд. — Спб.: Питер, 2005. — 940 с: ил. — (Серия «Мастера психологии»). ISBN 5-94723-187-5.
- 2. Дети со знаком «плюс»: Книга для настоящих и будущих родителей (информационное пособие для родителей и опекунов детей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции)/А.И.Загайнова, Л.Ю. Афонина, Е.Е. Воронин, Т.А. Епоян; Под ред. А.И. Загайновой.-М.,2010.
- 3. www.positive-adopt.ru

СЕССИЯ 5.

Дополнительное образование у детей с ВИЧ-инфекцией

Целью данной сессии является расширение представлений родителей о возможностях дополнительного образования ВИЧ-инфицированных детей.

Задачи сессии:

- Выяснить, что родителям уже известно о дополнительном образовании детей, в целом;
- Какие направления дополнительного образования им уже известны;
- Дополнить уже имеющиеся знания, при необходимости предоставить новую информацию;
- Обсудить, какие виды дополнительного образования наиболее подходят для детей с ВИЧ-инфекцией.

Этап	Времы	Тема	Метод
5.1.	5 минут	Приветствие, обсуждение прошлой встречи	Беседа
5.2.	10 минут	Обсуждение знаний родителей о возможностях дополнительного образования ВИЧ-инфицированных детей	Интервью
5.3.	30 минут	Мини-лекция о дополнительном образовании у детей с ВИЧ-инфекцией. Обсуждение лекционного материала	Мини-лекция
5.4.	15 минут	Упражнение: «Дополнительное образование для моего ребенка»	Упражнение
5.5.	20 минут	Итоговый контроль по материалам программы. Заполнение формы обратной связи	Интервью Анкета
5.6.	10 минут	Завершение программы, подведение ее итогов	Беседа Анкета

5.1. Приветствие, обсуждение прошлой встречи, а также проверка домашнего задания

Примерный текст: «Здравствуйте, рады видеть вас снова. Прежде, чем мы перейдем к следующему занятию, нам хотелось бы задать вам несколько вопросов по материалам предыдущей встречи»:

Появились ли у вас какие-либо дополнительные вопросы после нашей прошлой встречи?

- Помогла ли вам полученная на прошлой встрече информация чувствовать себя увереннее в вопросах поступления ребенка в школу и его дальнейшего пребывания там?

Возможно, у родителей появятся и другие вопросы, а также желание высказаться, прокомментировать прошлое занятие. Важно предоставить им такую возможность.

Затем рекомендуется обсудить с родителями тему и ход сегодняшней встречи.

5.2. Обсуждение знаний родителей о возможностях дополнительного образования ВИЧ-инфицированных детей

Для начала можно спросить родителей о том, что им уже известно о возможностях дополнительного образования ВИЧ-инфицированных детей. Возможно, они сами захотят рассказать об этом. Если им окажется трудно это сделать, необходимо задать несколько наводящих вопросов, например:

- Что вы знаете об особенностях дополнительного образования ВИЧ-инфицированных детей?
- Посещает ли ваш ребенок какие-либо учреждения дополнительного образования (кружки, секции, занятия и т. д.)?
- Столкнулись ли вы с какими-либо сложностями при выборе направления дополнительного образования для своего ребенка? С какими именно?
- Есть ли у вас какие-то опасения или переживания по данному вопросу?

5.3. Мини-лекция о дополнительном образовании у детей с ВИЧ-инфекцией. Обсуждение лекционного материала

В современных условиях дополнительное образование является полноценным партнером общего образования. Оно способствует развитию познавательных интересов и творческих способностей детей, удовлетворению их индивидуальных потребностей в интеллектуальном, нравственном, фи-

зическом совершенствовании. Дополнительное образование детей занимает важное место в ранней профессиональной ориентации каждого конкретного ребенка, развитии у него навыков неформального общения.

Выбирая программу дополнительного образования для ВИЧ-инфицированных детей необходимо учитывать:

- **Общее состояние здоровья ребенка;**
- **Степень потенциальной опасности** как для самого ребенка, так и для окружающих (получение травм, чрезмерные физические нагрузки и т. п. Также многие родители высказывают свои опасения насчет возможности появления крови в результате травмы и опасности для окружающих. Возможность заражения в таком случае чрезвычайно мала. Это стоит обсудить с родителями, чтобы избежать проявления таких крайних форм стигматизации, как изоляция его от общения и подкрепление идеи, что ребенок «не такой, как все»);
- **Индивидуальные особенности ребенка** (общительность, познавательные способности, особые таланты и т.д.);
- **Собственные ожидания относительно системы** дополнительного образования (дать ребенку знания, развить способности, организовать досуг, получить представление о профессии и т.п.), но не стоит осуществлять свои собственные не сбывшиеся мечты, насильно приводя ребенка, скажем, в балет;
- **Выбрать направленность программ** дополнительного образования согласно склонностям ребенка и собственным ожиданиям;
- **Выбрать образовательное учреждение** по признаку территориальной доступности или по другим индивидуальным запросам;
- **Выбрать программу с учетом возраста ребенка.**

Существуют следующие направления дополнительного образования детей:

- 1. Научно-техническое;
- 2. Спортивно-техническое;
- 3. Физкультурно-спортивное;
- 4. Художественно-эстетическое;
- 5. Естественнонаучное;
- 6. Туристско-краеведческое;
- 7. Эколого-биологическое;
- 8. Военно-патриотическое;
- 9. Социально-педагогическое;
- 10. Культурологическое.

■ Программы научно-технической направленности

Этот вид программ дополнительного образования ориентирован на развитие технических и творческих способностей и умений учащихся, организацию научно-исследовательской деятельности, профессионального самоопределения учащихся. Научно-техническая направленность включает следующие группы программ:

- Техническое конструирование;
- Моделирование и макетирование (лего-конструирование и моделирование, робототехника, авиа-, судо-, ракето- или автомоделирование и др.);
- Производственные технологии (радиоэлектроника, технический дизайн, эргономика и др.);
- Мультимедиа и IT- технологии (технологии киноискусства, фототехнологии, программирование и WEB-дизайн и др.);
- Техническое творчество и инновационное предпринимательство (инновационные бизнес технологии, проектная деятельность, исследовательская деятельность).

Для детей, затронутых ВИЧ-инфекцией, данное направление является безопасным, так как не предусматривает чрезмерных физических нагрузок, травматизации. Однако, даже если ребенок сильно увлечен научно-техническим творчеством, следует правильно организовывать его режим дня, избегать переутомления, ведь оно может быть не только физическим, но и умственным, эмоциональным.

■ Программы художественной направленности



Программы художественной направленности в системе дополнительного образования ориентированы на развитие творческих способностей детей в различных областях искусства и культуры, передачу духовного и культурного опыта человечества, воспитание творческой личности, получение учащимися основ будущего профессионального образования. Основной целью направления является раскрытие творческих способностей обучающихся, а также нравственное и художественно-эстетическое развитие личности. Художественная направленность включает следующие группы программ:

- Исполнительство на струнных, народных, духовых, клавишных, ударных инструментах;
- Оркестры и ансамбли;
- Сольный вокал;
- Хоровое пение;
- Эстрадно-джазовое творчество;
- Театральное творчество;
- Цирковое искусство;
- Хореографическое искусство;
- Художественное слово;
- Литературное творчество;
- Изобразительное искусство;
- Декоративно-прикладное творчество;
- Дизайн.

Художественное направление дополнительного образования подразумевает не только интерес со стороны ребенка и его родителей к данному виду деятельности, но и требует наличия определенной предрасположенности. Следует помнить, что для ВИЧ-инфицированного ребенка очень важен опыт переживания своей успешности. Возможность формирования некой зоны компетентности является одной из задач дополнительного образования. Важно, чтобы посещая кружок или студию, ребенок чувствовал свою компетентность (что у него получается делать то, чем он занимается), именно это является ресурсом в поддержании позитивного самоотношения и адекватной самооценки.

■ Программы туристско-краеведческой направленности

Программы туристско-краеведческой направленности в системе дополнительного образования ориентированы на познание истории нашей Родины, судеб соотечественников, семейных родословных, являются источником социального, личностного и духовного развития учащихся. Туристско-краеведческая направленность включает следующие группы программ:

- Пеший, горный, водный, вело- и другие виды туризма;
- Альпинизм;
- Краеведение;
- Музееведение и др.

Данное направление может вызвать некоторые сложности для ВИЧ-инфицированного ребенка. Это связано с несколькими аспектами. Во-первых, в ходе активной деятельности высок риск получения травм, а также переутомлений, которые негативно сказываются на общем состоянии



здоровья ребенка. Во-вторых, могут возникнуть трудности с соблюдением приема АРВ-препаратов в ходе, например, длительных многодневных походов, сплавов и т. д. В целом, это направление дополнительного образования не является запретным для ребенка с ВИЧ-инфекцией, но требует больше внимания и усилий как со стороны родителей, так и со стороны самого ребенка.

■ Программы культурологической направленности

Программы культурологической направленности в системе дополнительного образования ориентированы на изучение специфики и сущности функционирования и развития культуры, определение ее места и роли среди других социальных явлений. Они дают представление о развитии мировой художественной культуры через систематизацию ценностей культуры разных народов, и позволяют учащимся через самостоятельную исследовательскую деятельность постигать содержание мира вещей, идей, отношений разных эпох. Программы нацелены на изучение языков мира, развивают у детей стремление к межнациональному общению, формируют основы толерантного взаимодействия. Культурологическая направленность включает следующие группы программ:

- Основы культурологи;
- История культуры;
- История России;
- История мировых цивилизаций;
- Страноведение;
- Музейное дело;
- Традиционная культура;
- Библиотечное дело;
- Издательское дело;
- Археология;
- Искусство кино;
- Культура быта;
- Изучение иностранных языков;
- Русский язык и культура речи.

Данное направление не подразумевает активных физических нагрузок, а также ситуаций повышенного риска для здоровья. Таким образом, явных противопоказаний для занятий данного вида для ВИЧ-инфицированных детей нет. Если вашему ребенку нравится этим заниматься — дайте ему возможность проявить и реализовать себя.

■ Программы эколого-биологической направленности

Программы эколого-биологической направленности в системе дополнительного образования ориентированы на развитие интереса учащихся к изучению и охране природы, биологии, географии, экологии и других наук о Земле, являясь неотъемлемой частью непрерывного экологического образования. В настоящее время экологическое образование становится значимым в организации системы непрерывного экологического образования и воспитания подрастающего поколения. Включает следующие группы программ:

- Основы и углубленное изучение экологии и биологии (общая экология, современные экологические проблемы, ботаника и др.);
- Прикладные эколого-биологические программы (аквакумистика, охрана природы, растениеводство и др.).

В данном направлении дополнительного образования также нет явных сложностей для ВИЧ-инфицированных детей.

■ Программы естественнонаучной направленности

Программы естественнонаучной направленности в системе дополнительного образования ориентированы на развитие познавательной активности, самостоятельности, любознательности, на дополнение и углубление школьных программ по математике, физике, биологии, экологии, геоботанике, химии, способствует формированию интереса к научно-исследовательской деятельности учащихся. Естественнонаучная направленность (учебно-исследовательская деятельность и изучение за страницами учебников целого ряда дисциплин) включает следующие группы программ:

- Астрономия;
- Математика;
- Химия;
- Физика;
- Информатика;
- Геология;
- География;
- Природоведение;
- Медицина и др.

Противопоказаний, как таковых, для занятий данным видом деятельности ВИЧ-инфицированными детьми, не наблюдается. Однако стоит помнить, что во всем нужно знать меру и избегать чрезмерных нагрузок (речь идет не только о физическом, но и об умственном перенапряжении).

■ Программы социально-педагогической направленности

Программы социально-педагогической направленности в системе дополнительного образования ориентированы на изучение психологических особенностей личности, познание мотивов своего поведения, изучение методик самоконтроля, формирование личности как члена коллектива, а в будущем как члена общества, изучение межличностных взаимоотношений, адаптацию в коллективе. Образовательные программы данной направленности охватывают широкий возрастной диапазон и многофункциональны по своему назначению. Социально-педагогическая направленность включает следующие группы программ:

- Развитие дошкольников (социализация и общение, интеллектуальное развитие, логопедия, художественно-эстетическое и творческое развитие, подготовка к школе, социокультурная адаптация детей, в том числе мигрантов и др.);
- Коррекция и социокультурная реабилитация детей со специальными потребностями, инклюзия;
- Основы медиаинформационных технологий;
- Основы психологии;
- Основы социологии;
- Основы политологии и права;
- Игротехники и игровое консультирование;
- Профориентация и предпрофессиональная подготовка.

Данное направление не только безопасно, но и способствует гармонизации психо-эмоционального развития ребенка, что особенно актуально для детей, затронутых ВИЧ-инфекцией.

■ Программы физкультурно-спортивной направленности

Программы физкультурно-спортивной направленности в системе дополнительного образования ориентированы на физическое совершенствование учащихся, приобщение их к здоровому образу жизни, воспитание здорового резерва нации. Физкультурно-спортивная направленность включает следующие группы программ:

- Спортивная подготовка (спортивная акробатика, бадминтон, гандбол, художественная гимнастика, плавание, хоккей, футбол, шашки, фехтова-

ние, различные виды борьбы и другие виды спорта);

- Общая физическая подготовка и лечебная физкультура (фитнес-аэробика, йога, лечебная физкультура, ритмическая гимнастика и т.д.).

В целом, занятия физической культурой для ВИЧ-инфицированных детей не только не запрещены, но некоторые их варианты даже рекомендуются специалистами, например, занятия лечебной физкультурой. Следует лишь помнить о том, что занятия должны быть умеренными, посильными и не носить соревновательного характера.



▪ Программы спортивно-технической направленности

Программы спортивно-технической направленности в системе дополнительного образования ориентированы на развитие технических способностей учащихся. Спортивно-техническая направленность включает следующие группы программ:

- Стендовая стрельба;
- Парашютная подготовка;
- Мотоспорт;
- Картинг;
- Радиоспорт;
- Автоспорт;
- Ракетомодельный спорт;
- Свободнолетающие и радиоуправляемые авиамodelи.

Большая часть программ данного направления ориентирована на детей подросткового возраста и старше. Здесь также важно учитывать степень потенциальной опасности получения травм.

▪ Программы военно-патриотической направленности

Программы военно-патриотической направленности в системе дополнительного образования ориентированы на возрождение патриотических, нравственных и духовных традиций. Военно-патриотическая направленность включает следующие группы программ:

- Военное и морское дело;

- Работа с допризывной молодежью;
- Историческая реконструкция и поисковая деятельность;
- Дружины юных пожарных и юных инспекторов движения;
- Гражданско-патриотические и военно-патриотические клубы.

Это направление также рассчитано на ребят средней школы. Важно учитывать, что данные занятия могут оказывать влияние на выбор будущей профессии ребенка. Например, посещая кружок юных пожарных, ребенок легко может увлечься этой деятельностью всерьез, а данная профессия является рискованной, травмоопасной и требует больших физических и энергетических затрат.

■ Программы социально-экономической направленности

Программы социально-экономической направленности нацелены на формирование экономической и деловой культуры, современного экономического мышления подростков, предлагают совокупность новых средств решения задач практического бизнеса. Особенность реализации программ данного направления выражается в применении современных форм образовательной деятельности, таких как организационно-деятельностные игры, ролевые игры, разработка проектов, работа в малых группах, семинары, тренинги, метод кейсов; использование интерактивных технологий. Социально-экономическая направленность включает следующие группы программ:

- Экономика;
- Основы маркетинга;
- Основы менеджмента;
- Предпринимательство и бизнес.

Данное направление больше всего подойдет для ребят старших классов школы (9-11 класса). Эта деятельность способствует развитию социальных навыков подростков, влияет на самоопределение и не требует больших физических нагрузок.

После мини-лекции необходимо обсудить с родителями полученную ими информацию. Для обсуждения можно использовать следующие вопросы:

- Узнали ли вы что-то новое в ходе нашей сегодняшней лекции?
- Как, по вашему мнению, будет ли данная информация в дальнейшем полезна?
- Остались ли у вас вопросы по данной теме? Какие?
- Помогла ли информация, полученная в ходе занятия определиться в выборе направления дополнительного образования для вашего ребенка?

5.4. Упражнение: «Дополнительное образование для моего ребенка»

Используя бланк из Приложения №5, родителям предлагается перечислить сильные стороны своего ребенка, интересы, таланты, указав их в левом столбике. А в правой части бланка постараться определить направление дополнительного образования, которое позволит реализовать эти склонности и таланты ребенка, не причиняя вред его здоровью.

5.5. Итоговый контроль по материалам программы. Заполнение формы обратной связи

Для начала родителям выдают форму оценки базовых знаний, которую они заполняли на первой встрече. Необходимо дать им немного времени, чтобы они могли вспомнить свои ответы и исправить их при необходимости. После этого предлагается обсуждение проделанной работы.

Затем родителей просят заполнить форму обратной связи (Приложение №2) для того, чтобы оценить успешность проведенной программы и личностную значимость для самих родителей.

5.6. Завершение программы, подведение ее итогов

Так как родители уже заполнили форму обратной связи, консультант предлагает им обменяться чувствами, эмоциями, впечатлениями о программе, высказать свои мысли в свободной форме. Консультант, при желании, так же может поделиться своими впечатлениями о ходе программы.

Благодарим вас за участие в программе!

Список использованной литературы

- 1. Дети со знаком «плюс»: Книга для настоящих и будущих родителей (информационное пособие для родителей и опекунов детей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции)/А.И.Загайнова, Л.Ю. Афонина, Е.Е. Воронин, Т.А. Епоян; Под ред. А.И. Загайновой.-М.,2010.
- 2. www.lev.nou.spb.ru
- 3. www.stolicadetstva.com

Приложение №1.

Форма оценки базовых знаний

- Психологическая готовность к школе — это _____

- Психологическая готовность ребенка к школьному обучению НЕ включает в себя:
 - а) интеллектуальные параметры ребенка;
 - б) знания, умения, навыки;
 - в) личностно-социальный компонент;
 - г) сформированную учебную мотивацию;
 - д) эмоционально-волевую готовность.
- Выберите высказывание, указывающее на учебный мотив посещения ребенком школы:
 - а) «Я хожу в школу, потому что меня мама заставляет. Если бы не мама, я бы в школу не ходил»;
 - б) «Я хожу в школу потому, что мне нравится уроки делать. Даже если бы школы не было, я все равно бы учился».
 - в) «Я хожу в школу потому, что там весело и много ребят, с которыми можно поиграть».
 - г) «Я хожу в школу потому, что хочу быть большим. Когда я в школе, я чувствую себя взрослым, а до школы я был маленьким».
- Сравнивали ли вы своего ребенка с другими детьми? Если да, то с кем? И почему? _____

- Какие дети, на ваш взгляд, легче адаптируются к началу систематических школьных занятий: которые посещали детский сад или «домашние» дети? В чем причина? _____

Приложение №2.

Форма обратной связи по итогам программы

- Удалось ли вам узнать что-то новое в ходе прохождения программы? Что на ваш взгляд оказалось наиболее важным? _____

- Остались ли какие-то не освещенные вопросы по данной теме? _____

- Изменилось ли у вас после прохождения программы мнение относительно готовности вашего ребенка к школьному обучению? Каким образом? _____

- Способна ли данная программа, по вашему мнению, помочь родителям сориентироваться в выборе школы, учреждений дополнительного образования, а также в вопросе готовности ребенка к школе? _____

- Какие из практических навыков оказались для вас наиболее полезными? _____

- Какая тема программы была бы для вас актуальной и полезной в ближайшем будущем? _____

Приложение №3.

Бланк для выполнения домашнего задания к Сессии 1

Думаю, что мой ребенок уже вполне готов к школьному обучению, потому что:	Считаю готовность к школе у моего ребенка недостаточно сформированной, так как:
Общее количество признаков:	Общее количество признаков:

Приложение №4.

Социальная
ситуация
развития ребенка

Развитие ведущей
и других видов
деятельности

Состояние
здоровья

Частые госпитализации

Стигматизация в обществе

Гиперопека в семье

Дефицит общения со взрослыми

Отсутствие соответствующей
возрасту деятельности

Отсутствие адекватных
педагогических условий

Нарушения ЦНС

Отсутствие самостоятельности

Приложение №5.

[illegible]

«Часто родители или опекуны гораздо острее переживают наличие ВИЧ-статуса у ребенка, чем сам ребенок. И я считаю очень важной работу именно со взрослыми. Вопросы, которые волнуют родителей: как и когда рассказывать ребенку о статусе, как помочь ему начать прием терапии, как выстраивать отношения с детскими учреждениями. Задача психолога помочь родителю найти ответы и интегрировать их в привычный уклад жизни семьи»

Ю.В. Годунова,
исполнительный директор НП «Е.В.А.»

«Е.В.А.» – это организация содействия повышению качества жизни женщин, затронутых эпидемиями ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний, которая объединяет специалистов и женщин-лидеров из России.

Мы хотим, чтобы каждая женщина, живущая с ВИЧ (и другими социально значимыми заболеваниями) и ее ребенок имели доступ к качественным социальным и медицинским услугам, а также получали поддержку. Мы обучаем специалистов, работающих с ВИЧ-положительными людьми: психологов, специалистов по социальной работе, равных консультантов.

Наши сообщества в социальных сетях:

Вконтакте vk.com/evanetwork

Facebook facebook.com/EVAHIV

evanetwork.ru
8-921-913-03-04 **Е.В.А.**



