

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені В.Г. КОРОЛЕНКА

Навчальний посібник

з курсу

***„МЕТОДИКА СОЦІАЛЬНО-
ВИХОВНОЇ РОБОТИ”***

ПОЛТАВА – 2009

УДК 37.013.42 (075.8)
ББК

Методика соціально-виховної роботи: Навч. посібник для студ. вищ. навч. закладів / Авт.-упоряд. К.В. Педь. – Полтава.: ПДПУ, 2009. – 254 с.

Автор: Катерина Володимирівна Педь, асистент кафедри соціальної і корекційної педагогіки Полтавського державного педагогічного університету імені В.Г. Короленка.

Рецензенти: В.П. Шпак, доктор педагогічних наук, доцент кафедри соціальної і корекційної педагогіки Полтавського державного педагогічного університету імені В.Г. Короленка.

В.Ю. Стрельников, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри культурології та історії Полтавського університету споживчої кооперації.

Н. М. Савельєва, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної і корекційної педагогіки Полтавського державного педагогічного університету імені В.Г. Короленка.

Коректор: С.П. Олійник, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри філологічних дисциплін Полтавського державного педагогічного університету імені В.Г. Короленка.

Публікація містить 13 тем, які визначають зміст курсу «Методика соціально-виховної роботи». У нього вміщений теоретичний матеріал, який використовуються у процесі вивчення курсу.

Може бути корисний студентам, магістрантам, викладачам педагогічних навчальних закладів та дослідникам проблем соціально-виховної діяльності, а також працівникам соціальної сфери.

Рекомендовано до друку рішенням кафедри соціальної і корекційної педагогіки Полтавського державного педагогічного університету імені В.Г. Короленка.

(протокол № _____ від _____ 2009 р.)

Рекомендовано до друку рішенням ученої ради Полтавського державного педагогічного університету імені В.Г. Короленка.

(протокол № _____ від _____ 2009 р.)

ЗМІСТ

Передмова.....	4
Тема 1. Методика соціально-виховної роботи – зміст та завдання курсу.....	5
Тема 2. Методика соціально-виховної роботи з молодим подружжям.....	16
Тема 3. Методика соціально-виховної роботи з юними матерями щодо попередження відмов від новонароджених дітей.....	42
Тема 4. Методика соціально-виховної роботи з дітьми раннього дитячого і дошкільного віку.....	59
Тема 5. Методика соціально-виховної роботи з дітьми, які зазнали сімейного насилля.....	85
Тема 6. Методика соціально-виховної роботи з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями.....	104
Тема 7. Методика соціально-виховної роботи соціального педагога з хворими дітьми.....	122
Тема 8. Методика соціально-виховної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування.....	136
Тема 9. Методика соціально-виховної роботи з дітьми групи ризику.....	168
Тема 10. Методика соціально-виховної роботи з дітьми вулиці.....	182
Тема 11. Методика соціально-виховної роботи з в'язнями у пенітенціарних установах та після виходу з них.....	196
Тема 12. Методика соціально-виховної роботи з ВІЛ-інфікованими.....	223
Тема 13. Методика соціально-виховної роботи у дитячому закладі оздоровлення та відпочинку.....	236

ПЕРЕДМОВА

Навчальний посібник з курсу «Методика соціально-виховної роботи» – спроба систематизувати накопичені матеріали з даного напрямку соціально-педагогічної діяльності. У процесі його підготовки вивчені різні джерела, з яких виділені основні положення, моделі, теорії, вчення, класифікації, терміни, які мають відношення до соціально-виховної роботи соціального педагога з різними категоріями дітей, підлітків та молоді.

Посібник містить як специфічні теми, так і ті, що запозичені з інших дисципліни, з якими перетинається «Методика соціально-виховної роботи»: «Педагогіка», «Психологія», «Вікова та педагогічна психологія», «Соціальна педагогіка», «Етика соціально-педагогічної діяльності», «Основи соціалізації особистості», «Теорія і історія соціального виховання», «Етика і психологія сімейного життя», «Екокультура особистості».

Посібник орієнтований на його практичне використання студентами при вивченні курсу «Методика соціально-виховної роботи».

Дисципліні «Методика соціально-виховної роботи» відводиться важлива роль у формуванні особистості майбутнього соціального педагога, так як мета цієї дисципліни – сформувані у студентів наукові поняття про теорію і методику соціально-виховної роботи з різними категоріями дітей, підлітків та молоді; допомогти студентам в оволодінні основними теоретичними знаннями та практичними вміннями щодо розвитку, навчання, виховання і перевиховання особистості в різних соціальних інститутах та навчити їх застосовувати ці знання і вміння в майбутній соціально-педагогічній роботі.

Навчальний посібник може бути корисний дослідникам теорії і практики соціально-педагогічної діяльності та методики соціально-виховної роботи.

Тема 1.
Методика соціально-виховної роботи –
зміст та завдання курсу

План:

1. Суть поняття «соціально виховання»
2. Зміст соціально-виховної роботи
3. Соціально виховання – культурно-виховна функція суспільства
4. Соціально виховання як цілеспрямований процес духовного розвитку людини і суспільства

Література:

1. Безпалько О.П. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник. – К.: Центр навчальної літератури, 2003. – С.28-29.
2. Василькова Ю.В., Василькова Т.А. Социальная педагогика: Курс лекций: учебн. пособие. – М., 2001. – С. 17.
3. Дмитренко Т.О., Яренько К.В. Методологічні основи соціальної педагогіки. – Харьков: Крок, 2003. – 32 с.
4. Коваль Л.Г., Зверева І.Д., Хлебик С.Р. Соціальна педагогіка / Соціальна робота: Навч. посібник. – К., 1997. – 392 с.
5. Мудрик А.В. Социальная педагогика: Учеб. для студ. пед. вузов / Под ред. В.А. Слостенина. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – С. 109, 158.
6. Овчарова Р.В. Справочная книга социального педагога. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – С. 27-31.
7. Понятійно-термінологічний словник з соціальної роботи / Під заг. ред. І.В. Козубовської, І.І. Миговича. – Ужгород: УжНУ, 2000. – 270 с.
8. Словарь по социальной педагогике: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Авт.-сост. Л.В. Мардахаев. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – С. 254-261.
9. Соціальна педагогіка: мала енциклопедія / За заг. ред. проф. І.Д. Зверєвої. – К.: Центр учбової літератури, 2008. – С. 243-244.
10. Соціальна педагогіка. Частина 1. Основи соціальної педагогіки: Конспект лекцій / Укл. А.О.Малько. – Харків: ХДІК, 1998. - 49 с.
11. Шакурова М.В. Методика и технология работы социального педагога: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. –М.: Издательский центр «Академия», 2006. – С. 5-10.

1. Суть поняття «соціально виховання»

Соціально виховання — процес та результат цілеспрямованого впливу на людину для оволодіння і засвоєння нею загальнолюдських та спеціальних знань, соціального досвіду з метою формування позитивних ціннісних орієнтацій, соціально значущих якостей. Соціально виховання — це планомірна та впорядкована допомога людині у розвитку її природно-творчих сил; наснаження до самовдосконалення, саморозвитку, самореалізації людини у діяльності, спілкуванні, пізнанні, в результаті чого удосконалюються її психічні та фізичні задатки й виробляється особистісний сенс життя.

Соціальне виховання як наукова категорія вперше почала розглядатися наприкінці XIX ст. Нині об'єктом соціального виховання є система соціальних взаємодій людини в зоні її найближчого оточення; предметом — процес педагогічного впливу на соціальні взаємодії людини протягом всіх вікових періодів в різних сферах її мікросередовища.

Соціальне виховання розглядає цілі, зміст, способи і ресурси виховання людини в широкому спектрі соціальних взаємодій. Передбачає використання у виховному процесі всього арсеналу засобів і можливостей суспільства, мікросередовища, в якому проходить життєдіяльність конкретного індивіда, можливостей самої особистості як суб'єкта виховного процесу. Це галузь педагогічних знань, яка вивчає і розв'язує комплексні проблеми людини в соціальному середовищі, враховуючи всі впливи, яких зазнає людина у процесі соціального становлення. Акумулює в собі вплив на педагогічний процес конкретних умов середовища (соціокультурних, природних, екологічних, кліматичних, соціально-побутових, національних), розглядаючи індивіда у контексті його найближчого оточення. Соціальне виховання спрямоване на перетворення оточуючого середовища, формування в соціумі гуманних стосунків, пошук педагогічно компромісних рішень.

Соціальне виховання здійснюється у процесі взаємодії особистості в різних відносно автономних сферах життєдіяльності:

- освіта,
- організація соціального досвіду людини,
- індивідуальна допомога їй.

Освіта включає в себе систематичне навчання та самоосвіту. Організація соціального досвіду здійснюється завдяки участі дитини у різних формалізованих та неформалізованих об'єднаннях (клас, гурток, дворова компанія однолітків, сусідство, референтна група тощо). Індивідуальна допомога – це свідома спроба інших осіб (батьків, вчителів, близьких, друзів тощо) допомогти дитині набути певних знань, навичок для задоволення власних потреб та потреб інших людей; в усвідомленні дитиною своїх цінностей та можливостей; в розвитку самосвідомості та самоствердженні, почутті приналежності до певної групи та соціуму.

Соціальне виховання забезпечується суспільством і державою в організаціях, що спеціально створюються для його здійснення (школа, мережа позашкільних навчальних закладів, дитячі та молодіжні організації), а також у тих, де виховання не є провідною функцією (армія, виробництво, громадські об'єднання). Роль держави в організації соціального виховання полягає в тому, що вона не тільки створює його інфраструктуру, але в першу чергу формулює завдання соціального виховання, закріплені в державних програмах та документах (Державна національна програма "Освіта"), і визначає його структуру та зміст. Провідним завданням соціального виховання в кожному суспільстві є створення оптимальних умов для найбільш повноцінного розвитку особистості (див.рисунок 1).

Соціальне виховання як система має такі складові:

- люди, «об'єкти-суб'єкти» виховання;
- соціальні інститути виховання;
- культура та «окультурене» природне середовище;
- напрями виховання.

Основними функціями системи соціального виховання є:

- ❖ культурологічна (формування особистої культури індивіда),
- ❖ соціалізаційна (координація та керування шляхом виховання спрямованістю та ефективністю перебігу процесу соціалізації),
- ❖ адаптаційна (навчання ефективним моделям освоєння індивідом нових життєвих ситуацій),
- ❖ ціннісноутворююча (закріплення суспільних цінностей у свідомості й поведінці індивіда),
- ❖ нормативна (закріплення в поведінці соціальних норм, ухвалених суспільством),
- ❖ інтегративна (об'єднання людей шляхом опанування способів поведінки),
- ❖ соціального контролю (вироблення системи групових реакцій у вигляді санкцій, що адекватні соціальним цінностям).

Як культурно-суспільне явище соціальне виховання характеризують такі чинники:

— природа, рідна мова, спілкування (домашнє, сімейне, шкільне, позасімейне, позашкільне);

— культивовані та значимі для людини форми діяльності, мистецтво, література, засоби масової інформації, традиції, стиль взаємодії людей;

— спосіб життя самої людини, її намагання, цінності, сенс життя, соціальні ролі, її світосприймання тощо.

Ефективність і зміст соціального виховання обумовлює стан культури в суспільстві, морально-політичну та духовну атмосферу соціального життя, які в сукупності складають соціальний простір виховання. (9)

2. Зміст соціально-виховної роботи

Соціально-педагогічна діяльність – це діяльність, яка направлена на вирішення задач (завдань) *соціального виховання і соціально-педагогічного захисту* (Шакурова М.В.).

Соціальне виховання – це

* піклування суспільства про свій прогрес в особі молодших поколінь, а також умови, створювані суспільством, державою та приватними структурами, для фізичного, психологічного і соціального розвитку людини (Шакурова М.В.).

* система соціально-педагогічних, культурних, сімейно-побутових та інших заходів, спрямованих на оволодіння та засвоєння дітьми і молоддю загальнолюдських і спеціальних знань, соціального досвіду з метою формування у них сталих ціннісних орієнтацій та адекватної соціально спрямованої поведінки (Коваль Л.Г., Зверєва І.Д., Хлебик С.Р.)

* створення в суспільстві умов та заходів, спрямованих на оволодіння і засвоєння підростаючим поколінням загальнолюдських і спеціальних знань, соціального досвіду з метою формування в нього соціально-позитивних ціннісних орієнтацій (Безпалько О.П.).

Соціально-педагогічний захист – система умов і засобів, які забезпечують фізичну, психологічну та морально-психологічну безпеку окремого суб'єкта (вихованця), відстоювання його інтересів і прав, створення матеріальних і

моральних умов для вільного розвитку його духовних і фізичних сил (Шакурова М.В.).

І.Г. Песталоцці, П. Натовп – об'єктом соціальної педагогіки є соціальне виховання підростаючого покоління. Задача соціального педагога – інтеграція виховних сил суспільства з метою підвищення культурного рівня народу, створення соціально-педагогічного і соціально-психологічного «поля» для повноцінного становлення кожної людини протягом усього життя.

Ю.В. та Т.А. Васількови – соціально-педагогічна діяльність і є, по суті, соціальна робота, яка включає педагогічну діяльність і направлена на допомогу дитині (підлітку) в самоорганізації, на встановлення нормальних відносин у сім'ї, школі, у суспільстві.

Соціальна робота – вид діяльності, змістом якої є відновлення порушених взаємодій людини (групи людей) з соціумом (Шакурова М.В.).

Сучасна соціальна педагогіка розглядає соціальне виховання як процес сприяння продуктивному особистісному зростанню людини при вирішенні нею життєво важливих задач взаємодії з оточуючим світом. Це такі задачі: досягнення життєвого успіху, соціальної компетентності, конкурентоздатності, соціального самовираження, виживання у суспільстві. Соціальне виховання являє собою систему цілеспрямованого впливу суспільства на цінності, відносини і сенс життя окремої людини, соціальних макрогруп в інтересах узгодження трудової і пізнавальної активності їх членів, емоційно-етичних відносин, досвіду практичної діяльності з інтересами і цінностями даного суспільства у напрямку прогресивного соціально-економічного та духовно-культурного розвитку суспільства і людини.

Процес соціального виховання особистості людини має свої основні

1. *цикли* (сімейний, освітній, трудовий, післятрудоий);
2. *цїлі та задачі* (особистісне зростання індивіда, групи, колективу);
3. *засоби реалізації* (зміст. Форми, методи – інформаційні, інструментально-оперативні, комунікативно-інтерактивні);
4. *етапи здійснення* (орієнтація, проектування, планування, реалізація задач, оцінка досягнень);
5. *результати* (ступінь успішності особистісного зростання – у діяльності, спілкуванні, пізнанні, самореалізації людини у суспільстві.).

Система соціального виховання – відносно стійка сукупність цінностей і норм, організоване об'єднання людей у відповідності з принципами і сферами їх діяльності, порядком виконання функцій, просторово-часовими зв'язками, відносинами, упорядкованими способами діяльності у інтересах досягнення певних освітньо-виховних цілей соціалізації людей у суспільстві, розв'язання (вирішення) культурно-розвиваючих задач соціального становлення особистості (Овчарова Р.В.).

3 рівні закладів, організацій, спеціалістів, які вирішують задачі соціального виховання та соціально-педагогічного захисту:

1. першочергові, ведучі – соціальні педагоги, соціальні працівники, які спеціалізуються на роботі з дітьми, молоддю, різними категоріями сімей і т.п.; соціально-педагогічні центри системи соціального захисту населення та ін.;
2. суміжні – заклади, організації та спеціалісти охорони здоров'я, культури, спорту, соціального захисту, внутрішніх справ та ін.;

3. які здійснюють непрямий, опосередкований вплив на реалізацію іншими закладами, організаціями та спеціалістами цих задач – заклади і організації фінансово-економічної сфери, харчової та легкої промисловості, паливно-енергетичного комплексу та ін. (Шакурова М.В.)

Отже, суб'єктом соціально-педагогічної діяльності є соціальний педагог. Однак соціальне виховання та соціально-педагогічний захист ефективні лише за умови активної позиції тих, на кого вони направлені, - окремої особистості, її сім'ї, групи спілкування.

Соціально-педагогічна діяльність:

Об'єкт – дитина (людина)

Предмет – процес соціального виховання дитини

Суб'єкт – соціальний педагог

Основні принципи організації процесу соціального виховання:

- індивідуальна допомога в ліквідації конфліктних та критичних ситуацій у соціальній взаємодії особистості, ціннісному становленні її життєвих відносин;
- групова підтримка самої людини та її найближчого мікросередовища (сім'я школа, община) у фізичному, психічному та соціальному становленні індивідуально-творчих основ особистості;
- суспільний захист прав кожної дитини і дорослого на гідне життя у суспільстві не залежно від його фізичного та розумового розвитку, соціального статусу;
- практичне піклування про збереження фізичного та психічного здоров'я у даному мікросередовищі;
- послідовний розвиток екологічної, соціальної, особистісної та професійної компетентності молодшої людини;
- організація різнобічної соціально допустимої групової та дозвілєвої діяльності (фізичної, пізнавальної, комунікативної, рефлексивної, практичної, індивідуально-творчої);
- забезпечення і підтримка успішної суб'єкт-суб'єктивної взаємодії підростаючої людини в оточуючому соціокультурному просторі;
- забезпечення готовності молодшої людини до відповідальної самоорганізації, моральної самобудови особистого життя та власної особистості через організацію соціально досвіду самостійної діяльності та самодіяльного спілкування у конкретній групі;
- допомога у створенні таких умов життєдіяльності у мікросередовищі, при яких, не дивлячись на фізичні вади, душевний зрив, особистісну життєву втрату або кризу, людина може жити, зберігаючи почуття власної гідності і поваги до себе оточуючих людей;
- реадаптація людини у зміненому соціумі шляхом (посередством) підсилення ступеня його самостійності та самоконтролю ситуації (Овчарова Р.В.).

Цілі системи соціального виховання:

- направлена інформаційна та практична підтримка процесу творчого і продуктивного, розумового та творчого становлення людської індивідуальності та особистості у конкретному суспільстві;
- необхідне сприяння (допомога, підтримка) особистості в самоорганізації власного життя на всіх вікових етапах життєвого шляху (дитинство, отрочество,

юність, дорослість, старість) та в різних життєвих просторах її соціальної взаємодії (у сім'ї, школі, малій групі спілкування, трудовому колективі, територіальній спільноті);

➤ конструктивна допомога в ключових та критичних ситуаціях соціалізації та самореалізації особистості людини (статеворольової та сімейно-побутової, професійно-трудова, дозвіллево-творчої, соціально-правової та громадянської, фізичної та психічної, морально-естетичної, емоційної та ін.) (Овчарова Р.В.).

3. Соціальне виховання – культурно-виховна функція суспільства

Слово "культура" походить від латинського cultura – виховання, освіта, розвиток. Цей термін використовується у декількох смислах. По-перше, як сукупність досягнень суспільства (духовних, матеріальних, практичних), що відображають історично досягнутий рівень розвитку і втілюються у результати діяльності. По-друге, як сфера духовного життя, що охоплює систему освіти, відповідні заклади, творчі об'єднання тощо. По-третє, як рівень вихованості, освіченості людей. По-четверте, як рівень оволодіння певною галуззю знань або діяльності (інформаційна культура, культура мови, культура діяльності, культура поведінки тощо).

Культурно-історична теорія (Л.С. Виготський) визнає суттєвий вплив матеріальної і духовної культури на психічний розвиток людини. Згідно з цією теорією, людська психіка розвивається в діяльності, а рівень культури впливає на результати діяльності. Розвиток людської психіки пов'язаний із процесом виховання, спрямованим на підготовку людини до активного життя в суспільстві (виробничого, громадського, культурного). У широкому розумінні виховання — це сума впливів на психіку людини. Сюди входить рівень розвитку суспільства, вплив виховних закладів, діяльності творчих об'єднань і товариств. Як результат впливу культури середовища, розглядається рівень освіченості і вихованості людей, рівень оволодіння певною діяльністю або галуззю знань. Наприклад, культура мови починає формуватися у сім'ї, у дошкільному віці, однак систематичне навчання мові здійснюється у школі. Висока культура мови досягається через вплив учителя-словесника, усього педагогічного колективу, батьків, друзів. Культура поведінки - важлива сторона морального обличчя людини; її формування здійснюється на основі моральних вимог суспільства. У культурі поведінки проявляється загальна внутрішня культура людини, що дозволяє їй зручно і приємно спілкуватися і на роботі, і в родині, і в громадському місці. Важливою характеристикою людини виступає культура діяльності як способу буття людини в світі, здатності вносити зміни в оточуючу її дійсність. Проблеми формування культури навчальної діяльності учнів, педагогічної діяльності учителя, творчої діяльності людини є актуальними і не до кінця вирішеними сучасною педагогікою і психологією.

Отже, провідною функцією суспільства є виховання активної, ініціативної, самостійної, творчої особистості, здатної і споживати, і розвивати далі культуру. В рішенні цієї проблеми важливу роль відіграє самовиховання як систематична і свідомо діяльність, спрямована на вироблення у собі позитивних рис волі і характеру, бажання розумового, морального, естетичного і фізичного самовдосконалення. Основою самовиховання є внутрішня культура, яка починає формуватися в сім'ї, потім у школі, де учнів знайомлять із різними методами і

формами самовиховання: самоаналіз, самокритика, са-мообов'язок, самопримус, самонавіювання тощо. У старшому шкільному віці культурно-виховна функція суспільства спрямована на формування світогляду, збагачення знаннями; іде інтенсивний процес самоосвіти, пов'язаний із самовихованням, зростає рівень внутрішньої культури (Дмитренко Т.О., Яресько К.В.).

Суспільство – це універсальний спосіб організації соціальних зв'язків і соціальної взаємодії, який забезпечує задоволення всіх основних потреб людей, який саморегулюється, самовідтворюється та є самодостатнім. Визначальну роль у формуванні цілісності суспільства, його якісної визначеності відіграє культура.

Культура – це не просто ряд духовних елементів (цінності, знання, переконання, норми та ін.), а спосіб, метод ціннісного опанування дійсності.

Культура об'єднує духовні багатства, нагромаджені людством у минулому і духовні цінності сучасного суспільства. Саме тому культура виконує культурно-виховну функцію. Культура робить людину людиною, оскільки індивід стає особистістю в міру опанування культури: мови, цінностей, знань, норм, звичаїв, традицій своєї соціальної групи, суспільства. Культура здійснює соціальний контроль, стимулює і регулює поведінку людини, груп людей, тобто вона є засобом соціального впливу.

Проте культуру створює людина. Культура – матеріальний та духовний прогрес як індивідів, так і окремих спільнот. Обидва прогреси мають духовний характер, оскільки обидва фундуються на духовних досягненнях людини. Матеріальний прогрес досягнутий завдяки пануванню розуму над силами природи. Сутність духовного прогресу в тому, що індивід і окремі людські спільноти співставляють свої бажання з матеріальним і духовним добробутом цілого та багатьох. Занепад духовної частки культури є небезпечним як для суспільства, так і окремої людини.

"...Коли суспільство впливає на індивіда сильніше, ніж індивід на суспільство, починається деградація культури, оскільки в цьому випадку неминуче зменшується вирішальна величина духовні та моральні здібності людини. Відбувається деморалізація суспільства, воно стає нездатним розуміти і вирішувати проблеми, що виникають перед ним. Внаслідок цього рано чи пізно настає катастрофа."

Останнє слово в питанні про майбутнє того чи іншого суспільства не за більшою чи меншою вдосконалістю його організації, а за меншою чи більшою внутрішньою активністю індивідів, що його складають. Тільки моральний рух може подолати стан безкультур'я. Оновлення культури ще ускладнюється й тим, що носіями руху можуть стати виключно особистості, які наділені індивідуальністю.

Таким чином, провідною функцією суспільства є виховання активної, духовно багатой, творчої особистості, здатної до успадкування та розвитку культури суспільства (А.О. Малько).

4. Соціальне виховання як цілеспрямований процес духовного розвитку людини і суспільства

Поняття соціалізації було розглянуто як процес залучення людини до системи суспільних відносин, формування соціального досвіду, становлення й розвитку як особистості. Розширення і поглиблення соціалізації має місце у трьох основних сферах: діяльності, спілкування і самосвідомості.

У сфері діяльності здійснюється процес усвідомлення її необхідності, можливості, опанування різними видами, орієнтування в них, оцінювання результатів і корекція.

У сфері спілкування має місце розширення кола спілкування, збагачення його змісту, поглиблення пізнання себе та інших людей, розвиток навичок спілкування.

У сфері самосвідомості здійснюється формування власного образу, осмислення своєї соціальної приналежності, соціальної ролі, формування самооцінки і т.ін.

Соціалізація – це складний процес, який має велику кількість параметрів і характеристик, описується сукупністю критеріїв та обмежень. Цей процес здійснюється за етапами, і на кожному етапі діють особливі інституції: сім'я, школа, неформальні об'єднання, трудові колективи, творчі об'єднання і т.ін. Кожний із них здійснює на індивіда певні впливи. Уся сума впливів на психіку людини, спрямована на підготовку її до участі у виробничому, громадському і культурному житті суспільства, називається вихованням. У вузькому розумінні виховання є планомірним впливом на вихованця сім'ї, дошкільних закладів, школи, позашкільних закладів, інших закладів освіти. Мета виховання - розвиток виявленого обдарування, особистіших якостей. Виховання - це процес, що здійснюється у педагогічній системі; він вивчається педагогікою разом із процесами навчання і розвитку.

Виховання у широкому смислі іменується соціальним вихованням. Змістовну сторону цього поняття було розкрито в роботах К.Д.Ушинського, який вважав, що для виховання важливо знати людину у сім'ї, серед народу, серед людства, у будь-якому віці. У перші роки радянської влади проблема соціального виховання була однією з головних у педагогіці. Це обумовлено такими факторами:

- важким соціальним становищем дітей після революції — сирітством, безпритульністю, правопорушеннями;
- бажанням радянської влади дати освіту соціально незахищеним верствам населення;
- розвитком педології, основним завданням якої було одержання систематизованих знань про дитину, необхідних для її успішного навчання і виховання.

У Педагогічній енциклопедії, яку було видано в кінці 20-х років, є розділ "Система соціального виховання у Росії", в якому підкреслюється, що найбільш важливою ланкою системи народної освіти є соціальне виховання. Таке положення існувало до 1936р., коли було прийнято постанову "О педагогических извращениях в системе наркомпросов", згідно з якою педологія була названа реакційною, буржуазною лженаукою, і педологічну практику було ліквідовано. Термін "соціальне виховання" було названо "аморфним" (Н.К.Крупська) і згодом було замінено терміном "комуністичне виховання" з такими складовими: моральне, трудове, естетичне, фізичне.

Сучасний період можна схарактеризувати як відродження соціального виховання. Цьому сприяли дослідження багатьох учених: М.А. Галагузової, О.О. Бодальова, Н.П. Бурої, І.Д. Зверєвої, А.Й. Капської, Л.Г. Коваль, А.О.Малько, З.О. Малькової, Л.І. Міщик, І.М. Пінчук, В.Д. Семенова, І.М.Трубавінової, Л.А. Штефан та інших.

З точки зору **М.А. Галагузової**, соціальне виховання обмежується лише допомогою в освіті і вихованні дітей, які потребують її в період включення в соціальне життя.

Л.І. Міщик розглядає соціальне виховання як "метод соціальної роботи, націлений на зміну та формування особистості учня".

На відміну від М.А.Галагузової та Л.І.Міщик, у дослідженні **Н.П. Бурої** "соціальне виховання — це педагогічно орієнтована і доцільна система сприяння особистості в оптимальній реалізації здібностей та можливостей на всіх вікових етапах розвитку людини, в різних сферах мікросередовища особистості з використанням потенціалу всіх суб'єктів виховного процесу". У цьому визначенні соціальне виховання розглянуто як сприяння особистості (своєрідний вплив, що межує з допомогою), але тільки у сфері мікросередовища. Тобто Н.П.Буря ототожнює виховання у вузькому смислі із соціальним вихованням.

Л.Г. Коваль, І.Д. Зверєва, С.Р. Хлебик розглядають соціальне виховання як систему соціально-педагогічних, культурних, сімейно-побутових та інших заходів, спрямованих на оволодіння та засвоєння дітьми і молоддю загальнолюдських і спеціальних знань, соціального досвіду з метою формування у них сталих ціннісних орієнтацій та адекватної соціально спрямованої поведінки. Автори розглядають виховання як систему заходів, а не як сукупність впливів, як це прийнято в сучасній педагогіці.

А.О. Малько теж розглядає соціальну педагогіку як систему заходів, спрямованих на становлення та реалізацію духовного потенціалу людини, групи, суспільства; на гуманізацію відносин у соціумі. Автор побачила зміну суті соціального виховання в його гуманізації. **О.О. Бодальов, З.О. Малькова** стверджують, що у соціальному вихованні головне — це створення умов для цілеспрямованого систематичного розвитку людини як суб'єкта діяльності, як особистості та індивідуальності.

Тенденція розгляду виховання в широкому смислі як соціального виховання відбито в першому томі Російської педагогічної енциклопедії. Соціальне виховання визначено як цілеспрямоване створення умов (матеріальних, духовних, організаційних) для розвитку людини.

У сучасній педагогічній літературі не визначено співвідношення понять: виховання, соціальне виховання, соціалізація. На наш погляд, соціалізація — це складний процес, що здійснюється в соціально-педагогічній системі. Слід визначити компоненти системи, що сприяють процесу соціалізації: мету, принципи, зміст, методи і форми.

Виховання слід розглядати в широкому і вузькому смислах; виховання у вузькому смислі відбувається в педагогічній системі (школи, вищого закладу освіти тощо), а виховання в широкому смислі — соціальне виховання — має місце в соціально-педагогічній системі. По відношенню до процесу соціалізації, виховання виступає як сукупність зовнішніх впливів або внутрішніх, якщо мова йде про самовиховання. Безумовно, розглянуті питання потребують подальших досліджень (Дмитренко Т.О., Яресько К.В.).

"Формування особистості є соціальне творення людини, виховання — та його частина, яка піддається керівному впливу. Виховання — це можливість не змінюючи

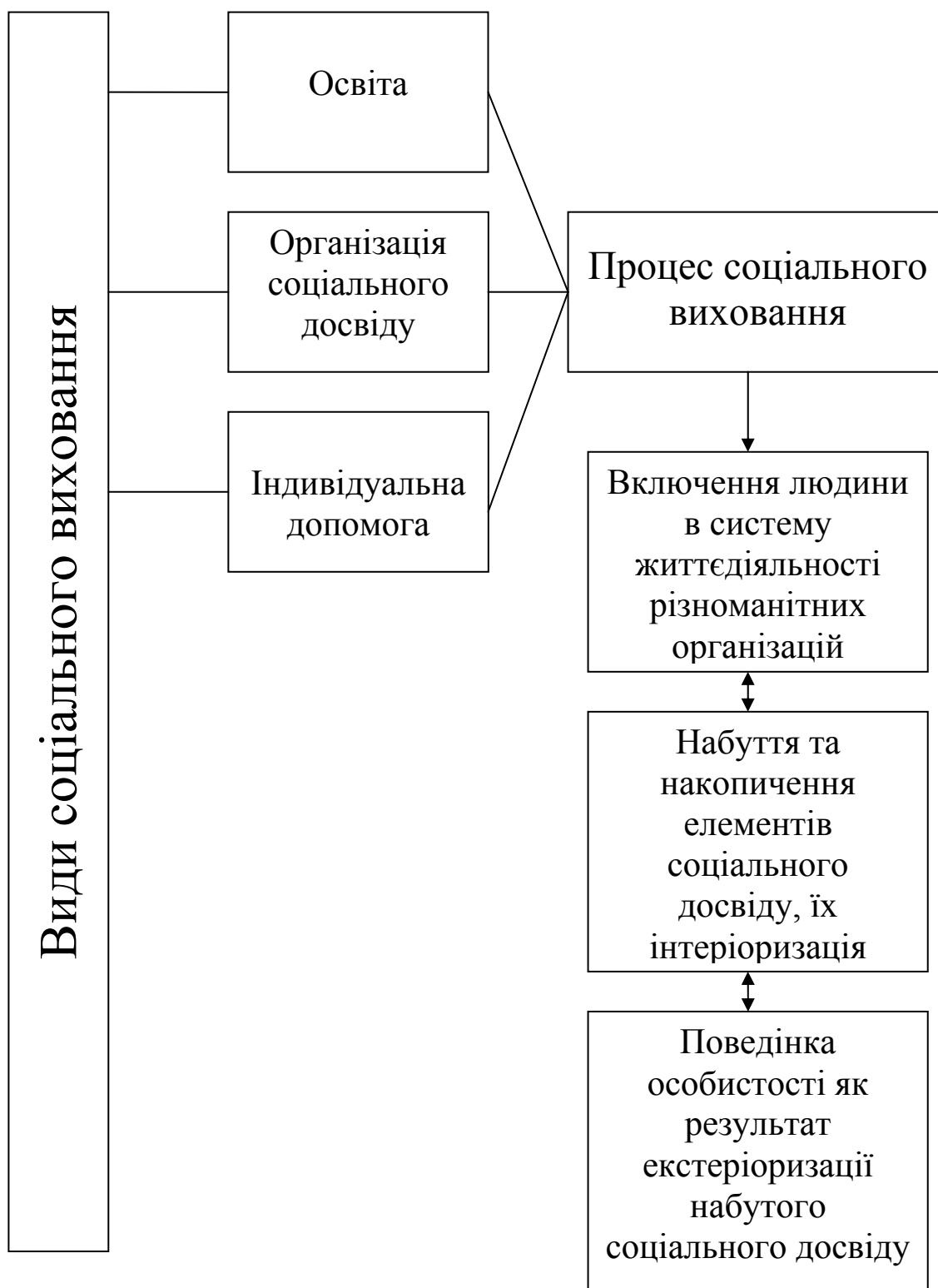
суті процесу, але керуючи ним, впливаючи на нього, зокрема вдосконалюючи умови його протікання, впливати на його наслідки"(О.Н. Крутова).

Соціальне виховання — система соціально-педагогічних заходів, спрямованих на становлення та реалізацію духовного потенціалу людини, групи, суспільства; на гуманізацію відносин в соціумі.

Соціальне виховання як форма цілеспрямованої соціалізації здійснюється, з одного боку, суспільством, з іншого – особистістю. Суспільство, з метою забезпечення гарантованого включення індивіда в соціальні взаємовідносини, реалізує соціальне виховання через організацію взаємодії низки соціальних інститутів (сім'ї, освіти, засобів масової інформації тощо). Соціальне виховання спрямоване на систематичне засвоєння людиною цінностей культури, на опанування конкретних суспільних відносин (соціальна адаптація), та на індивідуалізацію – знаходження індивідом особистого "Я" та духовну самореалізацію (останній напрям притаманний прогресивному суспільству). Соціально активна, творча особистість усвідомлено, цілеспрямовано впливає па динаміку соціальних відносин, на розвиток цінностей культури, створює умови подальшого духовного розвитку людини, соціуму, тобто виховує суспільство безпосередньо, а також через різноманітні групи та об'єднання.

Соціальне виховання прогресивного суспільства має за мету коли не випередження, то хоча б урівноваження духовного та матеріального прогресіє культури загалом, духовного та матеріального рівнів розвитку людини, груп зокрема. Стосовно дітей, покоління, що виховує, зобов'язане не відтворити себе, а виховати нову генерацію цінну саму по собі. Проте, щоб стати самим собою, необхідно вийти за межі самого себе і зануритися в над-індивідуальну цілісність людства.

Сьогодні вже йдеться про світовий підхід до соціального виховання. Генеральним Секретарем ЮНЕСКО **Ф. Майором** запропонована концепція Глобального виховання. Глобальне виховання є спробою створення мирної культури людства, подолання віковичної недовіри національних культур; спробою налагодження мосту між людьми та природою, часом і простором у новій громадянській культурі нашої планети (А.О. Малько).

Соціальне виховання

Тема 2.
Методика соціально-виховної роботи
з молодим подружжям (молодою сім'єю)

План:

1. Підготовка юнаків і дівчат до сімейного життя:
 - А) Підготовка молоді до створення сім'ї.
 - Б) Заповіді сімейної педагогіки щодо підготовки молоді до сімейного життя.
2. Соціально-виховна робота з молоддю як умова підготовки до сімейного виховання:
 - А) Суть поняття «сім'я», «молода сім'я».
 - Б) Особливості виховання у батьківській сім'ї як умова підготовки молоді до сімейного життя.
 - В) Роль і місце матері у вихованні дитини.
3. Особливості виховної роботи з юнаками і дівчатами:
 - А) Аспекти підготовки юнаків і дівчат до гідного виконання соціальних ролей чоловіка (батька) і дружини (матері).
 - Б) Напрями виховання юнаків і дівчат як майбутніх чоловіка та дружини.
 - В) Основні риси ефективного виховного мікросередовища.
4. Соціально-педагогічна робота з молоддю сім'єю.
5. Психологічна робота з молоддю сім'єю:
 - А) Психологія подружніх конфліктів.
 - Б) Консультування молодої сім'ї.
 - В) Профілактична робота з батьками молодого подружжя.

Література:

1. Капська А.Й. Соціальна робота: Навчальний посібник. – Київ: Центр навчальної літератури, 2005. – С. 128-135.
2. Кравець В.П. Підготовка учнівської молоді до виконання батьківських ролей: гендерний аспект // Наук. зап. Терноп. держ. пед. ун-ту (Сер. «Педагогіка»). – Т., 2003. – С. 33-45.
3. Луцик Д. Все починається з сім'ї. – Дрогобич: Коло, 2004. – С. 11, 20, 33, 35, 39, 129-134.
4. Молода сім'я: проблеми та умови її становлення / За ред. проф. А.Й. Капської. – К.: ДЦССМ, 2003. – С. 59-61, 63, 124, 128.
5. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства. - М., 2003. – 319 с.
6. Пальчевський С.С. Соціальна педагогіка: Навчальний посібник. – К.: Кондор, 2005. – С. 196, 218, 329.
7. Ричкова Л.В., Костіна В.В. Загальні засади діяльності соціального педагога з сім'єю. – Харків, 2003. (<http://socpedagogika.narod.ru>)
8. Соціальна педагогіка: мала енциклопедія / За заг. ред. проф. І.Д. Звереві. – К.: Центр учбової літератури, 2008. – С. 19.
9. Соціальна робота: технологічний аспект: Навчальний посібник / За ред. проф. Капської А.Й. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – С. 92-99, 105-113.
10. Технології соціально-педагогічної роботи: Навч. посібник / За заг. ред. проф. А.Й. Капської. – К., 2000. – С. 168-180.

11. Трубавіна І.М. Соціально-педагогічна робота з неблагополучною сім'єю: Навчальний посібник. – К.: ДЦССМ, 2003. – С. 110.
12. Трубавіна І.М., Бугаєць Н.А. Методи вивчення сім'ї: Науково-методичні матеріали / За ред. І.М. Трубавіної – Х.: УДЦССМ, 2001. – 68 с.
13. Усвідомлене батьківство як умова повноцінного розвитку дитини: Метод. матеріали для тренера / За заг. ред. Г.М. Лактіонової. - К.: Наук.світ, 2003. - 107 с.
14. Форми і методи роботи з молоддю сім'єю. / Авт.-упорядник Зайцева З.Г. – К., 2000. – 68 с.
15. Щербань П.М. Пам'ятай ім'я своє: Заповіді сімейної педагогіки: Навч. посіб. – К.: Вища школа, 2006. – С. 110.
16. Кікінежді О.М., Кізь О.Б. Формування гендерної культури молоді // Практична психологія і соціальна робота. — 2007. — № 12. — С. 34-38.
17. Корчова Г.Л. Роль сім'ї у формуванні сексуальної культури старшокласників // Практична психологія і соціальна робота. — 2007. — № 2. — С. 63-66.

1. Підготовка юнаків і дівчат до сімейного життя

А) Підготовка молоді до створення сім'ї

Луцик Д. (з книги «Все починається з сім'ї»). Розділ: Підготовка молоді до створення сім'ї і виконання сімейних функцій).

Ми всі вийшли з сім'ї – з цієї найменшої клітини суспільства. Більшість із нас пам'ятає колискову пісню, яку співала нам мати, розумну розмову батька, тепло рідного дому, увагу старших членів сім'ї. Але є й такі, які домашнього затишку не відчували, залишаючись сиротами при живих батьках. У багатьох сім'ях звичними є сімейні конфлікти, взаємні звинувачування батьків, образи, приниження, що завдавали і завдають важких ран дітям.

Крім цього, в Україні високий рівень розлучень. У 2002 році на 100 шлюбів припадало 53 розлучення (розлучається більше, ніж половина тих, хто створив сім'ю). Негативно впливає на виховання дітей малодітність сім'ї. Сьогодні відійшли в минуле ті часи, коли в сім'ях виховувалося двоє, троє і більше дітей, коли старші діти піклувалися про молодших, а молодші вчилися прислухатися до порад старших.

Зараз кожна десята сімейна пара через недуги різного характеру не може мати дітей, часто це є наслідком абортів у молодому віці. Ще одна "недобра" цифра. Середня кількість дітей у наших сім'ях – 0,76. Якщо додати, що чимало дорослих дітей як слід не турбуються про стареньких батьків, часто їх віддають у будинки престарілих, то стає очевидним, що треба всіляко підтримувати авторитет сім'ї, створювати для молодих сімей найсприятливіші умови. Водночас треба піклуватися про майбутні сім'ї, а для цього потрібно в умовах сімейного життя з раннього віку готувати дітей до створення сім'ї та виконання батьківських виховних функцій. Адже сама констатація фактів справи не поліпшить.

Тому думка **В.Сухомлінського** про те, що до виконання материнського, батьківського обов'язку треба готувати дітей мало не з колиски, є актуальною і сьогодні. У цьому плані він надавав перевагу моральній і духовній підготовці дітей до майбутньої місії матері і батька. *«Морально, духовно підготувати наших синів до високої місії батька і чоловіка, - писав він, - це одне з найважливіших і майтоніших завдань виховання».*

Кожному батькові і матері варто не тільки прочитати, але й глибоко осмислити слова **А.Макаренка**, звернені до батьків: *«Наші діти, - писав він, - це майбутні батьки і матері, вони теж будуть виховувати своїх дітей. Наші діти повинні вирости прекрасними громадянами, хорошими батьками і матерями. Але це ще не все. Наші діти – це наша старість, погане виховання – це наше майбутнє горе, це наші сльози, це наша провина перед іншими людьми, перед цілою країною»*.

Тому спеціальна підготовка юнаків і дівчат до сімейного життя, щасливого материнства і батьківства є невідкладним і важливим завданням не тільки психолого-педагогічної науки, вчителів, але й у першу чергу батьків. *"Під підготовкою молоді до сімейного життя, - писав М.Стельмахокіч, - ми розуміємо вироблення в юнака бажання та вміння бути вірним чоловіком, добрим хазяїном, годувальником сім'ї, авторитетним батьком, вимогливим вихователем своїх дітей, у дівчини – повну реалізацію її природного призначення як жінки, дружини, матері, господині, берегині домашнього затишку»*.

Шлях до створення сім'ї нелегкий. Адже моральною основою створення сім'ї є кохання, яке виключає поверхове дошлюбне знайомство і яке не дає юнакам і дівчатам об'єктивного уявлення одне про одного. Дані обставини роблять проблематичною створення надійної сім'ї, де панують щирі і довірливі стосунки між чоловіком і дружиною.

Тема кохання з глибокої давнини надихала письменників і музикантів, художників і скульпторів. Про нього ми щоденно слухаємо пісні по радіо і телебаченню, читаємо книги, розглядаємо прекрасні картини. З висоти прожитого (вдалого або невдалого кохання) батьки повинні допомогти збагнути юнакам і дівчатам велич, блаженство і неповторну красу кохання. Адже *"кохання одне, а підробок під нього – тисячі"*, - писав **Франсуа де Ларошфуко**. Отже, юнаки і дівчата повинні переконатися в об'єктивності своїх почуттів і навчитися розрізняти, де справжнє кохання, а де тимчасове захоплення, яке з часом проходить і приносить великі страждання, сльози і розчарування. *«Юнацьке кохання, юнаки і дівчата, - це ваше багатство, ваше щастя, але разом з тим це й ваш важкий шлях, який ми, старші, зобов'язані освітлювати молодому поколінню»*, - відзначив **В.Сухомлинський**.

Дітям треба пояснювати, що людське кохання – не просто примітивний біологічний потяг. Тому треба вчити дітей любити людей, любити друзів і близьких людей, турбуватися про рідних у сім'ї. Адже приклад батьків, особливо у взаєминах між батьком і матір'ю, з іншими членами сім'ї діти прагнуть наслідувати. Любов і повага, що їх бачить дитина у стосунках між батьком і матір'ю, прагнення розділити радість і смуток формують у дітей імунітет до вульгарності і цинізму.

В.Сухомлинський називав любов *"сильною і мужньою"*. За допомогою батьків юнаки і дівчата повинні творити власні сили своєї душі для любові, яку треба пронести крізь усе життя, якою треба дорожити, яку треба щораз плекати, якій треба зберігати вірність.

М.Вовчик-Блакитна наголошує на тому, що *"підготовка до сімейного життя – це передусім виховання спрямованості на іншу людину, виховання здатності любити людей"*.

Водночас не слід випускати з поля зору і фізіологічну підготовку юнаків і дівчат до сімейного життя. Адже сьогодні фізичний розвиток дітей випереджає їх соціалізацію. І тут на перший план виступає статеве виховання.

"Питання про статеве виховання в сім'ї може бути розв'язане правильно тільки тоді, - писав А.Макаренко, - коли батьки добре собі уявляють саму мету, до якої вони повинні прямувати у статевому вихованні своїх дітей".

У сучасних засобах масової інформації часто подаються спотворені взаємини між людьми різних статей. Пропаганда сексу у найбільш спотворених формах часто викликає підвищений інтерес у підлітків. Такі "відкриття" інколи спонукають юнаків і дівчат до інтимного життя, бо вони вважають, що це кохання і є.

Передчасні статеві стосунки часто ведуть до розпусти, прагнення довести свою дорослість інколи фізично виснажують юнаків і дівчат. Фізичне єднання без духовного рано чи пізно себе вичерпує, і партнери шукають собі пригод з іншими. Адже відносини, які базуються тільки на сексі, бувають причиною незадоволення собою. Дівчина часто кається у своєму вчинкові, а хлопець у думках осуджує легкодоступних дівчат. *«Оскільки статеве спілкування, - пише М.В.Вовчик-Блакитна, - позбавлене високих почуттів, духовної єдності, швидко вичерпує себе, хлопці намагаються заповнити порожнечу все новими "об'єктами", звинувачуючи у своїх невдачах дівчат... Такі чоловіки, досягнувши зрілості, часто виявляються нездатними до глибоких почуттів, подружньої вірності, духовної спорідненості із своїми дітьми".*

Тому дуже важливо, щоб батьки виховували у своїх дітях чисте, благородне, гуманне ставлення до своїх ровесників, лицарські та шляхетні почуття хлопчиків до дівчат.

Матерям слід виховувати в дівчат цнотливість, чесність і невинність до весільного рушника, а в хлопців – стриманість і чесність у ставленні до дівчат.

Звичайно, батьки повинні усвідомлювати, що у 15-17 років, а то й раніше, приходиться перше кохання. У таких випадках не треба вдаватися до заборон, моралізації, а мудро і цілеспрямовано спрямовувати перші світлі почуття кохання у русло глибокої духовності, виховувати безкорисливе ставлення до коханої людини як до найвищої цінності, при цьому пам'ятаючи, що заборонених тем не повинно бути. Тому треба розмовляти з дітьми, кого і як любити, за що любити, як бути коханими, як володіти собою за будь-яких умов, де і як шукати дітям свою долю, за якими оцінками обирати судженого чи суджену, - одним словом, як знайти собі гідну пару.

Вміння дружити, любити в досімейний період і в роки сімейного життя вимагає в міру потреби поступатися одне одному, не конфліктувати, не бути впертим, дратівливим, злопам'ятним.

Батькам, власне, треба підказувати дітям, як вести себе під час виникнення незначних конфліктних ситуацій, як спілкуватися, як працювати над своїм духовним збагаченням, як прислухатися до думки свого партнера і поважати її. Тут слід вміло використовувати жести, міміку, пантоміму.

М.Блакитна відзначає, що *«співчутливість, ніжність, твердість, ласкавість, теплота, вірність – все це потрібне в дружбі й коханні, що роблять кожного з двох красивішим, сильнішим, з'єднуючи духовними узами юнака і дівчину».*

Життя наше йде вперед, а тому підготовка юнаків та дівчат до створення сім'ї і виконання сімейних обов'язків вимагає відповідальнішого ставлення батьків до такого виховання в сім'ї. Знання батьків складного світу своїх дітей у площині створення сім'ї і виконання виховних функцій повинно бути якнайповнішим.

Підготовка юнаків і дівчат до створення сім'ї передбачає залучення їх з раннього віку до виконання побутових обов'язків.

Діти повинні допомагати батькам у підтриманні порядку і чистоти у квартирі або власному будинку, допомагати в сільському господарстві. Коло трудових обов'язків повинно бути постійним. Сімейне господарство, участь у ньому дітей дають можливість виховувати їх працьовитими, бережливими, дбайливими, чесними, відповідальними. Це ті риси, які дуже потрібні молодій сім'ї.

Праця дітей у домашньому господарстві повинна бути різноманітною, постійною, безперервною, творчою, сприяючи всебічному розвитку особистості.

І, нарешті, юнаки повинні усвідомлювати, що сім'ю слід створювати тільки тоді, коли ти матеріально можеш її забезпечувати.

Юнаки і дівчата повинні зрозуміти, що створення сім'ї – це дуже відповідальна справа. Адже, як каже **народна мудрість**: *"Одружуються не на рік, а на весь вік", "Не дивись, з чим женишся, а з ким", "Легше оженитися, як розженитися"*. Водночас народ радив: *"Не кайся рано встати і замолodu оженитися: рано встанеш - багато діла зробиш, молодим оженившись - дітей до розуму доведеш"*.

Щасливий той шлюб, який благословлять батько і мати. Але буде набагато щасливішим, коли батьки допомагатимуть мудрими порадами своїм дітям адаптуватися у сімейному житті, жити дружно і щасливо.

Позитивним є те, що у свідомості сучасної молоді цінність родини залишається пріоритетною. Дані соціологічного дослідження, проведеного Державним інститутом проблем сім'ї та молоді (2003 р.) показують, що на шкалі загальнолюдських цінностей для переважної більшості молодих людей на першому місці стоїть хороша сім'я (88% респондентів). Серед інших найбільш важливих цінностей для молоді є здоров'я (85%), діти (82%), матеріальне забезпечення (78%), кохання (72%).

Названі цінності пов'язані з функціональною діяльністю молодої сім'ї. Тому дуже важливо на них акцентувати увагу у процесі підготовки молоді до створення сім'ї.

Але треба пам'ятати, що *«життя прожити – не поле перейти»*. Впродовж життя будуть радісні зустрічі, щастя сімейного життя, але будуть і гіркота втрат і розчарувань. Тому їх треба сприймати як реальність – сміливо й гідно.

Б) Заповіді сімейної педагогіки щодо підготовки молоді до сімейного життя

Щербань П.М. (з книги «Пам'ятай ім'я своє: Заповіді сімейної педагогіки». Розділ: Хороший чоловік творить красу дружини своєю любов'ю.)

Зменшення народжуваності в Україні пояснюється не лише економічною кризою та безробіттям, а й втратою ідеалу кохання. Модною стала статева розбещеність, що нерідко призводить до безпліддя. Кожна п'ята жінка в Україні не може мати дитини і, створивши сім'ю, молоді люди не мають щастя бути батьками, продовжити рід. Слово «кохання» для багатьох стало чужим і незрозумілим.

Телебачення замінило художню літературу, театр, виставки. Сьогоднішня молодь не читає романів, не знає чи байдужа до настанов великого романіста **Стендаля**, який писав: *«Сором'язливість — мати найпрекраснішої з усіх пристрастей людського серця — кохання»*. Чомусь неактуальними стали й слова **Івана Франка**:

Немає друга понад мудрість,
Ні ворога над глупоту,
Так, як нема любові в світі
Над матірну любов святу.

Першими у справі викорінення такої тенденції сприймання життя молоддю повинні бути батьки й учителі. Треба зробити все, щоб хлопці й дівчата усвідомили: *юність — це неповторний романтичний період першої любові, пошуку подружнього ідеалу, моделі сімейного життя*. Одним з найдосконаліших інститутів, які витворило людство впродовж своєї історії, є сім'я. Сім'я — основа суспільства. Сьогодні потрібно відновлювати й оздоровлювати колись таку міцну українську родину, утверджувати красу традиційних родинних цінностей і моральних засад.

Великий гуманіст нашого часу, неперевершений вихователь **Василь Сухомлинський**, керуючись традиціями української етнопедагогіки, уже 12—13-літнім підліткам прищеплював думку про те, що *«любов — переддень материнства та батьківства»* і що *«любов тільки тоді високоморальна, коли вона розумна, мудра, передбачлива»*. Він наголошував: *«Моральне право на кохання має той, хто вміє відповідати за майбутнє — за своїх дітей»*.

Раджу звернутися до **порад Василя Сухомлинського**, які він виклав у своїй книжці *«Як виховати справжню людину»*. Ними мають керуватися батьки, вчителі й сама молодь. (Додаток 2. Хороший чоловік творить красу дружини своєю любов'ю. Жінка — володар і повелитель любові. Сенс і мета сімейного життя — виховати дітей.)

Батьки й матері, вчителі й вихователі, скористайтеся цими мудрими порадами видатного педагога. Поясніть своїм дітям та учням, що найчистіше почуття кохання не тимчасове й не хвилине, а постійне й святе. Розкажіть їм про жіночу й чоловічу вірність у роки Другої світової війни, коли наречені і дружини чекали коханих довгими роками. Чимало жінок до останнього подиху залишилися вірними своїм любим, які загинули на війні. Поясніть своїм дітям та онукам примітивність і безглуздість слів популярної сьогодні пісеньки: *«Вот такая вот зараза девушка моей мечты»*. Якщо дівчина юнацької мрії сьогодні «зараза», то ким вона буде, коли стане дружиною, коли з часом вік змінить привабливі риси обличчя та обриси її статури?

Хай ваші діти співають мелодійних пісень про кохання, яких без ліку створив щирий і глибоколіричний український народ та його талановиті поети-піснярі. Про які красиві й чисті почуття йдеться в пісні на слова **Валентини Малишко** *«Кохання моє»!*

Кохання моє неприховане,
Я до тебе навіки прикована
Не чиїмись руками сильними,
А твоїми очима синіми.

Не завжди вдається пронести перше юнацьке кохання крізь усе життя, але пам'ять про нього у серці лишається навіки. Про це слова пісні **Віктора Женченка** *«Озовись, не мовчи»!*

Озовись, не мовчи,
Вже шукав я й за хмарами.
Повернись, обпечи
Тими гордими, карими.

Підтверджує вірність серця й **Микола Сингаївський** у пісні «Така любов моя»:

Біжать, біжать, як вершники, літа,
Де ми стрічали солов'я.
А що в душі цвіло, повік не одцвіта,
Така любов моя.

Дорогі батьки і вчителі, не гасіть у серцях своїх вихованців юнацьке кохання. Кажуть, воно швидкоплинне, але буває лише першим та останнім. Не позбавляйте своїх дітей щастя кохати та бути коханими. Виховуйте в них красу і чистоту почуттів, високу відповідальність одне за одного.

Хочеться звернутися до майбутніх батьків і нагадати, що, беручи шлюб, ви повинні не лише кохати одне одного, а й усвідомлювати відповідальність та обов'язок дбати про здоров'я своїх майбутніх дітей. (Додаток 2. Мистецтво народжувати здорових, гарних і розумних дітей.)

Дорогі батьки! Виховуйте у своїх дітей любов до рідного дому. Хай ваші діти, ставши дорослими й самостійними, пам'ятають, що їх люблять і завжди чекають вдома. Любов ще нікого не зіпсувала: вона чуйна і мудра. Любов — це відповідальність! Усе залежить тільки від вас.

2. Соціально-виховна робота з молоддю **як умова підготовки до сімейного виховання**

А) Суть поняття «сім'я», «молода сім'я»

У науковій літературі можна знайти чимало різноманітних визначень сім'ї, наприклад, таких відомих авторів як **А.І. Антонов, М.Я. Соловйов, А.Г. Харчев** та інші. У філософському словнику сім'я визначається як "вид соціальної спільноти, найважливіша форма організації особистого побуту, зоснована на подружній спілці та родинних зв'язках, тобто на багатосторонніх відносинах між чоловіком та жінкою, батьками та дітьми, братами та сестрами та іншими родичами, що живуть разом та ведуть спільне господарство."

Хоча у різних визначеннях утримуються дещо різні наголоси і варіанти, в цілому, в них дається приблизно однакове уявлення про сучасну сім'ю в її типовому і найбільш поширеному вигляді. Якщо залишити в них найбільш суттєве, то сім'ю можна охарактеризувати як соціальну спільноту, зосновану на подружніх або родинних зв'язках, для якої характерні спільне проживання та ведення домашнього господарства. Таке визначення відбиває загальноприйняте розуміння та включає різноманітні варіанти сімейних груп, під нього підпадає і типова сім'я, що складається з подружжя, їх дітей та батьків, і різні неповні та незвичайні сім'ї, наприклад, сім'я з тітки та племінника, бабусі та онука.

Молода сім'я — це особливий світ, який своєю пов'язаний із всіма проблемами суспільства. З однієї сторони, молода сім'я — це замкнена система взаємостосунків її членів, які "захищають" сім'ю від втручання із зовні, а з іншого — суспільні процеси по-різному впливають і опосередковують взаємини людей у

конкретній сім'ї. На думку **В.М. Дружиніна**, сім'я є соціальним інститутом, а конкретна сім'я — "інституалізованою соціальною групою", функція якої полягає у первинній соціалізації дітей.

Молода сім'я може розглядатися і як специфічний соціальний інститут, що виконує ряд функцій (репродуктивна, виховна, господарсько-економічна, рекреативна), які важливі для суспільства і необхідні для життя кожної людини, і як мала соціально-психологічна група, в якій, за висловом **О.М.Здравомислової**, "з найбільшою природністю задовольняються чисельні найважливіші особистісні потреби людини". Мабуть, кожен з молодого подружжя погодиться з тим, що саме у своїй батьківській (генетичній) сім'ї він набув необхідних соціальних навичок, оволодів певними стереотипами поведінки і культурними нормами, проявляв емоційну прихильність, або, навпаки, відчував певні негативні емоції до близьких членів родини, отримував психологічну підтримку і захист, рятувався від стресів і перевантажень, які виникали при контактах із зовнішнім світом.

Якщо молода сім'я має дітей, то виступаючи первинним мікросередовищем дитини, вона відіграє вирішальне значення у формуванні її особистості. Саме в сім'ї закладаються основи особистості дитини, і, при вступі до школи, дитина вже більш, ніж наполовину сформувалася як особистість. Але ж діти можуть народжуватися і поза шлюбом і сім'єю. І тоді відповідальність за їх життя, мінімальне економічне благополуччя і виховання беруть на себе держава і суспільні організації.

У сучасних умовах родинне виховання доповнюється суспільним: діти відвідують дошкільні заклади, школу, різноманітні мистецькі студії спортивні секції тощо. І завдання соціалізації постають, зрозуміло, не тільки перед сім'єю, але й перед іншими соціальними інститутами виховання.

Та все ж таки, виховний вплив сім'ї дещо обмежений. Пояснюють це тим, що вплив цей не виходить за межі індивідуальних можливостей членів сім'ї, їхнього власного рівня розвитку, інтелектуальної і культурної підготовленості, умов життя. І в цьому плані інші соціальні інститути знаходяться у більш сприятливому становищі.

Тому для молодого подружжя, яке планує народити дитину, важливим є усвідомлення себе в ролі не просто як соціального інституту виховання, а як того осередку (середовища), яке обумовлює формування особистості дитини, і не перекладати відповідальність за майбутнє дитини на державу.

Б) Особливості виховання у батьківській сім'ї як умова підготовки молоді до сімейного життя

Можна із впевненістю сказати, що у кожній сім'ї складається своя, індивідуальна виховна система, яка формується емпіричним шляхом, тобто постійно апробується у досвіді, містить багато педагогічних "знахідок", засобів і методів впливу на дитину, проте не позбавлена прора-хунків і серйозних помилок. Цілі, принципи та зміст виховання у сім'ї часто носять імпліцитний (не сформульований) характер, видозмінюються в залежності від цілого ряду причин (ціннісних орієнтації, рівня освіти, загальної та педагогічної культури батьків, їх етнічної приналежності, ступеня відповідальності за майбутнє дітей тощо).

Розглядаючи *соціальне мікросередовище сім'ї, як фактор (1 група) впливу на особистість дитини, звертає на себе увагу той факт, що у літературі можна зустріти різні класифікації видів сімейних стосунків в залежності від того, який

психологічний зміст і яке смислове наповнення вкладають автори в їх основу. Для прикладу наведемо декілька.

Традиційно сфери життєдіяльності сім'ї поділяють на

- ❖ господарсько-економічні,
- ❖ морально-психологічні та
- ❖ інтимно-особистісні.

За глибиною і прочністю зв'язку між членами сім'ї, їхні взаємини поділяють на:

- психофізіологічні — це стосунки біологічної спорідненості, а також статеві стосунки;
- психологічні — включають відкритість, довіру, піклування одне про одного, взаємну моральну та емоційну підтримку;
- соціальні — включають розподіл ролей, матеріальну залежність у сім'ї, а також статусні стосунки: авторитет, керівництво, підкорення тощо;
- культурні — це особливі внутрісімейні зв'язки і стосунки, що обумовлені традиціями, звичаями, які склалися в умовах певної культури (національної, релігійної тощо) і де сім'я виникла та існує.

У соціальній психології залежно від позиції суб'єктів спілкування стосунки між ними поділяються на такі:

- співробітництво — передбачає взаєморозуміння та підтримку;
- паритет — побудовані на взаємовигоді членів союзу;
- змагання — прагнення добитися більшого та кращого становища;
- конкуренція — прагнення мати зверхність над іншими;
- антагонізм — різке протиріччя у позиціях.

Уся ця складна система взаємин обумовлює характер взаємостосунків у сім'ї.

Якщо сім'ю розглядати як малу соціально-психологічну групу, слід визначити які саме сімейні стосунки впливають на дитину і яким чином вони обумовлюють формування її як особистості.

Як мала група сім'я має певну структуру і динаміку свого розвитку (іноді це називають життєвим циклом сім'ї). **В.М.Дружинін** висуває психологічну модель сім'ї, структура якої поєднується такими стосунками:

- стосунки влади:
 - а) домінування — підкорення;
 - б) взаємовідповідальність.
- емоційно-психологічна близькість.

Між цими трьома видами стосунків існують певні зв'язки: домінування передбачає відповідальність за тих, хто підкоряється; відповідальність — це влада над людьми для реалізації відповідальних завдань; психологічна близькість звичайно негативно корегує із стосунками домінування — підкорення (чим більше влада однієї людини над іншою, тим менше між ними психологічної близькості, оскільки влада — це примус). **В.М. Дружинін** пише: "Члени сім'ї можуть любити одне одного, можуть ненавидіти, задовольняти свої сексуальні та інші потреби в сім'ї чи "на стороні", мати власних дітей або прийомних, але поки є система цих стосунків і доки сім'я виконує завдання виховання дітей — вона існує".

Друга група факторів впливу сім'ї на становлення особистості дитини — *внутрішня і зовнішня діяльність сім'ї.

Ця група факторів охоплює здебільшого господарсько-економічну сферу сімейних взаємостосунків, яка безпосередньо формує сукупність шлюбно-сімейних уявлень дітей про права і обов'язки членів сім'ї, розподіл домашніх справ, бюджету та інших питань. Молодим сім'ям, особливо у нових соціально-економічних умовах, буває складно вирішити господарсько-економічні питання через різні об'єктивні і суб'єктивні причини.

Залучення дітей до сімейної праці слід здійснювати не через надання тимчасових доручень, а через постійні обов'язки. Психологи вважають, що ефективність сім'ї у підготовці дитини до подальшого самостійного життя визначається тією позицією, яку остання займає у ній. Низький ступінь включеності у сім'ю, невиконання побутових обов'язків, неприйняття участі в обговоренні загально сімейних справ і проблем, характеризує своєрідне відчуження і відсторонення від сім'ї, що у подальшому проявляється у втраті сім'єю впливу на поведінку, думки і почуття підростаючих дітей.

Третя група факторів — *сімейне виховання як комплекс цілеспрямованих педагогічних впливів на дитину найближчого оточення.

Методи виховання, які використовуються у сім'ї обумовлені взаємозв'язками суб'єктів виховного процесу (які характеризуються неформальним характером), і відрізняються як за кількістю так, і за змістом (тобто за психологічною сутністю та ефективністю впливу на дитину), ніж методи виховання, що використовуються в інших соціальних інститутах. **Т.А. Кулікова** зазначає, що в сімейних методах виховання відсутня відтінок навмисності, що притаманний суспільним інститутам виховання, але спостерігається більше природності, зверненості до конкретної дитини, що має свій життєвий досвід, певні звички, нахили і уподобання.

На нашу думку, взаємини батьків і дітей передбачають здійснення певних впливів як з одного, так і з іншого боку. Батьки і діти свідомо і несвідомо використовують різні види впливу одне на одного з метою отримання певних "винагород", привілеїв, психологічної користі тощо.

Методів впливу на дитину з боку батьків існує безліч, певно, існує і багато класифікацій цих методів. Нас цікавить цілеспрямований вплив батьків як фактор формування особистості дитини. У цьому аспекті виховні впливи можна поділити за характером того, на що у самому об'єкті виховання вони спрямовані:

Когнітивні виховні впливи. Націлені на систему знань людини, на її перетворення. Існує думка, що знання людини про світ не тільки визначають її як особистість, але й справляють вирішальний вплив на її поведінку. У сучасних умовах технократичного суспільства значення цього аспекту виховних впливів підвищується і стає основним.

Емоційні виховні впливи. Покликані викликати і підтримувати у дитини певні афективні стани, які полегшують або утруднюють прийняття нею інших психологічних впливів. Позитивні емоції, що проявляють батьки, сприяють відкритості дитини до їхніх впливів, негативні емоції — навпаки, перешкоджають здійсненню виховних впливів. Ось як **Ф. Хорват характеризує почуття матері до дитини**: "Психічна врівноваженість матері, її хороший настрій, лагідне слово викликають у дитини позитивні емоції. Всі негативні емоції матері, навіть якщо вони не стосуються дитини, сприймаються нею як покарання".

Поведінкові виховні впливи. Безпосередньо спрямовані на вчинки дитини. Примушуючи її діяти певним чином і забезпечуючи відповідні позитивні або негативні підкріплення вчинкам, що здійснюються, такі впливи опосередковано впливають і на особистість. У даному випадку дитина спочатку здійснює вчинок і тільки потім усвідомлює його користь чи шкоду.

Розглянемо роль і місце матері і батька у сім'ї з позиції їх особистісного впливу на формування певних якостей особистості дитини.

В) Роль і місце матері у вихованні дитини

У вітчизняній науковій літературі (в силу певної соціальної політики держави, щодо сім'ї, яка в свою чергу, задавала напрямки наукових досліджень) головна увага приділяється стосунками матері і дитини, як "суто психологічно-природному зв'язку", або, за висловом **В.М. Дружиніна**, "грубим варіантам порушень у розвитку дитини через ненормальні умови виховання".

В.М. Дружинін зазначає, що вивчення стосунків матері і дитини відбувалось за трьома незалежними напрямками:

1) виявлення ролі материнської депривації (або матері немає, або вона не піклується про дитину);

2) визначення типів стосунків матері та дитини у повній сім'ї (у зв'язку із взаєминами чоловіка і дружини);

3) аналіз стосунків матері і дитини у неповній сім'ї.

Тому, відповідно, існує безліч різних типологій стосунків "мати-дитина".

Для прикладу наведемо декілька класифікацій типів неадекватного відношення до дитини. На наш погляд, деякі з цих типологій відображають стосунки за вище наведеними параметрами.

Наприклад, стосунки "мати-дитина" запропоновані **С.Бренді**:

1. Підтримуюча, дозволяюча поведінка — при цьому стилі виховання у дитини формується почуття впевненості.

2. Пристосування до потреб дитини — мати проявляє напруженість у спілкуванні з дитиною, страждає відсутністю безпосередності, часто домінує, а не поступається їй.

3. Почуття обов'язку і відсутність інтересу до дитини — немає теплоти та емоційної спонтанності у стосунках. Часто мати здійснює жорсткий контроль, особливо за навичками охайності.

4. Непослідовна поведінка — материнська поведінка неадекватна віку і потребам дитини. Мати часто робила помилки і не розуміла свою дитину. Такий стиль формує у дитини почуття невпевненості.

3. Особливості виховної роботи з юнаками і дівчатами

А) Аспекти підготовки юнаків і дівчат до гідного виконання соціальних ролей чоловіка (батька) і дружини (матері)

Овчарова Р.В. аналізує аспекти підготовки юнаків і дівчат до гідного виконання соціальних ролей чоловіка (батька) і дружини (матері), а саме:

- загальносоціального, який передбачає розкриття різними засобами особливостей проведення сімейної політики в Україні, аналіз суспільної суті шлюбно-сімейних стосунків, показ значущості сім'ї як найважливішого осередку суспільства, а також соціально-педагогічних ролей чоловіка і батька;

- етичного, що полягає у вихованні в юнаків у першу чергу таких духовно-моральних цінностей загальнолюдського характеру, як поважливе ставлення до представників іншої статі; дружня прихильність і любов до матері й батька, старших і молодших родичів; відповідальність, вірність, чесність; стриманість, доброта, поступливість; усвідомлення морально-етичних основ шлюбно-сімейних стосунків; любов до своєї коханої як основа щасливого шлюбу; почуття обов'язку перед дружиною і сім'єю; культура інтимних почуттів; правильні власні уявлення про ідеального чоловіка і батька;

- правового, що ґрунтується на ознайомленні учнів з основами українського законодавства про шлюб і сім'ю, з найважливішими положеннями сімейного права, з обов'язками подружжя стосовно одне одного, дітей та суспільства;

- психологічного, який передбачає формування у молоді об'єктивних понять про особистість сучасного громадянина і сім'янина, щодо особливостей психології міжособистісних стосунків юнацтва, психологічних основ шлюбу і сімейного життя, про чуттєво-емоційну сферу взаємовідносин, необхідних для сімейного життя, відповідні навички спілкування;

- фізіолого-гігієнічного, що включає в себе інформацію наукового характеру про фізіологічні особливості чоловічого і жіночого організмів, відомості й рекомендації особистісно-життєвого плану подружнього життя;

- педагогічного, який сприяє формуванню в юнаків і дівчат позитивних уявлень про роль сім'ї у вихованні дітей та її педагогічний потенціал, про специфіку сімейного виховання і виховні функції батька, шляхи підвищення педагогічної культури майбутніх батьків, можливості їх самовдосконалення та самовиховання;

- господарсько-економічного, який передбачає озброєння молоді знаннями про бюджет сім'ї та культуру сімейного побуту, уміння вести домашнє господарство.

Б) Напрями виховання юнаків і дівчат як майбутніх чоловіка та дружини

Лактіонова Г.М. аналізує такі напрями виховання юнаків і дівчат як майбутніх чоловіка та дружини:

- формування у молоді впевненості в соціальній і особистісній значущості, всебічна підготовка себе до створення дружної та благополучної сім'ї як осередку і основи суспільства;
- розширення уявлень і понять юнаків і дівчат про взаємовідносини статей, особливості життя сучасної молодої сім'ї, про актуальні проблеми виховання дітей в дусі загальнолюдських цінностей;
- орієнтація молодої людини на вічні ідеали сім'ї та справжнього сім'янина як втілення загальнолюдської мрії про емпатичні стосунки між люблячими одне одного чоловіком і жінкою, між усіма родичами;
- накопичення в молоді необхідних знань про фізіологію і психологію представників своєї та протилежної статі;
- послідовне збагачення статевої культури молодих людей, що націлює їх на самостійне оволодіння сукупністю наукових відомостей про сімейно-шлюбні стосунки і виконання соціальних ролей чоловіка і батька, дружини і матері;

- пробудження і розвиток у молоді ряду особистісних потреб, пов'язаних з посиленою самопідготовкою до створення і функціонування повноцінної гармонійної сім'ї зі сприятливим внутрішньосімейним кліматом;
- вироблення у вихованців умінь і навичок спілкування, керування власними емоціями;
- формування в молодій людини трудових умінь і навичок, необхідних щоб задовольнити насущні потреби сімейного побуту;
- поповнення і вдосконалення у юнаків і дівчат, які знаходяться на порозі самостійного життя і створення власної сім'ї, запасу економічних знань, що дозволить їм у майбутньому дбайливо вести домашнє господарство і раціонально розпоряджатися сімейним бюджетом.

В) Основні риси ефективного виховного мікросередовища

Кравець В.П. пропонує створення ефективного виховного мікросередовища, у якому б здійснювалися:

- позитивний вплив навчально-виховного процесу загальноосвітньої школи на соціалізацію юнаків і дівчат та їх підготовку до виконання соціальних ролей чоловіка (батька) та дружини (матері);

- використання виховного потенціалу навчальних дисциплін, що синтезують знання і уявлення про природу людини, суспільство та сім'ю, складність сімейних відносин, особливостей сімейних функцій та необхідності їх усвідомленого виконання;

- гуманізація відносин між вихователями та юнаками у процесі позаурочної виховної роботи, яка дозволяє створити діалоговий режим спільної діяльності у шкільному соціумі;

- розробка та впровадження у навчально-виховний процес спецкурсів для юнаків – «Майбутній чоловік та батько», для дівчат – «Майбутня дружина та мати»;

- вплив особистості батька, матері та інших членів сім'ї на процес підготовки юнаків та дівчат до виконання соціальних ролей чоловіка та дружини;

- вплив найближчого соціального середовища, особливості поглядів однолітків на становлення світогляду юнаків і дівчат, стосунки з особами протилежної статі;

- сприяння соціальних служб ефективному вирішенню проблем спілкування юнаків з дівчатами, статевій поінформованості, вирішенню власних фізіологічних, психологічних та сексуальних проблем.

4. Соціально-педагогічна робота з молодію сім'єю

(Ричкова Л.В., Костіна В.В. Проблема молоді сім'ї)

В.Г. Постовий визначає молоду сім'ю як "фазу або період у житті людини, яка характеризується відчутною зміною умов духовного спілкування щонайменше двох людей, незалежно від їх віку, поєднанням їх економічної взаємодії, що позначається на створенні матеріальної бази сім'ї, активному дітонародженні та освоєнні виховної функції".

Формування молоді сім'ї пов'язане з багатьма труднощами (матеріальними, житлово-побутовими, психологічними тощо). Починаючи з другої половини 1992 року понад 90 % молодих сімей мають прожитковий рівень, нижчий за мінімальний споживчий бюджет. Тому необхідна комплексна система заходів по наданню

допомоги молодій сім'ї. Одним із напрямів роботи соціального педагога у розв'язанні зазначеної проблеми є надання психолого-педагогічної допомоги сім'ї. При цьому слід мати на увазі, що створення міцних відношень, що ґрунтуються на довірі, повинно виховуватись не на початку сімейного життя, а ще у батьківській сім'ї. Мова йде про виховання культури дошлюбних та подружніх взаємовідносин паралельно з вихованням старшого покоління – батьків молодих людей.

На порядку денному сьогодні стоять проблеми, пов'язані з впливом на дошлюбну поведінку молодих людей з метою корекції їх стосунків, створення щасливої сім'ї:

- підвищення відповідальності молодих людей перед шлюбним та сімейним життям;
- збільшення соціальної престижності батьківства та материнства;
- підвищення психологічної готовності юнаків та дівчат до шлюбу;
- подолання протиріч взаємної адаптації у молодій сім'ї тощо.

Статистика свідчить, що майже п'ятдесят відсотків молодих сімей, які одружилися за останні 5 років, розпалися. Аналіз причин цього явища досить складний, але одним з аспектів є сімейні конфлікти. Науковці виділяють сім основних груп сімейних конфліктів.

Перша група пов'язана з неправильним розумінням сутності шлюбу та сім'ї.

Друга з відсутністю настанови на нерозривність шлюбу.

Третя група характеризує готовність людини до шлюбу, її цілісність, соціальну визначеність у цьому відношення.

Четверта група причин - від стилей спілкування.

П'ята – найважливіша – кохання.

Шоста – та, що виникає на межі внутрішніх і зовнішніх умов.

Сьома група пов'язана з проблемами виховання, з невмінням зрозуміти дітей, організувати їх корисну діяльність, їх духовний світ.

Шлюб не ідентичний дружньому союзу, який може бути розірваний, як тільки перестане задовольняти друзів. Шлюб за своєю соціальною сутністю набагато міцніше дружби. Він передбачає значну прив'язаність та відповідальність один за одного. Розрив у сім'ї хворобливо впливає на подружжя, саме молоді сім'ї значно швидше йдуть на розрив. Молоде подружжя найчастіше не готове до обмеження особистої свободи, не готове принести у жертву щось заради іншої людини, навіть коханої. Усвідомлення помилок настає годі, коли вже нічого не можна виправити.

У молодих сім'ях подружжя, як правило, переконано у тому, що у них ще все попереду. Вони сміливо йдуть на розрив шлюбу. Вони не думають про те, що саме їх сім'я була тією сім'єю, у якій вони, за умови терпіння, були б щасливі і могли б реалізувати себе як особистості.

Звички, стилі спілкування відіграють важливу роль у створенні мікроклімату сім'ї. Спілкування є цінним для організації життєдіяльності сім'ї, воно регулюється самим подружжям, виходячи з їхніх індивідуальних особливостей. Спілкування у сім'ї будується на сприйманні один одного не як об'єкта, а як суб'єкта діяльності. Воно орієнтоване у сім'ї не на результати, а на процес. На основі спілкування і діяльності в сім'ї формується і духовний світ сім'ї.

Трубавіна І.М. Проблема:

- адаптації подружжя до сімейного життя,

- вироблення спільної моделі сімейного життя,
- відокремлення від батьківських сімей,
- розподіл соціальних ролей і оволодіння різними функціями сім'ї.

Методи роботи:

- інформування,
- консультування,
- переконання,
- приклад,
- представництво,
- заохочення,
- вправи.

Напрямки роботи:

- формування гендерної рівності в сім'ї,
- запобігання насильству в сім'ї,
- просвіта з прав і обов'язків членів сім'ї та молоді сім'ї у суспільстві,
- запобігання сімейних конфліктів,
- планування сім'ї,
- допомога у працевлаштуванні.

Форми роботи:

- ярмарки професій,
- курси, тренінги,
- семінари, лекторії,
- передачі з проблем молоді сім'ї на ТБ, радіо,
- консультпункти, виїзні консультації,
- вечори запитань і відповідей,
- громадські приймальні,
- спеціальні телефонні лінії,
- розповсюдження буклетів, брошур,
- презентації соціальних програм для молоді і молоді сім'ї,
- школи і клуби молоді сім'ї тощо.

5. Психологічна робота з молодію сім'єю

А) Психологія подружніх конфліктів

Подружні сутички є здебільшого наслідком низької культури спілкування, яка найбільш виразно сконцентрувалася у "конфліктній субкультурі". Але, звичайно, існують і більш глибокі причини конфліктів – незадоволення певних потреб, які повинні задовольнятися у шлюбних стосунках. Ми не будемо зайвий раз згадувати такі сумнозвісні сімейні "злочини" як пияцтво, подружня невірність, безвідповідальне ставлення до матеріального забезпечення сім'ї. Вкажемо на ті потреби, незадоволення яких не постає так явно, але фактично є серйозною причиною подружніх конфліктів.

Потреба у захисті Я — концепція, тобто позитивної самооцінки кожного з партнерів. Ця потреба не задовольняється в тих випадках, коли у подружньому спілкуванні вживаються зневажливі, критичні, іронічні оцінки у тій чи іншій формі. Підвищена конфліктна готовність існує і у суб'єкта, і у об'єкта критичної оцінки.

Потреба подружжя у виконанні певних сімейних ролей: чоловіка, жінки, батьків, господаря та господарки, лідера у якійсь сфері сімейного життя. Так, наприклад, якщо чоловікові штучно заважають виконувати роль сексуального партнера, одного з господарів сім'ї (в сучасній сім'ї чоловік, як правило, вже не претендує на роль повноправного господаря у всіх сімейних справах), не визнають його певних достоїнств, це створює очевидні передумови для конфліктів або навіть розпаду сім'ї.

Треба зазначити, що в подружніх стосунках *існують особливі, індивідуальні ролі*, які полягають у тому, що кожен з подружжя намагається мати в очах партнера певну репутацію. Іноді такі індивідуальні ролі є органічними і відповідними, тобто людина претендує на те, що вона вочевидь заслуговує і що підтверджується її поведінкою, але часом домагання здаються явно неадекватними і тоді створюється передумова для появи подружнього конфлікту. Так, *наприклад*, чоловік може претендувати на репутацію дотепної або ерудованої або талановитої в чомусь особи, хоча об'єктивні дані не складаються на його користь. Якщо жінка не буде підтримувати його самооцінку в цьому плані, він відчуватиме незадоволення та образу. Таке явище робить необхідною у сучасній сім'ї певну гнучкість поведінки і життєву дипломатію, тому що різке заперечення якоїсь індивідуальної ролі подружнього партнера, будучи навіть справедливим, ніколи не проходить без негативних наслідків для подружніх стосунків.

Потреба у повноцінному спілкуванні з подружнім партнером. Вона може блокуватися відсутністю загальних змістовних інтересів, явно невдалими комунікативними якостями когось із партнерів, наприклад, надмірною інтровертованістю або, навпаки, надмірно бурхливим, нестриманим стилем спілкування.

Потреба у необхідній мірі інтимності та подружньої автономії. Вище вже розглядалось значення кожного з цих феноменів подружніх стосунків.

Потреба у відчутті свободи та органічності поведінки кожного з партнерів. Ця потреба може не задовольнятися, якщо когось з подружжя весь час "виховує" подружній партнер або його батьки, вказуючи, як себе тримати і поводити у різних ситуаціях, або коли він потрапляє у незвичне середовище - іноземне або іншого культурного рівня.

Взагалі *конфлікт* – це загострення суперечностей між людьми, яке супроводжується погіршенням стосунків між ними. Вирішальним поштовхом для розпитку справжнього конфлікту є *інцидент* – така подія, найчастіше – сутичка між опонентами, в якій явно висловлюються їх домагання, претензії або критичне ставлення один до одного.

Постійна конфліктність подружнього спілкування є головною причиною досить типової трансформації подружніх стосунків від повної захопленості та ейфорії до такої самої пристрасті зі знаком "мінус". Український автор **В. І. Зацепін** виділив і переконливо охарактеризував *п'ять послідовних етапів* на цьому сумному шляху негативної зміни відносин у шлюбі.

На першому етапі подружжя (при взаємному коханні) постійно прагнуть бути разом і отримують від спілкування лише радість, під час розлуки з коханим думають один про одного, їхні почуття насичені енергією взаємного кохання.

Другий етап характеризується менш пристрасними, але повністю позитивними почуттями один до одного, меншою потребою у спілкуванні, більш спокійним ставленням до розлук, відсутністю будь-яких конфліктів.

На третьому етапі з'являються конфлікти і охолодження стосунків, образ партнера вже змальовується як білим, так і чорним кольором, але під час розлук незадоволення та образи забуваються і у кожного переважає позитивне уявлення про партнера та ставлення до нього.

Для четвертого етапу є характерними постійні конфлікти між подружжям, переважно критичне ставлення до партнера і негативна оцінка шлюбу у його реальному стані. Партнер уявляється майже повністю у чорному кольорі, спілкування з ним дратує, втомлює, викликає тільки негативні емоції і бажання бути окремо, але під час тривалих розлук негативні почуття значно пом'якшуються і з'являється враження, що у подружніх стосунках ще не все втрачено.

На п'ятому етапі уявлення про партнера є невиправно негативним, а ставлення до нього - відверто ворожим. Між партнерами стоїть важкий вантаж образ, звинувачень і неприязні, вони оцінюють свій шлюб як виключно невдалий. Вони постійно думають один про одного, але тільки негативно, при цьому є пристрасне бажання висказати один одному "всю правду" про нього і все, що він "заслуговує".

У типових випадках цей сумний шлях подружжя проходить за багато років, але, на жаль, іноді це відбувається у межах молоді сім'ї. У всякому разі молоде подружжя повинно знати, куди веде шлях "легких" сварок та "дотепного" пікірування у сімейному спілкуванні.

Отже, чи може молода сім'я жити без конфліктів? Уявляється, що при сучасній невизначеності сімейних ролей і загальній спрямованості на самоствердження безконфліктне існування молоді сім'ї постає маловірогідним. На рівні здорового глузду часто вважають, що шлях до зміцнення сімейних стосунків лежить через покращення матеріально-побутових умов сім'ї, але ми бачимо, що ці умови в останні десятиріччя стали незрівняно кращими, проте рівень розлучень зріс. Це підтверджує думку про те, що вирішальним чинником посилення гармонії сімейних стосунків є тільки підвищення культури подружнього спілкування, тобто подолання звичок конфліктної субкультури.

А що можна порекомендувати молоді для вирішення або полегшення тих конфліктів, які вже назрівають або відбуваються, тобто яка тактика поведінки є найбільш корисною для подружніх стосунків? Розглянемо з цієї точки зору існуючі тактики (іноді їх називають стратегіями) поведінки у конфлікті.

Тактика конкуренції, яка полягає у прагненні опонентів будь що досягти перемоги. Така тактика вирішення подружніх конфліктів, яка є найбільш органічною для конфліктної субкультури, - це вірний шлях до руйнування сім'ї. "Чистої" перемоги, коли хтось з подружжя визнає свою неправоту і вибачається, як правило, у сімейних конфліктах не буває. Переможеними фактично опиняються інтереси сім'ї, діти та здоров'я партнерів. Така тактика породжує "конфліктний азарт" та звичку до подібної поведінки.

Тактика ухиляння від конфлікту – це така лінія поведінки, коли один з подружжя провокує конфлікт словами чи тоном, а інший, який тримається тактики ухилення, не відповідає, переводить розмову на інше, тобто уходить від конфлікту. Це дуже мудра тактика у більшості подружніх конфліктів, які, як ми вже зазначали,

не мають іншої причини, крім звичок поведінки у дусі конфліктної субкультури. На жаль, в реальності у людей рідко вистачає мудрості та терпіння для подібної позиції.

Тактика кооперації – вирішення конфлікту на основі правил, і норм та узгоджень, які існують щодо спірного питання. Так, наприклад, і якщо причиною конфлікту є те, що чоловік більшу частину свого заробітку витрачає на власні потреби, то вирішення в дусі кооперації може і полягати в тому, що жінка нагадає йому, що згідно з законодавством він мусить принаймні четверту частину (розмір аліментів) витратити на дитину. Проте багато подружніх розбіжностей важко врегулювати з позиції якихось законодавчих норм.

Тактика компроміса, яка полягає в тому, що партнери частково поступаються своїми інтересам аби досягти згоди, йдуть назустріч один одному. Вона є найбільш поширеною серед конструктивних тактик вирішення сімейних конфліктів.

Тактика поступки, коли один з партнерів відмовляється від своїх домагань або звинувачень, визнає правоту іншого, погоджується з ним. Практично зустрічається надзвичайно рідко, тому що психологічним смислом конфлікту для кожного з учасників, надзавданням поведінки є ствердження своєї волі, а поступка – це протилежна дія і перейти на таку дію людині дуже складно просто психофізіологічно. Поступки можна спостерігати хіба що на ранньому етапі шлюбу у найлегших сутичках, які навіть важко назвати конфліктами. Взагалі, поступливі за характером люди здебільшого не вступають у конфлікти. Маловірогідність поступок пояснюється пануванням конфліктної субкультури, для якої поступка - це зрада самому собі.

Відомий соціолог **В.О. Сисенко** вважає, що для вирішення подружніх конфліктів доцільно:

1. Підтримувати почуття власної гідності чоловіка та жінки.
2. Постійно демонструвати взаємну повагу та шану.
3. Намагатися викликати ентузіазм у партнера (тобто висловлювати віру у можливість кращих стосунків).
4. Стримувати себе у проявах злості, гніву, роздратованості і нервозності.
5. Не акцентувати увагу на помилках та прорахунках один одного.
6. Не дорікати минулим і, зокрема, колишніми помилками.
7. Жартами, гумором, будь-яким відволікаючим засобом зняти або призупинити наростаючу напругу.
8. Замінювати конфліктні теми розмов іншими, більш безпечними.
9. Не мучити ні себе, ні партнера підозрами у невірності, стримувати себе у ревнощах, намагатися приглушити почуття підозри.
10. Пам'ятати, що у шлюбі потрібне велике терпіння, поблажливість, добросердність, увага та інші позитивні якості.

З метою попередження чи усунення конфліктної ситуації у молодій сім'ї можна використати поради американського дослідника **Кліфа Олдборитона**. Зокрема, (Додаток 3).

Аналіз конфліктних ситуацій і причин розлучень дає змогу зробити висновок, що чимало з них можна попередити. Навіть у сім'ях, в основі яких лежить кохання, перші непорозуміння з'являються вже на другому-третьому місяці спільного життя, а через півроку більше як половина молодих чоловіків і дружин зневіряються у шлюбі.

Грубість і неповага до дружини, зловживання алкогольними напоями, подружня невірність чоловіків та невміння створити сприятливий психологічний клімат у сім'ї, запобігати конфліктам, встановити здорові стосунки з батьками (з боку дружини) - основні причини незадоволення подружнім партнером.

Б) Консультування молоді сім'ї

До ряду проблем і завдань діяльності, які вирішує молода сім'я на етапі свого становлення, відносять встановлення психологічної і просторової дистанції з генетичними сім'ями.

Навіть у тих випадках, коли шлюбний партнер обраний, у пари можуть з'явитися труднощі, для подолання яких їй знадобиться професійна психологічна допомога. Однією з найхарактерніших труднощів є незгода батьків. Причини її не завжди усвідомлюються, але мають реальну основу. **Г. Навайтіс** зазначає: "Більшість батьків бажають, щоб шлюб їх дітей був вдалим, тому не схвалюють, на їх думку, необдуманого, поспішного рішення взяти шлюб. ... Така поведінка батьків відповідає одній із соціальних функцій сім'ї – контролю за сексуальною поведінкою".

Проте, з боку батьків можливі помилки в оцінці рішення дітей взяти шлюб. У цьому аспекті робота соціального працівника повинна бути спрямована на виявлення причин опору батьків шлюбу молодих. Це завдання успішно вирішується у процесі спільного з батьками обговорення перспектив майбутньої сім'ї. Але нерідко у молодих виявляється поспішність побратися і, як реакція на таке їхнє рішення, батьки замість конструктивного обговорення виражають слабо аргументовану категоричну незгоду. Це ускладнює взаємостосунки молодят і близьких їм людей. Якщо ж молоде подружжя емоційно або матеріально - дуже залежне від батьків, для того щоб врегулювати складні (іноді конфліктні) стосунки необхідна професійна консультативна допомога.

Ще однією проблемою взаємин є *психологічна залежність молоді сім'ї від батьків*, що проявляється:

- у спробах керуватися установками батьків, а не своїми потребами і рішеннями;
- в ототожненні сімейних ритуалів із змістом сімейних стосунків;
- у спробах створити свою, незалежну і від батьківської сім'ю, але при цьому демонструючи лояльне ставлення ко генетичної сім'ї.

Підтримує залежність дітей почуття небезпеки, що відчують батьки. Воно спонукає їх постійно контролювати дітей і опиратися їх самостійності, до того ж не повністю усвідомлюючи мотиви опору, що надає стосункам емоційного забарвлення. Контроль підсилює та ускладнює психологічні проблеми дорослих дітей.

Притаманне багатьом молодим людям суперечливе ставлення до антономії (бажання користуватись турботою в одних сферах сімейного життя і бути самостійними в інших) виразно проявляється у ставленні молодого подружжя до матеріальної допомоги з боку батьків.

Отже, реалізація установки на допомогу і невтручання з боку батьків виявляється досить проблематичною.

Проте, проблеми молоді сім'ї (матеріальна та емоційна залежність від батьків) вказують і на цілі консультації - допомога у досягненні самостійності,

відповідальності, автономії, тобто дорослості (хоч психологічна дорослість досягається складніше, ніж матеріальна).

Питання матеріального забезпечення молоді сім'ї у консультативній роботі соціального працівника можуть бути вирішені шляхом надання інформації про місце роботи, умови придбання житла тощо.

Досягнення молодими психологічної дорослості обумовлено дещо іншими проблемами. Молодята часто не мають достатнього досвіду прийняття спільних рішень. У консультативній роботі ефективним прийомом є ділове обговорення конкретних сімейних питань. Він сприяє усвідомленню молодим подружжям таких моментів :

- наданої інформації і чіткого розуміння власних інтересів достатнього для прийняття рішень;

- неможливість узгоджено діяти обумовлена не прагненням до взаєморозуміння, а спробами вирішувати проблему, що виникла, одне за одного, а не спільно;

- "невміння" знайти рішення спирається на егоцентричне уявлення про сім'ю, небажання відмовитись від деяких привілеїв чи інтересів.

Спеціалісту, що працює у галузі психологічної допомоги сім'ї, слід враховувати наступний аспект роботи. Конкретна сім'я, яка стикається із впливом людей, що її оточують, і інститутів, встановлює для себе прийнятні межі впливу. І тому невід'ємною властивістю сім'ї є опір змінам і сторонньому впливу.

Розглянемо деякі методи психологічного консультування сім'ї, які може використати у своїй практичній роботі соціальний працівник.

Досить часто члени сім'ї, що конфліктують, втрачають здібність до щирого, відвертого спілкування, оскільки створені стереотипи спілкування заважають розуміти одне одного. Відновити цю здібність допомагає *метод "сімейної ради"*. Процедура застосування методу передбачає такий алгоритм дії. У строго визначений час кожен член сім'ї говорить про свої плани, побажання, потреби, спогади або інші речі, що є актуальними для нього. У цей час інші повинні уважно слухати і не робити нічого, що могло б порушити висловлювання. Потім ті, хто слухав, коротко переска-зують почуте, без будь-якої критики та інтерпретації. Після цього говорить наступний. Висловлювання закінчується у строго відведений час, сказане на "сімейній раді" не обговорюється до наступної "ради".

Свари і конфлікти у сім'ї відображають негативні сторони спілкування її членів. *Методика "дні турботливого спілкування"* покликана переорієнтувати членів сім'ї на прийнятні аспекти взаємостосунків. Завдання, яке виконують члени сім'ї у цьому випадку формується таким чином: вони повинні вести себе так, неначе в їх взаєминах немає конфлікту.

Під час зустрічі із сім'єю, спеціаліст може запропонувати їй різні завдання з нерівною кількістю перемінних (наприклад, розділити п'ять різних яблук серед чотирьох членів сім'ї). Зміст подібних завдань полягає у наданні доручення сім'ї, при виконанні якого вона не змогла б використати правило рівності. Це дозволяє встановити ієрархію сім'ї, вимоги до лідерства, систему контролю, агресію та прив'язаність, а також сімейні правила.

Метод "позитивного контракту" сприяє усвідомленню мотивів поведінки членів сім'ї і набуттю ними навичок співробітництва. Він ґрунтується на

припущенні, що між членами сім'ї існує змагальна руйнівна тенденція, що спрямована на заподіяння шкоди іншому. Цю загальну тенденцію можна спрямувати у позитивну сторону. Для досягнення цієї мети членам сім'ї пропонується позитивно сформулювати свої побажання і до наступної зустрічі зі спеціалістом змагатися, хто більше таких побажань виконає.

Наведені методи впливу на сім'ю реалізуються через *завдання на зміну поведінки членів сім'ї і цим впливають на стосунки в ній. В основі використання подібних завдань лежить базова установка : певній поведінці можна навчитися, а небажаної поведінки можна позбавитись або хоча б значно зменшити її інтенсивність.

Соціальний працівник може також використовувати *завдання на зміну образу. Члени сім'ї створюють образи самих себе, сім'ї і стосунків. Ці образи можуть бути перекрученими, не досить або занадто узагальненими, неповними. **Г.Навайтис** зазначає, що методи, які використовують уяву клієнтів консультації, допомагають їм краще усвідомити певні образи, ще визначають поведінку, а також цілеспрямовано створювати більш позитивні образи.

Для дослідження образів членів сім'ї можна скористатися такими методами:

- метод завершення фраз;
- закінчування історій;
- асоціації (коли людину просять відгукнутися, прореагувати на слово, образ чи історію);
- творчість (коли дається завдання створити свою історію, виразити свої взаємини за допомогою засобів мистецтва або гри);
- обговорення ситуацій, що є подібними до сімейних труднощів;
- метод парадоксальних інтерпретацій (включає: перебільшення значення якогось аспекту поведінки або емоції; підкреслювання симптомів; повторення неприємних дій або розповідей тощо). Основний зміст цього методу - зміна негативного відношення на позитивне;
- виявлення цінностей членів сім'ї (методика запропонована Г. Флойдом. Подружжю пропонується скласти списки цінностей: один список – свої цінності, інший – цінності партнера. Аналіз списків дозволяє оцінити правильність сприйняття іншого, суперечності між партнерами і внутрішні суперечності, умови виникнення надання переваги. Складання списків цінностей можна доповнити завданням уявити своїх батьків, їх вказівки, себе у дитинстві. Це дозволить краще зрозуміти вплив генетичних сімей на ситуацію сім'ї, яка перебуває на консультації).

Соціальний працівник у роботі з молодістю сім'єю може використати *завдання на основі виборів; які здійснюються як дії. Мета таких завдань -відволікти сім'ю від інтелектуальних обговорень, рішень, цінностей і образів, і, одночасно, зорієнтувати її на символічну (але також і реальну) взаємодію, яка наочно представляє поведінку у сім'ї.

Одним з таких завдань на основі виборів є *метод "сімейної скульптури"*. Основна мета цього методу – виявити місце кожного члена сім'ї у сімейній структурі. Складаючи "сімейну скульптуру", кожен член сім'ї створює свій образ сім'ї, розташовуючи інших членів на різній дистанції. Члени сім'ї можуть розташовуватись, орієнтуючись не на реальні взаємини, а на ідеальні уявлення про них.

Інший тип виборів – *відповіді на питання, що розкривають функціонування сім'ї* (наприклад, "З ким із членів сім'ї ви часто...?", "З ким із членів сім'ї ви хотіли б...?"). Відповіді на питання об'єднуються у схему, яку сім'я обговорює разом із спеціалістом.

Короткий огляд методів впливу на сім'ю показує, що існує декілька основних груп методів. Використання будь-якого метода, його ефективність залежить, насамперед, від конкретної сімейної ситуації і від можливостей спеціаліста, який проводить консультацію.

В) Профілактична робота з батьками молодого подружжя

Однією з форм допомоги людям старшого покоління може бути *апелювання до їхньої свідомості у процесі психологічної консультації*.

Одним із напрямків консультативної роботи соціального працівника може бути **зниження напруги у людей старшого покоління щодо неможливості самореалізації у сучасних умовах*.

Технологія роботи з такими клієнтами відображається у формулі, запропонованій **А. Г. Шмельовим**: якщо гостро відчувається почуття, що надії на досягнення немає (зовнішні перешкоди явно переважають ваші можливості) можна спробувати переглянути цінності і ціннісні шкали. Головне – не фіксуватись на одній якійсь цінності.

Кожна людина має нахили до чогось, володіє якимись здібностями певними якостями, що притаманні тільки їй. Якщо людині важко з чимось змиритись, вона не може володіти бажаним, соціальний працівник може сприяти усвідомленню власних можливостей людини, а, отже, "відкрити очі" на цінність власного Я. Зорієнтувати людину, що вона володіє чимось таким (здібностями, якостями тощо) чого не мають інші, і це є безцінний скарб її особистості.

Ще одним напрямком консультативної роботи соціального працівника з людьми старшого покоління може виступати **послаблення негативних переживань до молодого покоління*.

Молоді є носіями цінностей, які незрозумілі старшим, а іноді й приголомшують їх для соціального працівника, як представника молодого покоління, цей аспект роботи виявляється досить складним і суперечливим. Як знайти спільну мову з клієнтом, що належить до іншої "вікової катеторії", як заслужити його довіру, як увійти у конфлікт із його цінностями, які можуть здаватися безглуздими? Це все питання професійної майстерності і сумління. Але це не є предметом обговорення.

Технологія роботи з клієнтами, що належать до старшого покоління, полягає у орієнтуванні їх на розуміння і рефлексіям двох моментів:

- їх власне покоління було колись по відношенню до більш старшого в такому ж положенні, як тепер молоде покоління до їхнього;
- пройде час і це молоде покоління опиниться у такому ж стані до більш молодшого покоління.

Ще один аспект, на який хотілося б звернути увагу, це рівень тривожності серед різних груп населення. За даними **Л. Н. Юр'ївої** рівень тривожності та індекс життєвої задоволеності корелюють із поколінною належністю:

- у осіб до 30 років домінує нормальний рівень тривожності і високі показники життєвої задоволеності, що є свідченнями благополуччя психоемоційної регуляції та життєвого оптимізму;

- у осіб середнього віку (31-55 років) підвищується тривожність і знижуються показники життєвої задоволеності та оптимізму, що вказує на граничну мобілізацію психоемоційних ресурсів і зниження психологічної стійкості особистості;

- у представників старшого покоління (особливо у непрацюючих пенсіонерів), відбулося катастрофічне зниження індексу життєвої задоволеності і підвищення тривожності.

Враховуючи вище наведену інформацію, соціальний працівник, з метою вивчення психологічної атмосфери сім'ї і сімейних стосунків може використати певні психодіагностичні методики. Нагадаємо лише, що для людей старшого і середнього покоління характерним є традиційні погляди на сім'ю, як на осередок спокою і захисту. Отже, виявити яким чином спільне проживання молодих з батьками впливає на самопочуття останніх допоможуть такі *методики*, як *"Типовий сімейний стан" і опитувальник "Аналіз сімейної тривоги"*.

Додаток 1

Поради

(з досвіду роботи соціальної служби)

ДЛЯ ДІВЧИНИ – МАЙБУТНЬОЇ ДРУЖИНИ:

1. ...Будьте у своїй оселі Королевою, а не Попелюшкою.
2. ...Не прагніть змінити чоловіка. Єдина в світі людина, яку Ви можете змінити – Ви самі.
3. ...Поважайте свого чоловіка, оберіть співробітництво, а не протистояння.
4. ...Чоловікам потрібна не критика, а любов та захоплення.
5. ...Не дозволяйте своїм батькам втручатися у Ваше сімейне життя.
6. ...Не робіть чоловікові зауважень при сторонніх, не принижуйте, пам'ятайте, що майже половина родинних негараздів виникає саме через це.
7. ...Хороші жінки не зраджують чоловіків і від цього тільки виграють.

ДЛЯ ХЛОПЦЯ – МАЙБУТНЬОГО ЧОЛОВІКА:

1. ...Будьте відповідальним лідером у сім'ї.
2. ...Ніколи і нікому не наказуйте.
3. ...Будьте людиною, до якої охоче звертаються за порадою, підтримкою та допомогою.
4. ...Щирий комплімент здатний потроїти енергію дружини.
5. ...Хочете бути щасливим, робіть щасливими інших.
6. ...Ставтеся до дружини як до Леді, і вона сприйматиме вас як Джентльмена.
7. ...Чоловік, який принижує дружину, принижує себе, бо вона його обраниця.
8. ...Хороші чоловіки віддані дружині. Жодна дружина не зможе виявити себе, якщо вона має сумніви щодо вірності чоловіка.

Додаток 2

Поради Василя Сухомлинського для молоді,

які він виклав у своїй книзі «Як виховати справжню людину».

Хороший чоловік творить красу дружини своєю любов'ю

• Юначе, ти народився людиною, але нею ще треба й стати. Справжня людина виявляє себе в переконаннях і почуттях, волі й прагненнях, у ставленні до

інших і до самої себе, у здатності любити й ненавидіти...

- Ти відчув симпатію до дівчини. Це пробуджується інстинкт продовження роду. Він уже тисячі років облагороджується людською культурою. Відтоді як людина піднялася над світом усього живого, її статевий інстинкт перестав бути сліпим бажанням. У ньому лише перша іскра для великого багаття людської любові.

- Поважай дівчину, бережи її честь, гідність, гордість, незалежність. Дівчина, що пробудила в тебе почуття симпатії, може стати твоєю дружиною, матір'ю твоїх дітей. Вона повторить тебе й себе в новому поколінні. Це і є безсмертя роду людського.

- Любов — це не лише захоплене милування, втіха красою, створеною для тебе, а й нескінченне творення краси в коханій людині. Любов — це відповідальність. Перед тим як створювати сім'ю, перевір себе, чи готовий ти до цього: чи вмієш бути відданим, вірним людині; чи немає в тебе лінощів душі, егоїзму, безсердечності; чи вмієш володіти своїми бажаннями; чи готовий забезпечити сім'ю матеріально.

- Мати з немовлям на руках, мати біля колиски — те саме, що прикордонник на посту. Вона творить майбутнє, вона ж і захищає його. Вона творить велич нашої Батьківщини. Мільйони сімей — це мільйони найтонших корінців, що живлять вічне дерево, ім'я якому — Вітчизна. Ставши чоловіком, ти став громадянином двічі, бо створив сім'ю.

- Уміє любити матір своїх дітей, дорожити її здоров'ям, красою, честю, оберігати її від хвороби, втоми, несправедливості. Хороший чоловік творить красу дружини своєю любов'ю. І ця любов, як сонячне тепло і світло, зібрані у квітці троянди, стає моральною красою твоїх дітей.

Жінка — володар і повелитель любові

- Дівчино, будь мудрою і вимогливою в любові. Жіночність — найвищий вияв людської краси. Любов — палке почуття, але панувати над серцем має розум. Щасливою ти відчуватимеш себе лише тоді, коли будеш мудрою. Людина, якій чарка горілки дає більше радості, ніж ти, розмова з тобою, — не зможе зробити тебе щасливою.

- Коли в присутності юнака або навіть на саму думку про нього в тебе частіше заб'ється серце, коли тобі захочеться, щоб він дивився на тебе з подивом і захопленням, вважаючи єдиною у світі, — це означає, що в тобі прокинулася Жінка-Матір.

- Жінка — це могутня, ласкава і ніжна сила, що виховує справжнього чоловіка. Мужність жінки творить духовну шляхетність, красу, відданість, вірність чоловіка.

Сенс і мета сімейного життя — виховати дітей

- Любов — це діти! Любов — це висока відповідальність! Любов — це висока людська культура. З того, як людина любить, можна зробити безпомилковий висновок, яка вона людина.

- Сімейне життя ніколи не буває й не може бути суцільним святом: у ньому більше тривоги, хвилювань, турбот, ніж чистої радості. В сімейному житті треба зважати на думки, переконання, почуття, прагнення коханої людини. Оберігаючи свою гідність, треба вміти поступатися одне одному. З тої хвилини, як ви почули крик своєї дитини, почалася ваша складна й відповідальна громадянська діяльність

— виховання людини.

- Велике зло — принижувати людську гідність, зраджувати найвище людське почуття — любов. Вірність обов'язку чоловіка, батька, матері, дружини — для дітей це школа людської відданості й вірності. Зрада в батьківстві, в материнстві, в подружжі — підлість, яку не можна прощати. Найвища педагогічна мудрість — це вміння бачити в маленьких дітях завтрашніх батьків та матерів.

- «Життя прожити — не ниву перейти», — говорить народна мудрість. У тому, яка людина в сімейному житті, виявляється її справжнє моральне обличчя. Від характеру взаємин у сім'ї залежить духовне багатство суспільства.

Мистецтво народжувати здорових, гарних і розумних дітей

- Перед одруженням обов'язково проконсультуйтеся в лікарів на відповідність резусу крові, відсутність спадкової шизофренії, того, що може стати причиною народження дітей із психофізичними вадами.

- Запам'ятайте — зачаття має бути плановим, а не випадковим. Запліднення, здійснене навесні або на початку осені, дає найліпші результати. Спека чи мороз негативно впливають на майбутню дитину. Хвилини перед сходом сонця найпридатніші для таїнства зачаття: організм відпочив і набрався сил після міцного сну.

- Здоров'я обох батьків має бути бездоганним. Упродовж восьми днів, що передують зачаттю, подружжю треба утриматися від інтимної близькості. Не рекомендують зачинати дитину після нервового розладу, перевтоми, фізичних чи моральних потрясінь. Вважається, що дитина, народжена з любові, буде щасливою.

- Молода мама має відмовитися від поширеної сьогодні моди — не годувати малюка груддю. Це призводить до психічної травми малюка уже в перші місяці життя.

- Найшвидше втішити малечу може лише мама, взявши її на руки. Дитина відчуває ритм серця матері, до якого вона звикла ще до народження, і заспокоюється. Пам'ятайте, що ласка — одна з біологічних потреб живого організму і є лікувально-профілактичною процедурою.

- Батьки мають завжди дбати про добрі стосунки в сім'ї. Психічно хворі чи розбещені батьки породжують ще більш психічно хворих дітей. Сьогодні серед дошкільнят кожна третя дитина нервова, до п'ятого класу — кожна друга. Робіть з цього висновки.

Додаток 3

Поради Кліфа Олдборитона:

для дружин:

- Ви одружилися і "відірвалися" від батьків, але слід пам'ятати, що їм слід приділяти належну увагу, водночас не дозволяти втручатися у Ваше сімейне життя.

- Майже третина сімейних сварок відбувається через неприйняття особистих звичок "половини". Про це слід думати до шлюбу. Не прагніть змінити чоловіка, сприймайте його таким, яким він Вам подобався до одруження. Пам'ятайте, що єдина в світі людина, яку ви спроможні змінити, це Ви самі.

- Хороша дружина поважає свого чоловіка, незважаючи на його негативні риси характеру. Навіть якщо через нього потрапляєте в скрутне становище, на людях Вам слід зробити вигляд, що все гаразд. Навпаки, докладіть всіх зусиль, щоб допомогти чоловікові зберегти його престиж.

- Хороша дружина завжди займає позицію співробітництва, а не протистояння.

- Потрібно пам'ятати, що небагато чоловіків досягає чогось значного в житті без підтримки дружини. Чоловікам потрібна не критика, а любов і захоплення, і це їх окрилює.

- У будь-якому спілкуванні двох людей один "веде", а другий "йде за ним". Інакше їм не бути разом. Навряд чи тут доцільне чергування. Тому розумні жінки добровільно поступаються лідерством чоловікові. Щоправда, цього легко досягнути за умови, якщо чоловік, відповідаючи взаємністю, повсякчас піклується про дружину.

- Ви можете взяти під контроль сімейний гаманець. Але робіть це дуже делікатно. Не примушуйте чоловіка вимолювати необхідні кожній людині "кишенькові" гроші. Не принижуйте його, віддаючи ці гроші, тим більше на людях. Пам'ятайте, що майже половина родинних незгод і сварок виникає саме через це.

- Ваша фортеця - ваше житло. Зробіть його затишним, чистим, зручним, щоб чоловікові було в ньому приємно. Нехай немитий посуд і не прасована білизна не потрапляють йому на очі. Це ваша проблема. Так само, як засмальцьований халат і стоптані пантофлі. У своєму домі ви маєте бути Королевою, а не Попелюшкою.

- Хороші дружини не зраджують чоловіків і від цього тільки виграють. Адже жодний чоловік не зможе проявити себе, якщо він має сумніви щодо вірності дружини.

- Сім'я потрапляє в біду й тоді, коли один із подружжя замикається в собі. Треба постійно обмінюватись інформацією, навіть негативною. Головне – робити не своєчасно: якщо Ви стомлені, роздратовані чи просто голодні – розмову доцільно відкласти. У хорошому настрої легше оцінити складність ситуації, знайти оптимальний вихід з неї, дійти згоди. Важливо, щоб розмова не перейшла в сварку, взаємні образи. Слід пам'ятати, що Ваш співрозмовник не противник, а близька людина. І якщо Ви разом - Ви сім'я.

для чоловіків:

- Роль чоловіка – бути лідером у сім'ї. Йдеться не про привілеї чи диктат, а про відповідальність. Ніколи і нікому не наказуйте. Ви повинні бути стабілізуючим фактором у родині, людиною, до якої всі охоче звертаються за порадою, підтримкою і допомогою.

- Хороші чоловіки завжди хвалять своїх дружин, цінують не тільки їхні суто людські якості, а й зусилля, спрямовані на чоловіка, дітей і батьків. Слід пам'ятати, що щирий комплімент здатний потроїти енергію дружини.

- Якщо Ви хочете бути щасливим, робіть щасливими інших. Не забувайте про такі дрібниці, як улюблені квіти дружини, місця спільних прогулянок. Ставтеся до неї як до леді, і вона сприйматиме Вас як джентльмена.

- Чоловік, який принижує дружину, насамперед, принижує себе, бо вона його обраниця, частина його "Я".

- Хороші чоловіки віддані дружинам. Слід дотримуватись правила: якщо Ви не перестали шукати ще кращої, не беріть шлюб, бо зробите дружину нещасливою і самі навряд чи будете щасливі. Це не означає, що після весілля слід порвати стосунки з усіма дівчатами та жінками, яким Ви симпатизували доти. Просто ваші стосунки вже матимуть інший характер.

для чоловіків і жінок разом:

Лише одна порада: доти доки ви не переконалися, що шлюб ваш стабільний не поспішайте з народженням дітей. Але є зворотний бік медалі: дитина може примусити подружжя переглянути своє спілкування і наповнити життя новим змістом. Думайте і зважте всі “за” і “проти”.

Тема 3.

Методика соціально-виховної роботи з юними матерями щодо попередження відмов від новонароджених дітей

План:

1. Характеристика поняття «юне материнство». Основні причини юного материнства.
2. Проблеми і наслідки, що пов'язані з вагітністю, пологами і материнством у підлітковому віці.
3. Технології соціально-педагогічної роботи з юними матерями.
4. Аналіз проблеми, причин та мотивів, які найчастіше призводять до відмов від новонароджених. Мультифакторна модель аномальної материнської поведінки.
5. Форми і методи профілактичної роботи в пологових будинках щодо попередження відмов від новонароджених дітей
6. Соціально-виховна робота з юними матерями у Центрі матері та дитини. Індивідуальний план соціального супроводу породіллі.

Література:

1. Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації: Навч.-метод. комплекс / Автор.-упоряд.: О.В. Безпалько, І.Д. Зверєва, З.П. Кияниця, В.О.Кузьмінський та інш. / За заг. ред.: І.Д. Зверєвої, Ж.В. Петрочко – К.: Фенікс, 2007. – С. 208-228, 376, 424
2. Братусь І. Технології соціальної роботи з неповнолітніми матерями в США// Практична психологія і соціальна робота. — 2001. — № 10 (35). — С. 42-46.
3. Брутман В.И., Радионова М.С. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности // Вопросы психологии. – 1997. – №6. – С. 38-47.
4. Каткова И.П. Медико-социальные проблемы юного материнства: программа социальной работы с юными матерями. – М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1992. – 53 с.
5. Соціальна педагогіка: теорія і технології: Підручник. / За ред. І.Д. Зверєвої. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – С. 225-250.

1. Характеристика поняття «юне материнство».

Основні причини юного материнства.

Термін «юне материнство» був запропонований **І.П. Катковою** у праці «Медико-соціальні проблеми юного материнства: програма соціальної роботи з юними матерями» (1992) й у даному випадку означає ранній вік жінок, які народили дитину. Щодо вікових меж «юного материнства», то різні фахівці висловлюють свою точку зору на цю проблему. Нижня вікова межа юного материнства визначається віком вступу до пубертату та початком менархе у дівчат. У зв'язку з явищем акселерації, початок менархе нині у дівчат спостерігається починаючи з 10-

12 років. Верхня вікова межа, на думку представників західної школи соціальної роботи, становить 21 рік, що знаменує набуття повноліття.

В Україні верхня вікова межа юного материнства становить 18 років — це вік повноліття. Однак, на нашу думку, юними матерями треба вважати не лише неповнолітніх, а й дівчат, які народили дитину до 21 року, оскільки, як правило, до цього віку молода людина набуває самостійності, починає професійну кар'єру.

Проблема юного материнства є актуальною для Європейських країн і США. За минулі десятиліття проблема вагітностей і материнства неповнолітніх і молодих дівчат, як і раніше, вважається однією з актуальних міжнародних соціальних проблем, що вимагають пошуку ефективних шляхів розв'язання. Так, статистичні дані свідчать, що в США щодня вагітніє 2700 дівчат, які не досягли 20-літнього віку. Щорічно мільйон дівчат-підлітків, понад 65% з яких незаміжні, мають шанс стати матір'ю. Близько 40% з них роблять аборт; у 10% вагітність закінчується викиднями. Решта, що складає 50% , народжують дітей.

Швейцарський фахівець з проблем здоров'я підлітків **Т. Тернер** наводить дані щодо сексуальної активності підлітків, вагітностей та народжень. Так 30-50% підлітків у світі є сексуально активними. Кожного року 17 млн. підлітків народжують дітей. Приблизно 60 тисяч дівчат-підлітків кожного року вмирають під час пологів та абортів. Кожного року підлітки роблять 2-4 млн. абортів.

Дані соціологічних досліджень, що були проведені у 2004 році в Україні, свідчать про наступне: 6% дівчат отримали перший сексуальний досвід до 14 років. У віці 14-15 років кожний третій підліток уже має статеві контакти; 139 дівчат у віці до 14 років стали матерями. Крім того, 6484 породіллям було 15-17 років. При цьому, згідно з офіційною статистикою кількість абортів у віковій групі до 14 років дорівнювала 92, а серед. 15—17 річних —10416.

Представлені дані свідчать про існування комплексної проблеми, оскільки; дане явище: стосується і фізичного здоров'я юних матерів та їх дітей, і психологічного самопочуття, і соціального становлення. Саме тому проблема юного материнства в багатьох країнах, зокрема у Великій Британії, США, Франції, усвідомлюється на державному рівні й виробляються відповідні стратегії її вирішення, де беруть участь представники різних галузей медицини, психології, соціальної роботи та соціальної педагогіки, соціології, етики тощо.

Розробка технологій соціально-педагогічної роботи з юними матерями потребує детального аналізу причин, виникнення даної проблеми. До основних причин юного материнства, відносять наступні:

- ✓ Процеси акселерації й раннього вступу в пубертат, що спостерігається з кінця ХХст., у країнах Європи та Америки й у свою чергу, впливає на ранній початок статевого життя підлітків.
- ✓ Лібералізація поглядів з боку суспільства на дошлюбні сексуальні стосунки. В останні десятиріччя «громадянський шлюб» став нормою життя, сексуальні стосунки підлітків не сприймаються суспільством як «проблема», що має негативні наслідки, зокрема захворювання, що передаються статевим шляхом, аборти, позашлюбні народження, соціальне сирітство.
- ✓ Вплив засобів масової інформації, молодіжної моди і поп-культури, де пропагують та оспівують вільний секс.
- ✓ Тиск із боку сексуально активних однолітків. З досліджень відомо, що перший

сексуальний контакт, як правило відбувається під тиском однолітків, які вже мають такий досвід. Також підлітки прагнуть бути схожими на інших, стати дорослішими, і саме тому вступають до сексуального контакту.

- ✓ Неблагополучні стосунки підлітків із батьками часом стають поштовхом до пошуку любові та отримання сексуального досвіду; Дівчата, які не мали позитивного досвіду спілкування в сім'ї, як свідчать дані різноманітних досліджень, починають статеве життя раніше за своїх подруг, які мають гарні стосунки з батьками.
- ✓ Побічний ефект програм по застосуванню контрацептивних засобів. Американські спеціалісти **Мор** та інші наприкінці-90-х років вивчали вплив програм із репродуктивного та сексуального здоров'я на статеву активність підлітків-учасників програм. Вони виявили, що більшість таких програм стимулюють початок статевого життя та сексуальну активність підлітків. Після оприлюднення результатів дослідження на національному рівні в США було прийнято стандарти про критерії ефективності даних програм, одним з яких є формування свідомої позиції у підлітків – утримуватись від дошлюбних статевих стосунків. Просвітницькі програми в даній сфері були переглянуті та за ними встановлений контроль.

В Україні зараз також: відчувається потреба у моніторингу діючих програм по здоровому способу життя, репродуктивному здоров'ю, оскільки й досі існують програми, що орієнтують підлітків лише на застосування контрацептивів, не акцентуючи уваги на здоровому способі життя.

2. Проблеми і наслідки, що пов'язані з вагітністю, пологами і материнством у підлітковому віці

Відсутність ефективної системи превентивних програм, а також навчальних курсів по здоровому способу життя та усвідомленому батьківству в загальноосвітніх школах. Попри діяльність соціальних служб, громадських організацій, закладів освіти, що ведуть профілактичну роботу в молодіжному середовищі, поки що відсутня єдина національна концепція формування здорового способу життя за участю організацій соціальної сфери, представників територіальних громад і ЗМІ. Варто звернути увагу на проблеми і наслідки, що пов'язані з вагітністю, пологами і материнством у підлітковому віці. Юна дівчина, яка завагітніла, опиняється у складній життєвій ситуації, і часто не знає, до кого звернутися за допомогою. Вона стикається з певними фізичними, соціальними, психологічними, економічними труднощами. Розглянемо деякі з них. Це по-перше, високий рівень смертності серед юних матерів. Як відомо, у жінок молодших за 15 років, ризик смерті під час вагітності в 5 разів вищий, ніж у середньому в жінок 20-літнього віку. Висока смертність матерів-підлітків зумовлена, насамперед, фізичною незрілістю організму: кістки таза ще не сформовані, що ускладнює процес виношування плоду і протікання пологів. Вагітні дівчата не знають про правила поведінки під час вагітності. Вони не звертають увагу на правила харчування, не дотримуються гігієнічних норм, вживають алкоголь, тютюн, а часом й наркотики, що ускладнює вагітність, підвищує ризик виникнення анемії, передчасних пологів, смерті матері й плоду. Результати досліджень свідчать про високу частоту народження

недоношених дітей у матерів 15-17 років, що майже в 2 рази перевищує аналогічні показники у жінок старшого віку.

Ситуацію ускладнює також те, що вагітні підлітки звертаються до жіночих консультацій в останні терміни вагітності чи вже безпосередньо у пологові будинки, коли надання ефективної медичної допомоги матері й плоду стає проблематичним. Так, кожна десята неповнолітня вагітна, за даними дослідження Каткової, жодного разу не відвідувала лікаря до пологів.

Для дівчини, яка прийняла рішення стати матір'ю, необхідним стає дотримання здорового способу життя під час вагітності, регулярне відвідування жіночої консультації, а також, по можливості, занять у «Школі материнства» чи спеціальних занять з підготовки до пологів. Для створення комфортних умов протікання вагітності бажано проконсультуватися з лікарями, працівниками школи, місцевими організаціями, які можуть надати різні види допомоги. Юні вагітні також мають потребу у психопрофілактичній підготовці до пологів, що сприятиме зменшенню стресового впливу очікування народження дитини, особливо якщо вагітність і пологи є небажаними.

Нерідко вагітність у підлітковому віці закінчується викиднем, наслідком якого стають різні гінекологічні захворювання, вторинна безплідність, а також психологічні травми. У більшості випадків дівчата-підлітки не знають про негативні наслідки абортів, про його шкоду для дітородної функції жінок, про можливі ускладнення при наступній вагітності, ризик вторинної безплідності. Підлітки, які приймають рішення перервати вагітність, як правило, звертаються до лікаря в пізній термін і, почувши відмову, шукають можливості нелегально зробити аборт. Така поведінка підвищує ризик негативних наслідків, а часом призводить і до летальних випадків. Аборт спричиняє не тільки шкоду для здоров'я, а й може стати причиною виникнення психологічних проблем, таких як постабортний синдром, посттравматичний синдром, страхи, депресії, спроби суїциду.

Ще однією проблемою для дівчат-підлітків, які завагітніли чи народили дитину, стає неможливість відвідувати школу. Дівчата-підлітки, які вийшли заміж через вагітність, рідше продовжують освіту в школі. Пропустивши рік-два у навчанні, молоді матері практично позбавляються шансів на одержання освіти згодом, а, отже, на одержання професійної кваліфікації, можливості для працевлаштування, набуття успішного соціального та економічного статусу. Неповнолітні матері стають «резервом» для поповнення рядів бідних, безробітних, соціально незахищених верств населення. У зв'язку з цим у зарубіжних країнах (США, Канада, Велика Британія, Франція) існує практика створення спеціальних навчальних програм для вагітних і матерів підліткового віку.

Проблема самотності та відсутності підтримки стає актуальною для юної породіллі. Батько дитини у 90% випадків не допомагає їй, до того ж вимикають проблеми педагогічного характеру, адже юні матері не готові до виконання відповідальної ролі вихователя. Все це стає причиною стресу для юної матері та справляє негативний вплив на дитину.

Проблема вагітності та народження в ранньому віці стає причиною такого явища, як соціальне сирітство. Матері-підлітки залишають дітей у пологових будинках, що характерно для країн колишнього Радянського Союзу, включаючи Україну. Російський дослідник **Брутман** зазначає, що більшість юних: матерів

кидають своїх дітей, агресивно з ними поводяться. 15% новонароджених, яких залишають у пологових будинках – діти юних матерів.

У країнах із розвиненим соціальним законодавством, де існує налагоджена система соціальної підтримки юних матерів, все менше підлітків віддають дітей на усиновлення. Лише 2% матерів-підлітків у США згодні віддати дитину на виховання в іншу родину.

Ще однією соціальною проблемою, що є наслідком юного материнства є проблема насильства та жорстокого поводження з дітьми. Через брак батьківських навичок, психологічну неготовність до нової соціальної ролі юні матері жорстоко ставляться до своїх дітей та схильні до різних форм насильства.

Діти юних батьків частіше відстають у фізичному та інтелектуальному розвитку. Якщо ж у родині спостерігаються такі чинники, як бідність, сварки між її членами, низький рівень освіти батьків, то шанси виникнення «подібних проблем збільшуються. Саме тому в зарубіжній практиці соціальної роботи та соціальної педагогіки розробляються та впроваджуються технології профілактики юного материнства та організації допомоги матерям-підліткам та їх дітям із використання підходу, орієнтованого на інтереси клієнта.

3. Технології соціально-педагогічної роботи з юними матерями

Поняття технології соціально-педагогічної роботи з юними матерями трактується як ефективний спосіб організації соціально-педагогічної допомоги, спрямований на визначення потреб і розв'язання проблем юних матерів із використанням необхідних соціальних ресурсів на макро-, мезо- та мікрорівнях.

Під технологіями соціально-педагогічної роботи з юними матерями *макрорівня* ми розуміємо стратегії вирішення проблеми на міжнародному, національному, регіональному рівнях, зокрема, вироблення відповідних механізмів соціальної політики для розв'язання існуючої проблеми. *Наприклад*, у Великій Британії розроблено національну стратегію вирішення проблеми юного материнства, що відображена в офіційних документах країни і є напрямом соціальної політики.

У 1998 році прем'єр міністр Великої Британії зробив заявку фахівцям у галузі соціології на проведення дослідження щодо причин юного материнства та визначення шляхів їх подолання, після чого було розроблено Національну стратегію з превенції та вирішення проблеми юного материнства. Її метою було визначено зниження кількості вагітностей серед підлітків на 50%, значне поліпшення і розвиток діяльності служб репродуктивного здоров'я молоді. З одного боку, передбачалося розширення й вдосконалення превентивної освіти для підлітків і молоді в сфері репродуктивного здоров'я, з іншого, — впровадження конкретних заходів по забезпеченню юних матерів житлом (30% юних матерів не мають можливості проживати разом із своїми батьками чи з батьками партнера), харчуванням, транспортом, а також сприянню в підвищенні їх освітнього рівня.

Національна стратегія з превенції та вирішення проблем юних матерів передбачає ініціювання акцій та кампаній на національному, регіональному та локальному рівнях; національну кампанію з допомоги молодим людям у подоланні тиску з боку однолітків і прийнятті відповідального рішення, профілактику проблеми через впровадження освітніх програм з репродуктивного здоров'я,

статевого виховання та вміння будувати сталі стосунки; організацію ефективної підтримки юних вагітних і батьків шляхом забезпечення можливості продовжувати освіту, брати участі у тренінгових програмах, мати змогу працевлаштуватися. У 1999 році з метою впровадження національної стратегії на регіональному і локальному рівнях було засновано відділ юного материнства при департаменті охорони здоров'я. Спеціалісти відділу поставили за мету зменшити рівень народжуваності у неповнолітніх на 50% до 2010 року та на 60% збільшити кількість юних матерів, які можуть отримати освіту та роботу.

У кожному з 148 регіонів країни працюють координатори з юного материнства. До обов'язків цих координаторів входить:

- впровадження національної стратегії з подолання проблеми юного материнства та забезпечення ефективної допомоги неповнолітнім матерям та їх дітям;
- залучення ресурсів місцевих громад до вирішення проблеми;
- забезпечення міжсекторної взаємодії на регіональному рівні для ефективного розв'язання проблеми;
- лобювання національної стратегії в органах виконавчої влади;
- інформування про національну стратегію з подолання проблеми юного материнства через ЗМІ, участь у коаліціях, конференціях, нарадах.

Технології соціально-педагогічної роботи з юними матерями на *мезорівні* передбачають організацію соціальної та соціально-педагогічної роботи з юними матерями з використанням групових форм роботи та залучанням ресурсів громади. Даний тип технологій передбачає наступні етапи:

- визначення проблеми (її поширеності, особливостей відповідно до типу поселення, можливих ресурсів для вирішення);
- розробка концепції розв'язання проблеми на місцевому рівні з урахуванням очікуваних результатів;
- планування діяльності соціальних служб, громадських організацій, влади для вирішення проблеми;
- організація соціально-педагогічної роботи з юними матерями у громаді;
- здійснення моніторингу проведеної роботи.

До технологій соціально-педагогічної роботи з юними матерями належать:

- створення сервісних центрів (притулків або групових будинків) для юних мам та їх дітей,
- організація тренінгових програм із підготовки до народження дитини, розвитку батьківської компетентності та соціальних навичок у громаді;
- організація груп самопомоги,
- освітні технології.

Опишемо технологію організації притулків і групових будинків для юних матерів у США, що існують у країні з 90-х років ХХ СТ. У притулках або сервісних центрах, неповнолітнім матерям та їхнім дітям допомагають адаптуватися до життя навчитися доглядати за дитиною, одержати спеціальність і роботу.

Технологія потрапляння юної матері до відповідних центрів складається з наступних етапів:

1. Інформування щодо діяльності центрів (інформацію розмішують у, клініках планування сім'ї, громадських організаціях).

2. Вивчення індивідуальної ситуації, в якій опинилася юна матір. На даному етапі працює міждисциплінарна команда фахівців, до якої входять соціальний працівник, психолог, юрист.

3. Прийняття рішення щодо необхідності направлення неповнолітньої матері до Центру підтримки. Як правило; до Центру направляють юних матерів, які висловили бажання залишити дитину та не мають відповідної підтримки з боку батьків або партнер.

4. Підготовка юної матері до розміщення у Центрі. Соціальний працівник проводить низку зустрічей із юною жінкою та пояснює їй правила та умови перебування в Центрі, права та обов'язки неповнолітньої матері, можливі інтервенції.

5. Допомога у розміщенні в Центрі юної матері з дитиною. Її здійснює соціальний працівник, який бере участь в оформленні документів та організації транспорту.

6. Адаптація до умов Центру (проходить протягом перших 1,5 місяців; проживання за участю психолога та соціального працівника). Як правило, процесу адаптації сприяє участь у групі самопомоги, що діє на базі Центру.

7. Створення умов для активізації внутрішніх і зовнішніх, ресурсів юної матері. Діяльність Центрів побудована таким чином, щоб неповнолітні матері вчилися самостійно доглядати за дитиною, вести господарство, могли навчатися та працювати. Режим дня та діяльності спеціалістів має стимулювати матерів-підлітків до опанування соціальними ролями.

8. Розробка плану втручання з метою підготовки юної матері до самостійного життя. План втручання розробляє міждисциплінарна команда, яка визначає термін перебування у Центрі, методи та форми роботи з юною вагітною.

9. Реалізація плану втручання на базі Центру.

10. Підготовка до виходу з Центру Проводиться за участю представників команди Центру, які допомагають у пошуках помешкання та роботи, залучають ресурси громадських і приватних організацій, забезпечують зв'язок із соціальною службою.

11. Забезпечення соціального патронажу за місцем проживання. Соціальний працівник, який опікується юною матір'ю, забезпечує її патронаж (та дитини) за місцем проживання або встановлює зв'язок із соціальною службою та організовує відповідну підтримку протягом перших трьох місяців; приживання юної матері та дитини в громаді.

Подібні технології існують і в інших країнах, зокрема у Франції, Австрії, Польщі.

В Україні мережу центрів «Мати разом із дитиною» було і започатковано з 2005 року за активної участі таких громадських організацій, як «Надія та житло для дітей», «Кожній дитині» та Державного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, де використовуються напрацювання зарубіжної практики соціальної роботи.

Технологія проведення тренінгу з розвитку батьківської компетентності та соціальних навичок широко впроваджується у США, Великій Британії, Швеції, Данії та інших країнах. Тренінг, як правило, організують соціальні працівники за участю міждисциплінарної команди, що створюється на базі територіальної громади. Тренінгова програма включає 10-12 занять. У групі можуть брати участь,

як вагітні юного віку, так і юні матері, які виховують дитину. До участі заохочують батька дитини, а також членів розширеної родини, бабусь, дідусів. Тематика тренінгових занять спрямована на оволодіння навичками здорового способу життя, виховання та догляд за дитиною. Під час тренінгових серій обговорюються наступні теми:

- * здорове харчування під час вагітності та годування груддю;
- * значення здорового способу життя для розвитку дитини та здоров'я матері – подолання негативних звичок;
- * психологічні проблеми юної матері – як налагодити стосунки з родичами, однолітками;
- * догляд за дитиною раннього віку;
- * грудне вигодовування та годування дитини раннього віку;
- * організація режиму дня;
- * безпечне середовище для дитини раннього віку;
- * як розвивати дитину раннього віку;
- * значення освіти для розвитку родини;
- * методи заохочення та покарання дитини без насильства;
- * передбачити повторну вагітність.

Заняття проводять соціальний працівник, психолог, до них також залучають фахівців-медиків. Тематика занять формується залежно від складу групи учасників. Особлива увага приділяється формуванню згуртованості групи учасників, встановленню подальших контактів між ними. У Великій Британії та США спеціалісти соціальних служб інформують юних вагітних і матерів про можливість участі в тренінгу; допомагають із транспортом, у разі необхідності. Поки юні матері беруть участь у тренінгу, з дітьми проводять ігри фахівці у спеціальній кімнаті.

До технологій соціально-педагогічної роботи з юними матерями на мезорівні можна віднести освітні технології. Оскільки юні мами зайняті дітьми, в США розробляються технології дистанційного навчання за допомогою Інтернету, інформаційні сайти для юних матерів. Графік дистанційного навчання розробляється педагогом, і юна мати може виконувати програму вдома, періодично надсилаючи результати своєї роботи.

На сайтах для юних матерів можна отримати інформацію про етапи розвитку дитини, здоровий спосіб життя, а також про організації, що надають допомогу та спеціалізовані консультації.

Технології соціально-педагогічної роботи з юними матерями на *мікрорівні* спрямовані на вирішення проблем на індивідуальному рівні з урахуванням ресурсів сім'ї та оточення. Дана технологія передбачає вивчення конкретних випадків та індивідуальну допомогу з урахуванням клієнтцентрованого та міждисциплінарного підходів. У Великій Британії над конкретною ситуацією, в якій опинилась юна мати працює, як правило, міждисциплінарна команда фахівців; до якої входять соціальний працівник, психолог, психотерапевт, педагог, лікар. Дану роботу координує соціальний працівник, який відповідає за

- збір первинної інформації про юну матір та її дитину,
- визначення проблем і потреб клієнта,
- складання плану втручання в ситуацію разом із клієнтом,
- формування міждисциплінарної команди спеціалістів та її координацію,

- здійснення плану втручання та підведення підсумків.

Випадки, що трапляються з юними матерями, як правило, містять проблеми різного характеру і потребують довготривалої підтримки з боку спеціалістів.

До розробки та впровадження технологій соціально-педагогічної роботи з юними матерями в практиці зарубіжних країн залучають не тільки представників державних організацій соціального сектору. Вагому роль у розвитку даного типу технологій відіграють громадські організації, ініціативи з боку громади.

4. Аналіз проблеми, причин та мотивів, які найчастіше призводять до відмов від новонароджених. Мультифакторна модель аномальної материнської поведінки.

Нині існує більш ніж достатньо досліджень, проведених у багатьох країнах щодо недоліків виховання дітей в закладах інтернатного типу, особливо коли мова йде про немовлят. Як результат депривації, госпіталізму у цих дітей спостерігається відставання у фізичному та емоційному розвитку. Дані американського психолога **М. Райбла**, який провів своє спостереження над 600 немовлятами, позбавленими материнської турботи, свідчать про те, що відсутність індивідуальної уваги призводить до важких соматичних розладів у дітей уже в двомісячному віці. Нехтування і шкода, спричинені відлучанням немовляти від батьків, є еквівалентом насилля над маленькою дитиною. Однак заклади інтернатного типу все ще залишаються найпоширенішою формою виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.

В Будинках дитини системи охорони здоров'я утримується 5200 дітей віком від народження до 4 років. Переважна більшість із них — це діти, від яких відмовились матері в пологових будинках. Кількість випадків відмов на рік орієнтовно складає понад 1 тис.

Проблема зростання кількості новонароджених дітей, залишених у пологовому будинку на опіку держави, має різні аспекти: економічний, морально-етичний, психологічний. Є очевидним зв'язок цієї проблеми з економічною ситуацією в державі та станом сім'ї в ній, а також моральним кліматом у суспільстві. Однак причини і наслідки такого явища не вичерпуються прямою залежністю від питань економічного характеру, більш тісно вони пов'язані з суспільним життям і моральними проблемами, що існують у громаді.

Вивчення проблемного поля дозволяє виявити причини, які найчастіше призводять до відмов від новонароджених. Серед них розрізняють соціально й біологічно детерміновані причини.

Соціально детерміновані причини:

- * відсутність житла, засобів до існування;
- * соціальний осуд: дитина народилася поза шлюбом, немає підтримки з боку рідної сім'ї; народження дитини у неповнолітньої матері;
- * народження дитиня в асоціальній сім'ї або у матері, що має алкогольну чи наркотичну залежність;
- * настання небажаної вагітності в результаті насилля;
- * криза сімейних стосунків.

Біологічно детерміновані причини:

* небажана вагітність на фоні важкого гострого або хронічного захворювання, психічного розладу. Страх перед можливими наслідками та їх відбиттям на здоров'ї дитини;

* прийняття рішення на фоні післяпологового стресу або тривалої ендогенної або екзогенної депресії;

* народження дитини з вадами розвитку: або вродженою патологією, або ВІЛ-інфекцією, або дитина, народжена від ВІЛ-інфікованої жінки;

* народження дитини у стані наркотичної або алкогольної абстиненції.

Одним із мотивів відмови від дитини стає така думка матері: «Я не можу прийти додому з дитиною, яка не має батька». Суттєву роль відіграє матеріальна незабезпеченість матері, її залежність від батьків. Найчисельнішою за кількістю є така мотивація, як складна життєва ситуація (відсутність коштів, житла, неприйняття батьків, категорична відмова чоловіка/партнера від дитини).

Серед «відмовниць» дуже часто зустрічаються емоційно незрілі особистості, яких відрізняє егоцентризм, афективна нестриманість, низька толерантність до стресів, амбівалентність установок на материнство. Вони відчують пустоту навколо себе, свою ізольованість. Їм притаманна нездатність контролювати свої інстинкти, імпульси. Це робить таких жінок надто залежними від соціального оточення. Багато хто з них має загострену потребу в прихильності, «прийнятті», позитивному ставленні до себе.

Рішення відмовитись від новонародженої дитини у цих жінок виникає, як правило, задовго до народження малюка. В цей період вагітна переживає важку психологічну кризу, яка в різних випадках має різний зміст. Однак загальним чинником для всіх є боротьба між інстинктивним прагненням до материнства і тиском суспільної моралі, зневіра у своїх силах і можливостях, реальна чи уявна фізична і матеріальна недієздатність, відчуття неможливості та небажання протистояти життєвим труднощам, відсутність матеріальних елементарних умов, а також загрози втрати соціальної підтримки у зв'язку з розпадом сім'ї, зі смертю чи хворобою близьких, страхом повернутися в рідний дім із «незаконнонародженою» дитиною тощо. Вирішальним тут є відчуття, що народження, дитини може стати загрозою для реалізації власних амбіцій чи, навпаки, відчуття, що мати сама (а через неї і все її оточення) є загрозою для благополуччя і навіть життя дитини. За результатами багатьох досліджень така поведінка жінки визначається як аномальна материнська поведінка. Дослідник **В.І. Брутман** посилається на мультифакторну модель аномальної материнської поведінки, запропоновану Gelles R.J., яка стала основою розроблення критеріїв ризику в превентивній програмі пренатальної підтримки вагітності і успішно реалізується протягом 10 років у шпиталі материнства ім. Королеви Марії у Новій Зеландії. Цю модель подано у *таблиці 1.*

Аналіз причин і мотивів відмов, а також певний досвід, напрацьований неурядовими організаціями в партнерстві з державними інституціями; дає підстави зробити висновок, про те, що за умови своєчасної професійної допомоги соціального працівника можна попередити значну кількість подібних випадків. Так, за два з половиною роки реалізації пілотного проекту міжнародною благодійною організацією «Надія і житло для дітей» в м. Херсоні вдалося попередити 86 випадків відмов із 155 заявлених. Вирішальним тут було запровадження роботи психолога

(соціального працівника, соціального педагога) з породіллями, які виявили намір відмовитись від новонародженої дитини в пологових будинках.

5. Форми і методи профілактичної роботи в пологових будинках щодо попередження відмов від новонароджених дітей

На сьогоднішній день і вагітна жінка, і породілля, які стикнулися з низкою проблем, що спонукали їх до рішення відмовитись від дитини, перебувають під пильною увагою виключно медичних працівників, основна мета роботи яких — фізичне здоров'я дитини і збереження здоров'я матері. Започаткування роботи спеціаліста з соціальної та соціально-педагогічної діяльності в медичних установах, створення консультаційних пунктів при пологових відділеннях підпорядковане одній меті — надати допомогу тим жінкам, які її потребують, тим, хто в силу особливих життєвих обставин або під впливом особистісної кризи, тимчасових психологічних колізій втратили віру в себе, свої сили і здатність піклуватися про дитину.

Можна визначити наступний алгоритм роботи з жінками, які висловлюють намір відмовитися від своїх дітей (В.І. Брутман):

- аналіз причин виникнення кризи;
- визначення виду та етапу соціально-психологічної кризи;
- розробка стратегії соціально-психологічної та соціально-педагогічної роботи з жінкою: збереження кровної матері для новонародженого або визначення її нездатності вихувати дитину;
- підбір індивідуальних прийомів соціально-психологічної та соціально-педагогічної роботи з метою формування позитивної мотивації стосовно новонародженої дитини.

Механізм цієї роботи виглядає наступним чином. Завідуючий пологовим відділенням повідомляє соціальну службу про жінку, яка висловила намір відмовитись від новонародженої дитини. Соціальний працівник /психолог/ соціальний педагог планує первинний контакт з потенційною клієнткою; мета якого — виявити можливі причини, визначальний мотив відмови, забезпечити професійний супровід, визначити можливі перспективи надання допомоги. В ході зустрічей з породіллею фахівець намагається оцінити емоційний стан жінки, її ставлення до проблеми, визначити необхідність відповідної психотерапії.

До безпосередньої зустрічі з молодою матір'ю соціальний працівник/соціальний педагог має поговорити з її лікарем, обговорити з ним стан здоров'я матері та дитини, з'ясувати, як проходили пологи (тривалість, складність, оперативне втручання), чи є ознаки постнатального синдрому. Весь час він повинен мати на увазі, що жінка перебуває в особливому фізичному і психічному стані й що фізичне і психічне навантаження вагітністю та пологами, найчастіше зумовлює обмежену здатність жінки приймати зважені рішення.

Значущим є і місце проведення зустрічей. Бажано, щоб це була окрема затишна кімната у пологовому відділенні, а не палата, в якій перебувають ще 5-6 жінок. Це зумовлено необхідністю встановити з молодою матір'ю довірливі стосунки, налаштувати її на відвертість, уникнути поширення пліток тощо. Важливо, щоб під час спілкування дитина була разом з матір'ю.

В ході перших зустрічей з жінкою необхідно спрямувати бесіду на те, щоб вона зрозуміла всі наслідки для себе і дитини у разі відмови від малюка, направлення його до інтернатного закладу; отримала інформацію про належну державну допомогу, соціальні та юридичні послуги, спробувала позитивно поглянути на своє майбутнє, реалістично оцінити ситуацію, відчути підтримку.

Наступний крок — розробка особистісного і соціального ресурсу, стратегії надання допомоги чи відмова від супроводу. Стратегія надання допомоги включає в себе планування і здійснення заходів по відновленню стосунків із кровною сім'єю, біологічним батьком дитини (де це можливо), пошук шляхів вирішення матеріальних, побутових і соціальних проблем, оформлення юридичних документів на матір і дитину, надання допомоги в подоланні післяродової депресії тощо.

Важливе значення в даній роботі має погодженість і скоординованість дій соціального працівника з медичним персоналом пологового будинку, державними установами і соціальними закладами, від яких залежить вирішення проблем клієнта.

Зусилля соціального працівника, психолога, лікарів, спрямовані на те, щоб за короткий термін (5-7 днів) перебування жінки у пологовому будинку сформувати психологічний зв'язок «мати — дитина», налаштувати молоду матір на подолання обставин, які перешкоджають виконанню материнських обов'язків. Треба розуміти, що багато випадків вимагатимуть подальшого супроводу жінки з дитиною, що має здійснювати соціальний працівник за місцем проживання.

6. Соціально-виховна робота з юними матерями у Центрі матері та дитини.

Індивідуальний план соціального супроводу породіллі.

Очевидно, що навіть після успішного завершення екстреної роботи в умовах пологового відділення залишається певна група клієнтів, які не можуть повернутися з немовлям у своє звичайне, оточення і які потребують більш тривалої та комплексної допомоги. Є багато залежних і незахищених жінок, яким необхідна не тільки виховна робота, а допомога і підтримка в отриманні освіти, роботи, житла, тобто в отриманні реальної, а не формальної незалежності. Оптимальною формою соціально-педагогічної роботи, психологічної та спеціалізованої підтримки можуть стати соціальні центри матері та дитини — заклади тимчасового проживання жінок на сьомому-дев'ятому місяці вагітності та матерів з дітьми віком від народження до 18 місяців, які опинилися в складних життєвих обставинах, що перешкоджають виконанню материнського обов'язку.

Початок створенню таких закладів в Україні покладено в 2003 році відкриттям Центру матері й дитини у м. Херсоні в рамках зазначеного проекту. Протягом 2006 року заплановано створення ще шести таких центрів у різних регіонах України.

Згідно з Типовим положенням про соціальний центр матері та дитини (постанова КМУ від 08.09.2005, № 879) основною метою центру є запровадження нових форм соціальної підтримки жінок і запобігання відмові батьків від новонароджених дітей. В основних завданнях передбачено:

— надання безоплатних психологічних, соціально-педагогічних, правових, соціально-економічних та інформаційних послуг особам, що тимчасово проживають у Центрі, та забезпечення їх харчуванням;

- створення належних психолого-педагогічних і житлово-побутових умов для забезпечення нормальної життєдіяльності осіб, що тимчасово тут проживають;
- сприяння здобуттю особами, що тимчасово проживають у Центрі, освіти, фаху, навичок самостійного життя з дитиною поза межами центру, захист їх прав та інтересів.

Одним із найголовніших факторів, який підтверджує необхідність створення Центру матері та дитини, є питання відносин матері та дитини. Якщо мати розлучена з дитиною в перші місяці життя немовля, в неї не формується прихильність до дитини, і тоді мало ймовірно, що мати пізніше забере малюка до себе.

Команда працівників Центру допомагає жінкам набути навички по догляду за дитиною, готує їх до самостійного прийняття рішень щодо своїх життєвих проблем. Це передбачує і закінчення освіти, і набуття професії, знань стосовно захисту власних прав і прав своєї дитини, налагодження контактів із родичами, розв'язання житлових та інших життєво важливих питань. У той же час варто зазначити, що Центр матері та дитини, як і будь-який інший заклад, не є ідеальним засобом розв'язання проблем у системі профілактичної роботи. В багатьох випадках соціальної роботи на місцях може бути достатньо, аби попередити залишення дітей в лікувальних закладах. Послуги Центру необхідно використовувати як останній ресурс, коли всі інші вичерпані. Час перебування в ньому має бути настільки коротким, наскільки це можливо, і настільки довгим, наскільки це необхідно. Клієнти мають розуміти із самого початку, що Центр — це тимчасовий притулок унаслідок виникнення кризової ситуації. Шляхом порозуміння між молодією матір'ю та персоналом Центру може бути угода з визначеним терміном перебування.

Коли ми говоримо про клієнтів, насамперед, фокусуємо увагу на матері як на клієнті, але ми маємо пам'ятати, що дитина — це перший і найважливіший клієнт, якого необхідно захищати. Центр ставить за мету в найліпший спосіб забезпечити права матері й дитини. Але у тих випадках, де вони вступають у конфлікт, — обов'язок персоналу спершу захистити дитину, навіть якщо це порушує права матері. Тому так важливо мати чітко виписані правила і процедури перебування клієнтів у Центрі з обов'язковим переліком питань, спрямованих на захист прав дитини.

Серед основних критеріїв, за якими жінка може бути направлена до центру такі:

- мати хоче бути разом із дитиною;
- немає іншого безпечного місця проживання породіллі разом з дитиною на даний момент;
- жінка має шанси до реінтеграції в громаду в майбутньому;
- вона не має психічних захворювань;
- має дітей віком від народження до 18 місяців чи термін вагітності — 7-9 місяців, як це визначено Типовим положенням про соціальний Центр матері і дитини;
- жінка погоджується працювати за індивідуальним планом соціального супроводу і дотримуватись затверджених правил розпорядку.

Житлово-побутові умови в Центрі створені таким чином, щоб забезпечити максимум самостійності та комфорту в повсякденному житті. Кожна жінка

проживає разом із дитиною в мебльованій, затишній кімнаті. До послуг клієнтів вітальня, кухня, де вони готують їжу (персонал консулює, як приготувати ту чи іншу страву), в окремих Центрах створюються майстерні, комп'ютерні кімнати. Команда працівників Центру, до складу якої входять психолог, соціальні працівники, соціальні педагоги, медсестра та інші співробітники, забезпечують надання кваліфікованої допомоги.

Існує тенденція щодо сприйняття клієнтів Центру як жінок із низькими моральними стандартами (деградуючі особи, які автоматично виступають постійним джерелом проблем), а також як бідних і безпомічних жінок; які потребують лише безпечного місця для проживання. Однак у реальному житті все набагато складніше. В багатьох випадках проблеми клієнтів не обмежуються лише матеріальними труднощами. Той факт, що жінка не може повернутися в сім'ю, означає, що вже існують певні проблеми в сімейних стосунках. Реінтеграція в сім'ю означає; набагато більше, ніж просто дати час сім'ї звикнути до нової ситуації. Інколи буває необхідно вирішити низку емоційних проблем до того, як сім'я зможе забезпечити стабільне середовище для матері та дитини.

Відомо, що особистий досвід виховання дівчинки у батьківській родині, а згодом – матері це та модель, яка в подальшому вплине на її материнські здібності. Важке дитинство; негативні стосунки з матір'ю обов'язково відібраються на тому, як молода жінка піклуватиметься про свою дитину. Тому працівникам Центру інколи доводиться докладати певних зусиль для того, аби навчити своїх клієнтів виконувати материнські функції до того, як вони стануть матерями для своїх дітей.

Серед клієнтів є також жінки, які відчують негативні емоції по відношенню до своєї дитини. Виявляючи, з одного боку, почуття любові до дитини, така мати водночас демонструє ненависть до неї, звинувачуючи малюка у тому, що саме через нього вона опинилась у такій складній життєвій ситуації.

Велику кількість клієнтів Центру складають молоді жінки, які самі виховувались у системі державної опіки: 42% клієнтів Херсонського Центру матері та дитини — в минулому вихованки інтернатних закладів. Це найбільш вразлива категорія клієнтів, яка потребує особливої уваги і комплексної допомоги.

З огляду на те, що завдання Центру — зробити матір здатною забезпечити стабільне і безпечне майбутнє для своєї дитини, вся команда співробітників Центру мусить працювати на його виконання. Головним елементом системи соціальної діяльності в даному закладі є індивідуальна і планомірна робота з кожним клієнтом. Адже жінка з дитиною перебуває у Центрі з певної причини – у неї є проблеми, тож мають бути сплановані певні кроки і заходи для їх вирішення. Це означає, що як тільки жінка з дитиною потрапляє до Центру – за нею закріплюють соціального працівника (члена команди співробітників Центру), завдання якого – координувати всю роботу, яка ведеться з даним клієнтом. Через 7-10 днів після направлення породіллі до Центру закріплений за нею соціальний працівник складає індивідуальний план соціального супроводу на основі первинної діагностики, спостереження, а також інформації, наданої соціальним працівником, який працював із жінкою за місцем її проживання або в пологовому будинку.

План соціального супроводу має відображати всі аспекти життя матері та дитини, включаючи стан здоров'я і розвитку дитини, відносини матері й дитини,

підготовку матері до самостійного життя, освіти, роботу, стосунки з сім'єю і батьком дитини, підтримку з боку оточення і заходи по реінтеграції в сім'ю.

Обов'язковою умовою ефективності виконання плану є: активне залучання клієнтів до цього процесу на всіх стадіях (підготовка, реалізація, перегляд плану). Адже завжди є ризик, що жінка, яку направляє до Центру один спеціаліст, що вирішував її проблеми, очікуватиме, що в Центрі будуть інші спеціалісти, які так само вирішуватимуть за неї її проблеми. Це означає, що вона залишиться не підготовленою до тих труднощів, з якими доведеться стикнутися після залишення Центру.

Звичайно, що в багатьох випадках це буде складно. Багато клієнтів, які страждали в дитинстві, мають низьку самооцінку, що перешкоджає їм повірити в свою спроможність вирішувати власні проблеми. Доведеться багато попрацювати всій команді, аби заохотити клієнтів до активної участі в підготовці та реалізації планів соціального супроводу. Варто зауважити, що вони мають бути складені зрозумілою мовою (переважна більшість клієнтів має низький рівень освіти), містити чіткі, досяжні цілі й бути цікавими.

Корисним може бути застосування певних фрагментів з історії життя жінки. Мета – проаналізувати її бачення свого дитинства в контексті власного життя, зрозуміти, як її минулий досвід і поведінка відбиваються на розвитку і благополуччі її дитини. Для отримання чіткішої картини родинних взаєностосунків клієнта, визначення генераційних моделей, впливів оточуючого середовища варто також використовувати такі інструменти оцінки, як генеграма (сімейна історія та структура сім'ї) та екокарта (схема стосунків клієнта [як особи – дитини, дорослого, так і сім'ї, групи тощо] як системи з іншими значущими суспільними системами та інститутами). Використання цих методів дозволяє виявити шляхи допомоги, спланувати подальшу роботу на основі існуючих ресурсів і потреб.

Необхідно, щоб вся команда працівників Центру ознайомилась з усіма індивідуальними планами і працювала над їх виконанням. У ході реалізації планів треба акцентувати увагу на закріпленні й розвитку сильних сторін клієнта, постійно підкреслюючи його успіхи і досягнення.

Важливим компонентом усієї системи роботи з кожною особою є планування заходів і подальший супровід клієнта після вибуття його з Центру. В цьому контексті є доцільним, аби співробітники Центру і соціальний працівник за місцем проживання клієнта із самого початку (направлення до Центру) працювали в постійному контакті, обмінюючись інформацією в ході реалізації заходів, спрямованих на успішну реінтеграцію жінки з дитиною в громаду. Приклад індивідуального плану соціального супроводу клієнта у Центрі матері та дитини подано в *таблиці 2*.

Таким чином, профілактична робота щодо попередження відмов від новонароджених дітей передбачає здійснення комплексу заходів, які спрямовані на мобілізацію ресурсів жінки (породіллі) й її найближчого оточення для забезпечення повноцінної реалізації материнської функції, надання жінці психологічної та соціально-педагогічної підтримки. В залежності від складності випадку ці заходи можуть мати як короткотерміновий так і довготривалий (до 1,5 року) характер. Соціальний Центр матері л дитини є однією із ефективних форм комплексної

індивідуальної роботи кваліфікованих спеціалістів з вагітною жінкою, матір'ю і немовлям в умовах закладу.

Таблиця 1

Мультифакторна модель аномальної материнської поведінки

<p>Соціальне становище матері</p> <p>вік; соціально-економічний статус</p>	<p>Клас, суспільство</p> <p>цінності та норми; субкультура; регулярність агресії</p>	
<p>Досвід соціалізації</p> <p>досвід спілкування з матір'ю; знущання у дитинстві; рольова модель; агресія</p>	<p>Ситуаційний стрес</p> <p><i>А. Відносини у батьківській сім'ї</i> з найближчим оточенням, родичами; взаємини батьків між собою</p>	<p>Безпосередня ситуація</p> <p>некерована поведінка суперечки; дратівливість; непередбачуваність</p>
<p>Психологічні особливості</p> <p>характерологічні особливості; некерованість дій; невропатії; психічні розлади</p>	<p><i>В. Структурний стрес</i> багатодітність; безробіття; соціальна ізоляція; загроза батьківській самооцінці</p> <p><i>С. Ситуація вагітності</i> небажана вагітність</p>	<p>Насильство над дитиною</p> <p>одиначне психологічне насильство; систематичне психологічне знущання; фізична кривда; нехтування</p>

Індивідуальний план соціального супроводу клієнта

Дата складання плану _____

Прізвище, ім'я матері _____

Ім'я дитини _____

Дата народження дитини _____

Прізвище, ім'я соціального працівника _____

Сфера життєдіяльності матері та дитини	Сильні сторони	Визначені проблеми	Мета і завдання (мають бути вимірними і видимими)	Заходи (зазначити відповідальних за виконання)	Дата наступного перегляду
<i>Здоров'я матері</i>					
<i>Здоров'я і розвиток дитини: фізичний емоційний інтелектуальний соціальний</i>					
<i>Навички материнства: відносини мати-дитина, догляд за дитиною, ігри</i>					
<i>Реінтеграційний план стосунки з сім'єю, відносини з батьком дитини /партнером, навички поводження з грошима, робота, продовження навчання, житло</i>					

_____ (підпис соц. працівника)

_____ (підпис клієнта)

Тема 4.

Методика соціально-виховної роботи з дітьми раннього дитячого і дошкільного віку

План:

1. Суть понять «батьківство», «усвідомлене батьківство».
2. Пренатальний період і його роль у соціалізації дитини.
3. Досвід сім'ї Нікітіних та американського лікаря Глена Домана в повноцінному використанні сензитивних періодів для прискореного розвитку дітей.
4. Принцип глобалізації у навчанні та ранній соціалізації дитини.
5. Роль розвивального середовища в соціалізації дітей раннього віку та дошкільників.
6. Соціально-педагогічний патронат сімей. Особливості соціалізації дітей дошкільного віку в малонаселених пунктах.
7. Технологія роботи соціального педагога в сім'ї.
8. Головна проблема соціальної педіатрії.

Література:

1. Пальчевський С.С. Соціальна педагогіка: Навчальний посібник. – К.: Кондор, 2005. – С. 329-351.
2. Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації: Навч.-метод. комплекс / Автор.-упоряд.: О. В. Безпалько, І. Д. Зверева, З. П. Кияниця, В.О.Кузьмінський та інші. / За заг. ред.: І. Д. Зверевої, Ж. В. Петрочко – К.: Фенікс, 2007. – С. 208-227.
3. Москалець В.П., Гасюк М.Б., Іщук О.Ю., Шевчук Г.С. Особливості використання методу проєктивного тематичного малюнка в роботі перинатального психолога при підготовці вагітних до пологів // Практична психологія і соціальна робота. — 2007. — № 12. — С. 38-45.
4. Соціальна педагогіка: мала енциклопедія / За заг. ред. проф. І.Д. Зверевої. – К.: Центр учбової літератури, 2008. – С. 19.
5. Психологічна допомога батькам / Упоряд. О. Главник. – К.: Шкільний світ, 2002. – С. 104 (додаток 4).
6. Трубавіна І.М., Бугаєць Н.А. Методи вивчення сім'ї: Науково-методичні матеріали / За ред. І.М. Трубавіної – Х.: УДЦССМ, 2001. – С. 14 (додаток 10 заповідей).

1. Суть понять «батьківство», «усвідомлене батьківство»

І.Д. Зверева визначає «батьківство» як :

- 1) соціально-психологічний феномен, що є сукупністю знань, уявлень та переконань стосовно себе у батьківській ролі, які реалізуються у всіх проявах поведінкової складової батьківства;
- 2) процес забезпечення батьками (рідними чи прийомними) необхідних умов для повноцінного розвитку та навчання дітей.

Розвинена форма батьківства характеризується відносною стабільністю й реалізується в узгодженості між батьками поглядами на батьківство. Цю форму батьківства складають такі компоненти:

- ціннісні орієнтації подружньої пари (сімейні цінності);
- батьківські установки та сподівання;

- батьківські почуття;
- батьківська позиція;
- батьківська відповідальність;
- стиль сімейного виховання.

Кожний компонент батьківства включає в себе три складових: когнітивну, поведінкову та емоційну.

* Ціннісні орієнтації об'єднують людей в сім'ю й створюють перспективу для її розвитку. Вони визначають мету народження та шляхи виховання дитини в сім'ї. Батьки впливають на формування ієрархії цінностей у дітей не тільки як емоційно близькі люди, але й як представники світу дорослих, з якими діти ідентифікують себе. Цінності сім'ї є важливим фактором для сімейної системи — як на рівні взаємодії подружньої пари, так і на рівні взаємодії батьків з дітьми. Щодо ціннісних орієнтацій, то когнітивна складова характеризується тим, яка інформація знаходиться на рівні переконань. Перш за все це переконання щодо пріоритету будь-яких мети та завдань життя, типів поведінки, життєвих принципів. Емоційна складова ціннісних орієнтацій визначає ставлення людини до цінностей. Наприклад, батьки радіють, коли дитини добре вчиться, бо освіта входить до пріоритетів сімейних цінностей. Поведінкова складова може бути як раціональною, так і ірраціональною, головне в ній — спрямованість на реалізацію ціннісної орієнтації, досягнення значущої мети, захисту тієї чи іншої суб'єктивної цінності. Особливістю сімейних цінностей є взаємодія всіх перелічених компонентів, почуттів, знань, переконань та поведінкових проявів.

* Батьківські установки — погляд батька чи матері на свою роль, який включає, у тому числі, і репродуктивну установку, заснований на когнітивному та поведінковому компонентах. * Батьківські сподівання передбачають право очікувати від інших визнання їхньої соціальної ролі батьків, відповідної поведінки оточуючих, узгодженої з роллю, а також поводитись відповідно до очікувань оточуючих. Вони також містять три складові: когнітивна складова виявляється в уявленнях про репродуктивні норми суспільства, про розподіл батьківських ролей та ідеальний образ дитини. Емоційний аспект виявляється в емоційному фоні в реалізації батьківських установок та очікувань. Поведінкова складова визначає реальну репродуктивну поведінку, взаємини подружжя, батьківське ставлення та батьківські позиції.

У структурі батьківського ставлення виокремлюють інтегральне прийняття або нехтування дитиною; міжособистісну дистанцію; форми та напрями контролю дитини; соціально бажану поведінку. До когнітивної складової батьківського ставлення зараховують уявлення про різні способи та форми взаємодії з дитиною, знання про мету виховання та розвитку дитини. Емоційна складова батьківського ставлення містить оцінки та судження щодо різних типів батьківського ставлення, а також емоційне забарвлення поведінкового прояву батьківського ставлення. Поведінкова складова — форми та способи підтримки контакту з дитиною, контролю, виховання взаємин.

* Батьківські почуття емоційно забарвлюють батьківське ставлення. Вони складаються з групи почуттів, яка вирізняється від інших емоційних зв'язків. їхня специфіка полягає в тому, що турбота батьків про дітей необхідна для підтримання життя дитини. А потреба у батьківській любові є життєво необхідною для маленької

дитини. Любов кожного з батьків — джерело та гарантія емоційного благополуччя людини, підтримки її психічного та фізичного здоров'я. Батьківська любов не є вродженим почуттям людини. Вона формується упродовж її життя. Любити дитину — означає вміти будувати з нею контакт, бачити зміни в її розвитку, довіряти дитині, навчатись приймати її такою, якою вона є. Батьківські почуття можуть бути суперечливі, амбівалентні. Залежно від ситуації у батьків можуть виникати як позитивні, так і негативні почуття, серед яких — роздратованість, гнів, почуття провини, страху тощо.

* Батьківська позиція — психологічна й виховна спрямованість матері та батька, заснована на свідомій чи неусвідомлюваній оцінці дитини, що знаходить своє вираження в певних способах і нормах взаємодії з нею. Складовими батьківської позиції є: адекватність (найбільш близька до об'єктивної оцінка психологічних та характерологічних особливостей дитини, побудова виховного впливу на основі такої оцінки); гнучкість (здатність змінювати методи та форми спілкування і впливу на дитину відповідно її віковим особливостям, конкретним ситуаціям); прогностичність (здатність батьків до прогнозування подальшого розвитку життя дитини та побудови взаємодії з нею).

* Батьківська відповідальність, як складова феномена батьківства, належить до ряду складних понять у психології особистості й соціальній психології. Вона має дуальну природу і включає як відповідальність перед соціумом, так і відповідальність перед совістю за життя та виховання дітей. Когнітивна складова батьківської відповідальності проявляється в уявленнях про відповідальну та безвідповідальну поведінку батьків, про розподіл відповідальності між матір'ю та батьком. Емоційна складова — у ставленні до перерозподілу обов'язків у сім'ї, емоційному забарвленні цього процесу та у процесі оцінювання себе як батька, матері з точки зору відповідальності.

* Стиль сімейного виховання — це своєрідне поєднання перелічених вище структурних компонентів— ціннісних орієнтацій подружньої пари, батьківських установок та сподівань, батьківського ставлення, батьківських почуттів, батьківських позицій, батьківської відповідальності. Стиль батьківської поведінки впливає на формування особистості дитини, розвиток соціальних навичок. Його когнітивна складова включає загальні уявлення про можливі способи спілкування з дитиною та стилі виховання. Емоційна складова стилю сімейного виховання визначає почуття, які виникають у батьків щодо розподілу відповідальності, одне до одного, використання способів спілкування з дитиною. Поведінкова складова безпосередньо пов'язана з уміннями, навичками стосовно виховання та навчання дитини, догляду за нею, матеріального забезпечення, вміння будувати гармонійні взаємостосунки в подружжі, формувати стиль сімейного виховання.

Усвідомлене батьківство — взаємодія батьків (чи осіб, які їх замінюють) між собою, іншими членами сім'ї, дітьми, результатом якої є створення найбільш сприятливих умов для повноцінного розвитку дитини на всіх етапах її життя. Під усвідомленим батьківством також розуміють свідоме ставлення батьків до процесів виховання, розвитку та догляду за дитиною на всіх етапах її життєдіяльності з метою формування здорової та зрілої особистості. Усвідомлене батьківство — це також сукупність батьківських якостей, почуттів, знань та навичок щодо виховання, розвитку дітей на різних етапах їхньої життєдіяльності.

Проаналізувавши теоретичний і практичний досвід підготовки юнаків і дівчат до сімейного життя та свідомого батьківства і материнства, наводимо поради для дівчат і юнаків як майбутніх матері та батька. (Додаток.)

Процес формування свідомого батьківства у юнаків та свідомого материнства у дівчат забезпечується вихованням у сім'ї, психологічною та соціально-педагогічною роботою фахівців з молоддю.

2. Пренатальний період і його роль у соціалізації дитини

Представники пренатальної педагогіки та психології стверджують, що виховання дитини починається з моменту прийняття майбутніми батьками рішення про її народження. На їхню думку, дотримання молодим подружжям певних найелементарніших правил сприятиме нормальному допологовому розвитку дитини. Ці правила необхідно знати й соціальному педагогу, щоб у випадку необхідності підказати їх молодому подружжю. Звичайно, йдеться не про заборону алкоголю, наркотичних речовин чи паління не лише в період вагітності, а й до неї. Це зрозуміло кожному й так. *Йдеться про формування сугестивної установки в молодого подружжя на прискорення власної психологічної зрілості з метою забезпечення належної психологічної якості життя майбутньої дитини.*

Майбутні батьки, бажаючи їй здоров'я і повноцінної життєрадісності, зобов'язані проіннятися розумінням таких основних положень:

1. Рішення про народження дитини як з боку матері, так і з боку батька повинно бути повним і остаточним, оскільки в протилежному випадку в підсвідомості ще ненародженого маляти відбиваються негативні настрої матері й виникає небезпека включення внутрішніх механізмів самознищення, які в майбутньому можуть спричинити хворобливість новонародженого, його емоційну неврівноваженість, ускладнення адаптації у соціальному доквіллі.

2. Готуватися до зачаття дитини необхідно не лише на психологічному, а й фізичному рівнях. Науково доведена важливість очищення організмів майбутніх батьків, збалансованість харчування не лише з метою нормального розвитку дитини, а й «замовлення» її статі (у медицині відомі спеціальні дієти, які з високою вірогідністю дозволяють «планувати» стать).

3. У період вагітності в організм матері повинна надходити достатня кількість необхідних у цей час вітамінів.

4. Вагітній необхідне оптимальне фізичне навантаження, упорядкованість статевих стосунків із чоловіком.

5. Важливе значення для ще ненародженої дитини мають хвили почуттів любові та ніжності, які час від часу надходять від матері до дитини і на підсвідомому рівні сприймаються нею. Не завадить, коли ці почуття знаходитимуть свій вияв у словах матері, звернених до дитини.

6. З появою елементарних емоційних реакцій ще ненародженого маляти («дослідження» ним свого життєвого простору, плавних рухів під спокійну музику тощо) матері доцільно вступати з ним у своєрідний «діалог», розповідаючи про себе і прислухаючись до його рухових реакцій.

7. З часом до таких «діалогів» доцільно залучати й батька. Для цього потрібна атмосфера спокою, умиротворення, щирості, оптимізму. Бажаною буде тиха релаксуюча музика.

8. У період вагітності доцільно частіше спілкуватися з природою, мистецтвом, зі своїми ідеалами. Віруючим людям – із Богом. Корисним є заняття улюбленою справою.

9. Майбутнім батькам необхідно самодесугестувати себе від негативних сугестивних комплексів із метою збереження душевного спокою і духовної чистоти.

10. Найважливіше ж у цей час — «гарна погода в домі» — любов і злагода у молодого подружжя.

Широко розкриваючи суть подібних положень, дослідниця проблем пренатальної педагогіки **М.Машовець** стверджує: «...*Ми переконані: рішення дати життя людині має домінувати абсолютно над усіма життєвими справами, труднощами й проблемами. Це ще раз вказує на те, що попри всі новомодні тендерні тенденції дитина має народжуватися у повноцінній сім'ї, члени якої готові взяти на себе побутово-економічні турботи й забезпечити вагітній жінці комфортні умови, оточити її спокоєм, красою*» (Машовець М. Про можливості пренатальної педагогіки // Дошкільне виховання. – 2003. – № 4. – С. 20-21).

Повертаючись до згаданих психологічних досліджень **С. Грофа**, можна дійти висновку про те, що оскільки на клітинному рівні кожний індивід несе в собі самобутній досвід перебування у лоні матері, то пренатальний період людини слід розглядати не лише як повноцінний поруч з іншими періодами постнатального життя, а й як у певній мірі, на думку С. Грофа, визначальний у вирішенні характеру долі людини.

З народженням дитини настає не менш відповідальний період для майбутнього її життєвого шляху. Ще у 1966 році на Всесвітній Асамблеї Міжнародної організації з питань дошкільного навчання і виховання (Афіни) **Рене Зазо** (Париж) заявив: «*У міру нагромадження спостережень значущість перших років життя виступала з дедалі більшою силою... виявилось, що ці перші роки життя характеризуються багатством, про яке раніше не підозрювали... з досвіду Флоренс Гудінаф: «точка рівноваги між народженням і дорослістю припадає на вік три роки» - Торндайк і його співробітники дійшли в результаті обчислень ... такого ж висновку, а саме, що у віці трьох років людська істота проробила вже півшляху свого розумового розвитку*» (Зазо Рене. Психическое развитие ребенка и влияние среды // Вопросы психологии. — 1967. — № 2. — С. 129).

Про необхідність створення умов для раннього розумового розвитку дитини та її адаптації в довкіллі говорив шведський нейробіолог **Холер Хіден**: «...*Експерименти, проведені на «молекулярному рівні», свідчать про те, що мозок потребує для свого повного розвитку, особливо на ранніх стадіях, не лише відповідного живлення, а й стимуляції. Нейрони, позбавлені будь-якого з цих чинників, але особливо стимулюючого «навчального» середовища, не можуть виробляти РНК. білкового вмісту, не можуть формувати багату мережу волокнистих з'єднань; вони стають, образно кажучи, порожніми мішками і в кінцевому рахунку атрофуються. Нові дослідження можуть потягти за собою великі зміни в галузі освіти. Уже зараз існує рух за те, щоб почати освіту на першому році життя*» (Лессинг Л. Внутри молекулы мозга // За рубежом. — 1966. — № 37. — С. 27).

Доцільність раннього розумового розвитку дошкільників довела у своїй педагогічній діяльності італійський педагог **Марія Монтессорі** (1870-1952). Опираючись на її праці, психолог **Л.С. Виготський** обумовив важливість вчасного

використання так званих сензитивних періодів у житті дитини. Ще на початку 30-х років ХХ століття він писав: «*Навчання виявляється найплотворнішим тоді, коли воно відбувається в межах певного періоду. Цей період називається сензитивним періодом ... факти, знайдені Монтессорі, зберігають усю свою переконливість і всю свою силу. їй вдалося, наприклад, показати, що за раннього навчання письма в 4,5 — 5 років у дітей спостерігається таке плотворне, багате спонтанне використання писемної мови, яке ніколи не спостерігається в наступні роки, і це дало їй підстави дійти висновку, що саме в цьому віці зосереджені оптимальні строки навчання письма, його сензитивні періоди*» (Выготский Л. С. Обучение и развитие в дошкольном возрасте // Избр. психологические исследования. — М., 1956. — С. 429).

Українська народна педагогіка. Автентичне розуміння життя знаходить свій вияв у таких сентенціях:

*«Не родись красивий, а родись щасливий»,
«Не родись багатий, а родись щасливий»,
«Не родися красна, а родися щасна»* тощо.

Однак у народі чудово розуміли, що «родиться щасливим» (генетичні задатки) недостатньо для щастя, треба ще вміти бути щасливим. До цього готували не тільки з дня народження, а й заздалегідь. Вагітна жінка, як правило, виконувала посильну роботу до самих пологів. Таким чином, образно кажучи, дитина в утробі матері постійно відчувала енергетику праці, що, за відповідними дослідженнями, благотворно впливає на здоров'я дітей. Народна етика виробила своєрідний кодекс поведінки вагітної жінки і тих, хто її оточував. Вважалося за гріх сквернословити в її оточенні, розв'язувати суперечки, сварки. Вагітну всіляко оберігали від споглядання тих сторін життя, які вносять дисгармонію у сприйняття навколишнього світу, порушують його гармонійну цілісність (пожежі, стихійні лиха, каліцтва і т.д.). Чималу увагу приділялося харчуванню. Але найважливішим було збереження внутрішнього психологічного комфорту. У святкові дні прийнято було регулярно відвідувати церковну службу, молитися Богу, просити його, щоб «все було добре». Поряд із щоденними ранковими та вечірніми молитвами це допомагало вагітній жінці створити відому психологічну «нішу» затишку, внутрішнього комфорту, який благотворно впливав на організм як матері, так і її ще ненародженої дитини.

Народження ж дитини ставало святом для усієї родини, збір якої передбачався вже в перші дні після пологів. Наступною ниточкою організаційного зв'язку із соціумом ставали хрестини. У ході них дитина прилучалася до таких первин буття, як: молитва, вода, свіже повітря, сонце. Хрещені батьки ставали для неї вибраними і «узаконеними» відповідною церковною службою представниками соціуму. Родина — первинним соціальним оточенням. З цього часу, насамперед, завдяки родинному вихованню у дитині починала відтворюватися матеріальна та духовна культура народу, його національний характер і психологія. Сім'я ставала основним інструментом виховного впливу на підростаюче покоління.

Батьки мали піклуватися про дітей до того часу, поки ті не одружаться і самі не стануть батьками. Особлива увага зверталася навіть не на роки, а на перші місяці життя дитини.

Коли дитину не научиш у пелюшках, то не научиш і в подушках.

Як бавитимеш дитину, так вона й виросте.

Вікові особливості дитини до 5 років народ любовно означає такими поняттями: народженятко, сідунчик, ходунчик, брехунець, бігунець, товкунець.

Народний досвід у цей час стихійно виводить молодих батьків на принцип гуманізму у вихованні:

Не вчи дитину штурханам, а добрими словами.

Бурчання наскучить, а приклад научить.

Добрі діти доброго слова послухаються, а лихі й дрючка не бояться.

Злість — погана порадиця.

Добрий приклад кращий за сто слів.

Главою сім'ї, як правило, вважався батько. Його слово, ґрунтуючись на народній моралі, сприймалося як закон. Батько був головним годувальником, оскільки традиційно виконував найважчі селянські роботи (оранка, косьба, заготівля дров на паливо тощо). Він планував розвиток власного господарства і тому за необхідності розпоряджався ним. Відповідальність і нелегка праця вимушували його формувати у своїх дітей надійні фізичні та вольові якості. Повага до батька вважалася за обов'язок:

Шануй батька та Бога — буде тобі всюди дорога.

Як батька покинеш, то і сам загинеш.

Однак у народі у переважній більшості випадків чоловік і жінка, як вихователі власних дітей ніколи не протиставлялися одне одному, а, навпаки, взаємодоповнювали одне одного:

Чоловіку дома — голова, а жінка — душа.

Матір у дома — Берегиня, втілення порядності та любові. Вона — вихователь милосердя, людяності, доброзичливості у стосунках із людьми. Її покликання — приносити у дім затишок і свято:

Як мати рідненька, то й сорочка біленька.

У кого є ненька, у того й голівка гладенька.

На сонці тепло, а біля матері добре.

Як вихователь, вона представляє основну духовну опору для своїх дітей. Виношує їх під серцем і тому не може бути суворою до них.

Мене мати цілий вік дурила: казала битиму, та й не біла.

Материн гнів, як весняний сніг: рясно випаде, та скоро розтане.

Рідна мати високо замажує, а помалу б'є.

Народ схвально ставився до багатодітності, оскільки багатодітна сім'я ставала надійною основою продовження роду, взаємовиручки, захищеності від усіляких негараздів.

У кого дочок сім, то й щастя всім, а у мене одна, то й щастя нема.

Один син — не син, два сини — пів сина, три сина — ото тільки син.

Де одинець — хазяйству кінець, де сім — щастя всім.

У багатодітних сім'ях, як правило, діти виховували дітей. Старші відповідали за менших. Через ігри та розповіді передавали сестричкам та братикам той життєвий досвід, який встигли нагромадити самі. Таке взаємовиховання знайшло свій вияв у прислів'ях:

Сини й дочки — одного дерева листочки.

Як брат брату не допоможе, то що вже чужі люди.

3. Досвід сім'ї Нікітіних та американського лікаря Глена Домана в повноцінному використанні сензитивних періодів для прискореного розвитку дітей

Знаний у багатьох країнах російський талановитий учитель-новатор, автор багатьох книг, присвячених сімейному вихованню дітей, **Б.П. Нікітін** у 80-х роках ХХ століття разом із дружиною, також учителькою, провів цікаві «сімейні» дослідження з дітьми, що дозволило підтвердити ці висновки. Семеро дітей Нікітіних більш як на десять років стали піддослідними батьків-експериментаторів.

Зважаючи на те, що більшість талановитих та геніальних людей уже в дитячі роки відрізнялися своєю обдарованістю, вчительське подружжя звернуло увагу на бідність звичайного світу дітей, його обмеженість іграшками і численними заборонами. Було вирішено розширити в сім'ї світ дитини, доповнивши його світом реальних речей, інструментів, матеріалів, приладів, книг, людських стосунків — усім тим, що певним чином складає «дорослий» світ. Серед дозволених для користування дітям інструментів з'явилися гострий перочинний ніж, сокирка. Ними можна було працювати на невеличкому верстачку. На маленьких вагах можна було зважувати з точністю до однієї десятої грама, на опорних снарядах — кільцях, турніках, канатах — займатися гімнастикою всерйоз. Навіть багато іграшок були не іграшковими: з великих дерев'яних цеглин і дощок можна було скласти будиночок і влізти в нього; з електроконструктора — провести в будиночок електричне світло від станції — трансформатора; за справжніми кресленнями зібрати модель з цеглин або зігнути її з дроту. На стінах кімнат висіли географічні карти, таблиці, схеми, абетка. На полицях — прилади, конструктори, довідники, шкільні підручники. Кімнати нагадували лабораторії і спортивний зал. І в цьому маленькому, але «справжньому» світі, як розповідає Б.П. Нікітін, дітям було надано велику свободу діяльності. Тут були навіть справжні небезпеки — драбинка і канат піднімалися до стелі, й звідти можна було впасти; інструменти — гострі, й ними можна було поранити руки та ноги; клеми трансформатора перебували під напругою до 250 вольт, і струмом могло «вдарити». Дітям була дана змога ознайомитися зі всіма небезпеками. Переконавшись у їхній обережності, батьки зняли велику кількість педагогічних обмежень та норм. А пізніше почали спостерігати, як відбувається розвиток дітей у порівняно вільних і збагачених умовах, які, до того ж, виникли раніше, ніж починався розвиток піддослідних.

Ще не знаючи, коли дитина здатна навчитися читати, батьки потурбувалися, щоб уже в річного синочка були букви на картинках та кубиках, шматок лінолеуму на стіні замість класної дошки і крейда, олівці, папір, букви з пластмаси, дроту, буквар і дитячі книжки для першого читання. І так не тільки для навчання грамоти, а й для рахунку, конструювання, гімнастики, праці.

Згодом виявилось, що перші слова діти прочитали в основному в три роки. До трьох із половиною років оволоділи рахунком на рівні школярів-першокласників. З умінням читати визрів інтерес до географічної карти, книжок і навіть до шкільних підручників. До шести років діти могли намалювати план шляху, добре розбиралися в географічних картах і вільно орієнтувалися на місцевості та в місті. Наприклад, син Олексій уже в п'ять років ходив за півтора кілометра на молочну кухню за кефіром для молодшої сестрички, у сім із половиною поїхав уперше сам на

електричці в Москву (25 кілометрів). В одинадцять його не побоялися відпустити одного в місто Горький (500 км від Москви).

За два роки до школи діти вже вміли рахувати до мільйона, оперували з простими дробами, користувалися мірами довжини, ваги, часу. Згодом, навчаючись у школі, навчальні програми засвоювали з випередженням. Показово, як відзначав Б.П.Нікітін, що діти ставали кмітливими не лише в навчанні, а й у нестандартних життєвих ситуаціях, засвідчуючи зрслий рівень своєї соціалізованості. З'явилися й інші дивовижні результати – хлопчики та дівчатка позбулися простудних захворювань, стали сильними фізично.

Для перевірки розвитку творчих здібностей педагоги-експериментатори використали тести, призначені для дорослих. Виявилось, що за цими тестами вихованці віком до 7-9 років виходили на рівень середнього дорослого.

Зваживши і відповідно опрацювавши результати власних спостережень, Нікітіни дійшли до висновку, згідно з яким ранній спалах творчих здібностей у дошкільному віці пояснюється тим, що дошкільнята, як правило, розв'язують масу нових, почерпнутих із життя завдань, яким їх навчили, особливо в той період, коли дорослі ще не можуть давати пояснення (бо діти ще не вміють говорити). Вступ до школи і перехід на посилене формування виконавських здібностей призводить до згасання творчих. Непідготовленість до школи пояснюється втратою через вину, насамперед, батьків прискореного розвитку дитини в сензитивний період, що, на думку дослідника, призводить до необоротного згасання можливостей ефективного розвитку здібностей (НЗМЕРЗ). Педагоги-новатори пересвідчилися, що «нормальні» діти в дошкільному віці втрачають багато часу даремно, і навдивовижу високі можливості їх до пізнання та розвитку майже не використовуються.

«Позбавивши дитину своєчасного і повноцінного руху вперед у ранньому віці та в дошкільному дитинстві, - пише Б.П. Нікітін, - ми тим самим прирікаємо її на все життя на низькі темпи розвитку, на величезні затрати сил і часу на цей розвиток і на низький кінцевий результат та ще й твердимо: «Така вона народилася». І це для більшості дітей!» (Нікітін Б.П. Виникнення і розвиток творчих здібностей // Радянська школа. — 1989. — № 8. — С. 14).

Отже, створення повноцінного розвивального середовища для дітей раннього віку та залучення до праці, за образним висловом **В.О.Сухомлинського**, з того часу «... тількино дитина навчиться нести своєю рукою ложку від тарілки до рота» стають альфою і омегою ранньої її соціалізації.

Пануючий в Україні впродовж багатьох віків культ праці сприяв тому, що діти змалечку привчалися обслуговувати себе, прибирати, господарювати на подвір'ї та в полі, доглядати за меншими братиками і сестричками. Виконуючи трудові завдання й спостерігаючи за укладом життя родини, дитина набувала навичок спілкування та співжиття, поступово входила в атмосферу суспільних стосунків. Соціалізація її діяльності у процесі засвоєння форм діяльності відповідно до власних можливостей та здібностей зумовлювала соціалізацію свідомості, що виявилось в прискоренні процесу засвоєння соціальних норм та цінностей, перетворенні соціального досвіду у відповідні до соціального середовища установки, потреби, прагнення, ціннісні орієнтири. Однак, на сьогодні, на жаль, багаті народні традиції трудового виховання у багатьох сім'ях забуті. Водночас, науково-педагогічні дослідження засвідчують, що вже з трирічного віку дитина прагне до самостійності і праці. Проте батьки часто

усувають малят від виконання посильних завдань, нерідко виконуючи їх самі. Згодом подібні бажання дитини згасають і уже пізніші намагання залучити її до праці викликають у неї роздратування та опір. Поступово на базі ледарства та егоїзму починає формуватися звичка перекладати свої проблеми на плечі батьків, а після одруження на плечі чоловіка чи, в іншому випадку, — дружини.

Однак сама по собі праця без творчого початку, що супроводжується іскринкою радості пізнання, не відіграватиме важливої ролі в соціалізації дитини. Без відповідної мотивації з боку батьків, вихователів, соціальних педагогів тут обійтися важко.

У ранньому дитинстві та дошкільному віці пріоритетного значення набуває не виховання та навчання, а розвиток, на шляху якого орієнтиром слугує не календарний вік малюка, а психологічний. Відповідно до традицій, закладених видатним психологом **О.В. Запорожцем**, у розвитку та вихованні дитини-дошкільняти важливо виходити замість акселерації з ідеї ампліфікації, тобто збагачення психічного розвитку дітей у всій його повноті й цілісності. Досягнути ж такого збагачення без відповідного дитячого розвивального середовища неможливо. Правильно організоване таке середовище сприяє повнішій соціалізації дитини.

В основі чинних нині програм («Дитина», «Малятко» та ін.) лежать принципи комплексного підходу та вільного центрування, запропоновані психологом **В.А.Петровським**. У дошкільних закладах передбачається створення функціональних куточків, у яких планується розміщення матеріалів для стимуляції розвитку дітей з урахуванням їх інтересів та потреб. Обладнання, насамперед, розраховується на практичну діяльність дитини, пов'язану з її побутом. Це покликано сприяти підготовці малюка до життя, його фізичному та психічному розвитку.

Дослідниця проблем соціалізації дітей раннього віку **Л. Лохвицька** виділяє такі основні вимоги до обладнання в дитячому дошкільному закладі ігрових куточків (центрів, зон):

- ❖ Усі іграшки, матеріали, атрибути, предмети-замінники об'єднуються за функціональними ознаками відповідно до різних видів предметно-ігрової діяльності дітей (сюжетно-відображувальної, будівельної, рухової тощо).
- ❖ Більшість дидактичних матеріалів, іграшок та картинок мають бути поліфункціональними, тобто використовуватися по-різному, залежно від мети діяльності.
- ❖ Усі іграшки, незалежно від їхньої класифікаційної приналежності, групуються так, щоб могли відповідати за розмірами одна одній, зростові дітей і стаціонарному предметному оточенню.
- ❖ Середовище має містити як відомі дитині компоненти, так і нові, незнайомі, які забезпечують її пізнавальний розвиток. Поповнюючи обладнання в куточку, вихователь має дотримуватися принципу поступового ускладнення, тобто вносити в групу нові іграшки та ігри згідно з вимогами програми та тими знаннями, яких діти набувають на заняттях. Кожну нову іграшку бажано «обіграти», зробивши дітям сюрприз.
- ❖ Рівень інформативності середовища досягається урізноманітненням тематики (від «приготування їжі» для ляльки до її «лікування» тощо).
- ❖ Предметно-ігрове середовище має бути динамічним і мобільним, щоб діти

вчилися активно ним користуватися, а також аби забезпечувати їм свободу дій. Усе обладнання має постійно поновлюватися, видозмінюватися і легко переноситися з одного центру в інший.

Важливою умовою створення в дошкільних закладах розвивально-соціалізуючого довкілля для дітей раннього віку є опора на особистісно-орієнтовану модель взаємодії між педагогом і дітьми, яка, насамперед, передбачає забезпечення інтересів дитини та задоволення її природних нахилів і потреб.

Предметно-ігрове середовище дитини переддошкільного віку організують, керуючись принципами невичерпності та інформативності, що покликане задовольняти дитячі потреби в новизні. Таке середовище покликане стати джерелом соціалізації дошкільника, збагачення його діяльності.

Характер предметно-ігрового середовища певним чином визначається принципом вільного центрування, згідно з яким передбачається створення куточків залежно від програми навчання і виховання дітей. Це дає їм змогу займатися видами діяльності за власними бажаннями та інтересами, не заважаючи одне одному.

Принцип зв'язку з реальним життям передбачає відповідність розвивального предметного середовища сучасним вимогам, тобто соціокультурним особливостям суспільства, в якому діти живуть, йдеться про забезпечення середовища іграшковими аналогами сучасної техніки, сучасними художніми засобами; про врахування належності дітей до певного етносу, його культури та побуту. Зважаючи на останнє, предметно-ігрове середовище в дошкільних навчальних закладах різних регіонів має свою специфіку.

На основі висвітлення вимог до розвивального середовища, загальноприйнятих у вітчизняних дошкільних навчальних закладах, ми маємо змогу порівняти його з розвивальним середовищем сім'ї Нікітіних і визначити причини, які пояснюють відсутність у цих закладах такого загальнорозвиваючого, а відтак, і соціалізуючого ефектів, які властиві другому.

Головна з цих причин пов'язана із однією з основних вимог до іграшок у дошкільних закладах — безпечність для здоров'я дітей, що призводить до намагання як вихователів, так і батьків уникнути будь-якого ризику. Усунути цю причину без усунення відповідних сугестивних комплексів, які десятиліттями формувалися як у батьків, так і в педагогів, украй проблематично. З одного боку, вихователь, а з іншого, батьки не готові до того, щоб дозволити трирічному малюку самостійно працювати з гострим перочинним ножиком чи маленькою сокиркою, хоч у практиці народного виховання подібне зустрічалося повсюдно. Захоплені працею, діти різали ненароком ножем пальчик, несподівано для себе вдарили молотком по нігтику, кололи босі ноги об терен, падали влітку з черешні, не ждучи, що татусь зірве стиглу ягоду з гілки, а самостійно дотягувалися до неї. Тобто з найранішого віку дитина входила в сферу реального життя з його реальними небезпеками і це дозволяло їй швидко здобути необхідний досвід. Цю оптимальність соціалізуючого впливу селянської общини в Російській імперії ще у другій половині XIX століття, як уже згадувалося, відзначав дослідник **А.М. Енгельгардт**, говорячи, що в селянських дітей у порівнянні з панськими, яких посилено оберігали від будь-якого ризику, кмітливість, пам'ять, окомір, слух, нюх розвинуті краще. Серед селянських дітей панська дитина викликала враження, начебто у неї «немає ні вух, ні очей, ні ніг, ні рук» (Енгельгардт А.Н. Письма из деревни. – М.: Мысль, 1987).

Проблема готовності до ризику безпосередньо пов'язана з проблемою малодітних сімей, які наразі переважають. Колишні ж селянські сім'ї, як правило, були багатодітними. Це давало низку переваг, як і в сім'ї Нікітіних. Переваги ці, насамперед, пов'язані з різним віком дітей. У дитячому садку всі в групі ровесники, тому наставником і оберегом для кожної дитини залишається лише одна людина — вихователь. Можливість індивідуальної передачі досвіду обмежена. У різновіковій групі дітей однієї сім'ї старші відповідають за менших. Контроль тут постійний. Передача досвіду відбувається приблизно на однаковому рівні особистісних смислів нових для молодшої дитини понять. Цим пояснюється те, що дитина дитину розуміє швидше і краще ніж дорослого. Отже, ступінь ризику в багатодітних сім'ях, насправді, значно нижчий, ніж в одновіковій групі малят дитячого садка.

Однак є ще й інша причина, що стоїть на заваді прискореного загального розвитку та соціалізації дітей раннього і дошкільного віку. Щоб зрозуміти її, наведемо такий приклад. Японська матір приносить малюка в групу, доручаючи його вихователю. У певний час хлопчиків перевдягають у комбінезончики, готуючи до «мулярства». У руках у дітей невеличкі кельні, поряд розчин для мурування, невеличкі справжні цеглинки. Діти починають будувати «дім», реалізуючи власну фантазію, помиляючись, перебудовуючи тощо. Згодом малюка поміють, переодягнуть у чистий одяг і віддадуть матері таким, яким прийняли від неї. Турботливо? Безумовно. Але піти на це, як матір, так і вихователь зможуть лише за умови глибокого розуміння значимості та необхідності подібних підходів до проблем соціалізації в дошкільному віці.

Боязнь ударитися, поранитися, забруднитися призводить до того, що розвивальне середовище не лише для дітей раннього віку, а й дошкільного, надміру іграшкове і швидше має навчально-інформаційну спрямованість, ніж налаштованість на пізнавально-творчу працю, що значно важливіше. Про таку працю **К.Д. Ушинський** у свій час писав: *«Саме виховання, якщо воно бажає щастя людині, повинно її виховувати не для щастя, а підготовляти до праці життя... Виховання повинно дати можливість відшукати для себе працю в житті»* (Ушинський К.Д. Собр. соч.: В 11 т. — М.: Изд-во АН СРСР, 1940-1948. — Т.2. — С. 64).

Зрозуміло, що й дослідження сім'ї Нікітіних далеко не охоплюють усіх можливостей раннього загального розвитку дитини та її соціалізації. Як пригадуємо, діти в цій сім'ї перше слово прочитали після трьох років. А у світовій практиці раннього розвитку людського потенціалу відомі випадки, коли діти вчилися читати паралельно із першими спробами вимовляти слова. Відбувалося ж це не після трьох років, а значно раніше на основі застосування так званого принципу глобалізації.

Поява глобальних підходів, насамперед, була пов'язана з процесом навчання дітей грамоти. У 1955 році відомий американський дитячий лікар **Глен Доман** заснував Інститут розвитку людського потенціалу, співробітники якого на основі відповідних досліджень дітей від одного до шести років дійшли висновку, що діти до шести років навчаються краще ніж старші діти. Враховуючи це, Глен Доман створив програми, за якими працював як з дітьми нормального розвитку, так і з розумово відсталими. Навчання грамоти відповідно до них не рекомендується починати вивченням алфавіту. Оскільки відомо, що розпочинати вивчення будь-якого предмета потрібно з відомого і конкретного і, лише після цього переходити до

абстрактного. Букви для дитини абстрактні, тому «читати» їх складно, у той час, коли саме слово у переважній більшості випадків наповнене конкретикою. Таким чином, дитині легше вивчити слово, ніж ті букви, з яких воно складається. Через це методика Глена Домана передбачає певну послідовність у навчанні читанню:

- ✓ 1-й етап – окремі слова;
- ✓ 2-й етап – словосполучення;
- ✓ 3-й етап – прості речення;
- ✓ 4-й етап – складні речення;
- ✓ 5-й етап – книги.

Такий підхід до навчання американський лікар назвав глобальним.

4. Принцип глобалізації у навчанні та ранній соціалізації дитини

5. Роль розвивального середовища в соціалізації дітей раннього віку та дошкільників

У 70-х роках ХХ-го століття проблема глобалізаційних підходів у вихованні та навчанні школярів отримала подальший розвиток у працях директора першого у світі НДІ сугестології (м.Софія, Болгарія) професора **Г.К. Лозанова** «Сугестология», «Сугестология и сугестопедия. Работен документ за международното експертно совещание на ЮНЕСКО».

За Г.К. Лозановим принцип глобальності виявляє себе у кількох напрямках. З одного боку, вчений розглядає його щодо створеної ним сугестопедичної навчальної системи, яка передбачає використання у процесі навчання школярів не тільки усвідомлюваних, а й неусвідомлюваних форм інформації, що дозволяє охопити учня повністю і таким чином зумовити «вивільнення його значних резервів».

Таким чином, глобальний підхід до особистості школяра полягає у використанні в ході сугестопедичного навчання можливостей логіки та емоцій, можливостей усвідомлюваної психічної активності та неусвідомлюваної або парасвідомості.

З іншого боку, сугестопедична навчальна система Г.К. Лозанова передає дотримання принципу глобальності під час структурування змісту навчання. Глобалізація в цьому випадку стає особливим видом узагальнення навчального матеріалу. Вона передбачає виділення суттєвого, як при складанні резюме. До того ж це суттєве подається на рівні творчого і проблемного мислення. Поряд із цим, однак, даються і складові елементи загального, які знаходяться на другому плані. Цим глобальні структури і відрізняються від резюме, яке завжди звільнене від подробиць.

Згідно такого розуміння за умови сугестопедичного навчання навчальний матеріал із кожного предмету розробляється в глобальних темах. Кожну таку тему можна уявити наочно як стилізацію «дерева пізнання». Дається «дерево» і де-не-де листки на гілках.

Г.К. Лозанов у своїх працях підкреслює, що завдяки глобальному підходу в розробці навчального змісту учні ще в початкових класах привчаються до цілісного світобачення, цілісного мислення та цілісної дії.

Однак аналіз висвітлених у педагогічній пресі проблем глобалізації дає змогу дійти висновку, що поза межами навчальної діяльності школярів, тим паче дошкільників, вони не розглядалися. Не будучи належним чином співвіднесеними із

психологічними закономірностями сприймання дітьми навколишнього світу, глобальні підходи не використовувалися в царині соціалізації дошкільників із метою привчання їх до цілісності у світобаченні, мисленні та в діях.

Природовідповідну ж дитячому світосприйманню основу принципу глобалізації засвідчує не лише його ефективність у межах навчальних систем **Г. Домана** та **Г. Лозанова**, а й відповідні психологічні дослідження з позицій системно-діяльнісного аналізу. Згідно з ними серед властивостей сприймання дитиною навколишнього світу особливо виділяються такі, як: цілісність, структурність, осмисленість. Цілісність — властивість перцептивного образу відображати предмет у сукупності притаманних йому рис. *Гештальтпсихологія доводить, що сприймання цілісного предмета передує сприйманню його частин.* Уже маленькі діти сприймають предмет загалом: спочатку його загальні риси, а потім окремі елементи. Цілісність образу зберігається навіть тоді, коли об'єкт бачиться у схематичному вигляді, що й відрізняє людину від комп'ютера, який у цьому випадку втрачає здатність розпізнавання.

Високу ефективність глобальних підходів у процесі пізнання навколишнього світу певним чином пояснює також така властивість сприймання, як структурність. Вона, у свою чергу, пов'язана із властивістю перцептивного образу відображати будову предмета сприймання, що дає змогу розрізняти образи, близькі за змістом. Дослідження гештальтпсихологів дозволили встановити залежність структурованості від того, що в образі предмета є центральною частиною - фігурою, а що периферійною — тлом. Коли якась частина структури сприймається як фігура, то тло немов би відступає на задній план. Він завжди менш структуроване, ніж фігура, яка має завершені лінії, що в образі з'єднуються тоді, коли насправді їх немає. Французький дослідник **І. Рок** доводить, що вже навіть немовля виявляє здатність розрізняти фігуру і тло, цим самим підтверджуючи, що глобальний шлях пізнання світу природний для нього.

Осмисленість як властивість сприймання передбачає здатність перцептивного образу відбивати певне значення, тобто бути усвідомленим. Завдяки цьому сприймання індивіда характеризується як акт катетеризації співвіднесення образу предмета з певним класом еталонних образів, що несуть у собі досвід людської діяльності. Сприймання невіддільне від значень, що входять до складу перцептивного образу як властива йому характеристика. Ці значення, виступаючи засобами осмислення, надають перцептивному образу певного особистісного смислу, який пов'язаний із ставленням індивіда до предмета сприймання. З цим безпосередньо пов'язане явище аперцепції (від лат. *ap* – до, *perceptio* – сприймання) – властивість перцептивного образу нести в собі досвід та індивідуальність суб'єкта сприймання. Аперцептивним є будь-який образ, але на першому плані, як стверджує психолог **П.А. М'ясоїд**, це явище виступає у вигляді очевидних «внесків» суб'єкта в нього. Особливо помітні вони за наявності перешкод. Суб'єкт за таких умов не стільки осмислює предмет, скільки «домислює» його, вкладаючи в нього зміст, що йде від нього самого.

Учений ілюструє це таким прикладом. Розглядаючи, *наприклад*, чорнильні плями, люди майже завжди розпізнають у їх обрисах хмари, озера, тварин, людські обличчя тощо. Однак одні зосереджують увагу на контурах, інші - на дрібних деталях, ігноруючи загальну конфігурацію плями. Практика психологічної

діагностики засвідчує, що реакції на такі невизначені стимули надійно характеризують і розрізняють людей. Ця закономірність стала підґрунтям для проєктивних тестів, за допомогою яких визначають індивідуально-психологічні особливості досліджуваних.

Аперцепція часто спричинюється дією операційного або цільового настановлення. Перше зумовлюється попереднім досвідом і може призвести до прорахунків у визначенні властивостей сприйнятого об'єкта. Друге пов'язане з виокремленням фігури з тла: як сприймається та фігура, на яку сформовано готовність. Аперцепція, будучи невід'ємною властивістю сприймання, не тільки не знижує рівень адекватності перцептивного образу, а, навпаки, забезпечує його відповідність об'єктові у ситуації зміни умов сприймання.

Як бачимо, дотримання принципу глобалізації у процесі навчання, як одного із шляхів соціалізації особистості, зумовлює високу ефективність його, насамперед, тому, що він цілком співвідноситься із такими властивостями сприймання, як цілісність, структурність та осмисленість. У цьому його природовідповідність. Порушення його - це порушення принципу природовідповідності у пізнанні нового.

Таким чином, коли вивчення грамоти починається з вивчення букв, які складають слово, без ознайомлення з цим словом і створення його загального образу на основі первинного синтезу, цілісність дитячого світосприйняття порушується і відновлюється лише після тривалої напруженої праці, після завершального синтезу в процесі сприйняття.

Пояснимо це на такому *прикладі*. П'ятирічний хлопчик самостійно їздив до бабусі в село на автобусі. Приходячи на автобусну станцію, він безпомилково знаходив той автобус, маршрут якого пролягав до бабусиного села. «Як же ти впізнаєш «бабусин» автобус?» — Дивувалися батьки. «А я бачу напис», - відповів хлопчик. «Але ж ти ще не вмієш читати?» - Заперечили йому. «Так», - погодився він, — але я всеодно бачу». Коли ж дитині показали цей напис, «озвучивши» в ньому кожен літеру, хлопчик усе безпомилково з першого разу повторив, а згодом і написав. Грамоту він засвоїв швидко і легко. Але кожен нову літеру просив «показати» спочатку в слові.

Цю схильність дитини до первинного цілісного сприйняття будь-якого об'єкту якраз і використав Глен Доман, заявивши, що краще вчити дітей в один рік, ніж у два, краще в два роки, ніж у три, краще в три роки, ніж у чотири, краще в чотири, ніж у п'ять, оскільки до шести років вони засвоюють таку кількість інформації, яку не засвоять за все останнє життя.

Однак соціалізація особистості не обмежується лише одним впливом навчання, оскільки вона перебуває під не меншим впливом виховання та засвоєння тих елементів культури, норм, цінностей, які є сутнісними як для суспільства загалом, так і певних соціальних спільностей зокрема. Для того щоб дитині пристосуватися до навколишнього світу та суспільного середовища, з одного боку, а з іншого, привласнити ті знання, норми і цінності суспільства, що покликані стати складовими елементами самосвідомості її особистості, їй необхідно вчитися, насамперед, розрізняти, що в цьому світі, згідно з природо-відповідним принципом глобалізації є *фігурою*, а що *тлом* у широкому та універсальному розумінні цих понять.

Виховання здатності глобалізувати на принципі доцільності всю усвідомлену інформацію, що надходить, зумовлюватиме не тільки короточасні особистісні успіхи дитини, а й подальшу реалізацію закладених у ній «потенціалів». Коли перше часткове підтверджено педагогічними дослідженнями Г. Домана і Г. Лозанова, то друге підтверджують спостереження представників філософії та мистецтва, яким установити істину допомагає комплексний метод пізнання, що базується на поєднанні засобів науки із засобами мистецтва, філософії, інтуїції. Так, англійський філософ і соціолог **Герберт Спенсер** вважав, що *якщо знання людини знаходяться в хаотичному стані, то чим більше вона їх має, тим сильніше розстроюється її мислення*. Підтримує цю думку французький пілот і письменник **Антуан де Сент-Екзюпері**, стверджуючи, що *істина — це те, що спрощує світ, а не створює хаос*. Французький письменник **Ромен Роллан** зауважував, що *для того щоб намалювати бурю, непотрібно малювати кожну хвилю, достатньо буде дати картину схвильованого моря*. Важливість глобальних підходів для правильного розуміння світу і свого місця в ньому підкреслював талановитий російський поет **Олександр Блок**. Стосовно першого він вважав, що *надзвичайно важливо вміти, образно кажучи, розчищати горизонти від тієї безглуздої купи фактів, які, як бурелом, захаращують усі історичні перспективи. А в особистому житті для того, щоб побачити красу життя, треба вміти стирати «випадкові риси»*.

Людство давно звернуло увагу на красу, гармонійність та пропорційність усього сущого у Світобудові, починаючи з мурашки, квітки, яблука і закінчуючи людиною та Всесвітом. Цю красу воно відображало в живописі, архітектурі, в будові звукоряду складних музичних творів. Закони комплементарності та золотого перетину, згідно з якими сформовані ці пропорції, покликані стати не тільки законами творчої діяльності людини, а й законами її світосприйняття, мислення, оціночних суджень, організації власного життя.

Уже первинні дослідження, проведені нами в царині етнопедагогіки, засвідчують, що традиційно в українському народі «толковими» називали, насамперед, тих людей, які в рамках загально-християнських цінностей могли чітко визначити, що головне, а що другорядне у житті або в окремому його періоді.

Однак, допомагаючи дитині сприймати навколишній світ та саму себе в ньому, необхідно зважати не лише на природу таких властивостей сприймання, як цілісність та структурність перцептивного образу, а й його осмисленість. Дошкільнику потрібно допомогти збагачувати власні «внески» у перцептивні образи засобами формування певних особистісних смислів понять. Оскільки такі смисли несуть у собі досвід та індивідуальність дитини, то, зважаючи на їхню значну обмеженість, збагатити їх досвідом та індивідуальністю дорослого можна лише шляхом передачі особистісних смислів соціального педагога або батьків вихованцю. Така передача за відповідною психологічною теорією **О.М. Леонтєва** може відбуватися лише за умови, що вона триватиме в естетичній атмосфері. Цю ж атмосферу поза художньою образністю уявити неможливо.

Про животворну необхідність учити дитину дивитися на світ «теплыми очима» говорив український письменник **Михайло Стельмах**. *Першорядне значення розвитку образності для психічного здоров'я людини у всі вікові періоди її життя* відзначив нещодавно російський доктор медичних наук, автор відомих

технологій захисту від стресових впливів **Е.М. Каструбін**. Психологічний розвиток та психологічне здоров'я сьогодні стають пріоритетними у соціалізації дитини.

Таким чином, сприймання навколишнього світу в його цілісності, структурній довершеності на основі глобалізації складників, осмисленості перцептивних образів на базі збагачених в естетичній атмосфері соціальним педагогом та батьками «внесків» у нього, прискорять психологічне «визрівання» дитини, перехід її від одного психологічного віку до іншого. Це дозволить спрямувати процес соціалізації не в русло відомої загальноприйнятої теорії акселерації, а відповідно до теорії ампліфікації, яку в останні роки свого життя висунув психолог **О.В. Запорожець**.

Прививати дитині вміння сприймати світ, навколишніх і саму себе в ньому в структурній довершеності та в естетизованих формах у різному психологічному віці слід по-різному, зважаючи на особливості цього віку.

Підґрунтям прививання дитині будь-яких умінь та навичок є любов до неї батьків і навколишніх. Психіатр **Росс Кембел** відзначав надприродну властивість дітей з найранішого дитинства розпізнавати ставлення до себе дорослих за їх поведінкою. *Наукою зафіксовані випадки, коли через підсвідоме відторгнення дітей батьками діти втрачали стимул до життя, починали хворіти і помирати. У відповідних професійних колах це отримало назву «синдром раптової дитячої смертності».*

Шляхами передачі любові дорослого до дитини є контакт очей, фізичний контакт та посилена увага. Дитина ще не вміє говорити, але теплий погляд матері, що схилилася, посміхаючись, над її колискою, радісно сприймає. Діти постійно потребують фізичних контактів. Вони люблять, коли їх гладять по голівці, обнімають, торкають за плече. *Психологи стверджують, що до 7-8 років такі фізичні прояви любові до дитини мають вирішальне значення для її розвитку.* Виявляти любов до дитини, а через неї і до всього світу, формувати почуття порядку та завершеності, вміння визначити головне і другорядне, «тіло» і «тло», допомагає художня образність, сформована на основі прийому так званого олюдження навколишнього світу.

Приклад. Дитина, сама того не помічаючи, недбало скинула з ніг взуття перед відкритими дверима. Спостереження засвідчили, що якщо наполегливо, використовуючи авторитет дорослого, примусити її забрати взуття «з дороги», поставити його в потрібному місці і порівняти, це у переважній більшості випадків спричинить конфлікт, який не завжди помітний для навколишніх. Протест дитини нерідко виявляється у прихованій формі, причому необов'язково відразу після ситуації, яка зумовила цей конфлікт. Значно простіше запросити хлопчика чи дівчинку на «цікаве видовище», на якому можна поспостерігати як «посварилися» два туплики, відвернувшись один від одного «носіками». Після цього доцільно розвинути проблемну ситуацію на основі філософсько-естетичного узагальнення таких понять, як «любов» та «ненависть». У нашому експерименті це звучало так: «Що ж тепер робити? У світі є два суперники: Любов і Ненависть. Любов дарує життя, а Ненависть веде до горя. Сонечко любить травичку, гріє її і через те вона росте. Тато з мамою люблять тебе і ти теж ростеш. Любов подібна на чарівну фею у казці. Вона підтримує усе живе на землі, а Ненависть подібна на бабу Ягу. Вона приносить тільки зло. Кому ж нам допомагати? Любові чи Ненависті? Ось твої туплики посварені. Цього добилася Ненависть. Як тепер допомогти Любові?

Помирити їх? Спробуй це зробити. Ось бачиш, як це легко. Тепер сил у Любові додалося, бо ти їй прийшов на допомогу».

Використання яскравих казкових образів засвідчило, що після їх кількаразового повторення певні дії та вчинки дитини за умови, якщо вони супроводжуються особистим прикладом батьків, поступово починають закріплюватися. Такі образи стають стимуляторами цих дій.

Уміння глобалізувати сприйняття дитиною світу, який її оточує, на основі філософсько-естетичного узагальнення понять тісно пов'язується з вихованням почуттів порядку, завершеності та гармонії.

Наприклад, дошкільник після гри залишив у кімнаті розкидані іграшки. Для своїх зауважень з приводу цього ми використали елементи народної педагогіки. Коментар був таким: «Старенькі дідусі й бабусі, які прожили довге життя, помітили дивну річ, що у тій хаті, де чистота і порядок, живе Добрий Дух, а в тій хаті, де бруднота і безпорядок - Злий Дух. Добрий допомагає Людині творити добрі діла, а Злий - заважає добре жити, приносить зло. І так скрізь. Навіть на вулиці аварія трапляється там, де з'являється господар безпорядку - Злий Дух. Ось зараз він увійшов у твою кімнатку. Як ти гадаєш? Хто його сюди покликав? Так, безпорядок. Але ти можеш бути сильнішим від Злого Духа і вигнати його з кімнати. Як, на твою думку, що для цього слід зробити? Правильно, треба поскладати іграшки».

Основи філософсько-естетичного узагальнення понять та художньої образності створюють можливість збагачення «внесків» дитини в перцептивний образ світу і завдяки цьому «виходу» її на такі глобальні закони світобудови, як: комплементарності та золотого перетину.

Так, в одній із розмов чотирирічна дівчинка поцікавилася у мами: хто головніший у світі — мама чи тато? Та, певний час подумавши, відповіла їй приблизно так: «Мені, донечко, важко відповісти на це запитання. Не було б тата, не було б тебе на світі. Без мами ти теж не змогла б народитися. Для того щоб дитина народилася, потрібні — тато і мама. І треба ще, аби вони любили одне одного. Любов, як сонечко на небі, гріє все живе. Якби якась зла сила розклала сонечко на дві половинки, воно б не змогло яскраво світити і гріти землю. Пригадай, як половинка місяця вночі тьмяно світить. А для того, щоб яскраво світити, як сонце вдень, потрібний не щербатенький круг, а цілий, повний, як сонечко на небі. У такому крузі може бути трішки більше тата чи мами. Але не це головне: чий шматочок більший, а чий менший. Головне, аби вони обоє разом склали сонце.

- А коли тата чи мами немає, то сонечко щербате? І менше світить? — Перепитала дитина.

- Так, щербате, — відповідала матір, — і менше світить для тих діток, яких називають напівсиротами.

- Я, коли буду мамою, - подумавши, промовила дівчинка, - буду теж, як і ти, світити повним сонечком, а не щербатим».

Спостереження довели, що подібні образи глибоко западають у дитячу пам'ять. Дошкільники швидко пригадують їх у нових, часто ускладненіших ситуаціях, і використовують як орієнтувальну основу для дій, особливо, коли їх до цього стимулюють батьки чи вихователі.

Як бачимо, застосовуючи у процесі соціалізації дитини принцип глобалізації та засоби художньої образності, соціальні педагоги і батьки отримують можливість

уже в дошкільному віці створювати основу для повноцінного засвоєння у майбутньому глибинних законів самоорганізації людини на шляху реалізації нею власної внутрішньоінтенційної спрямованості. Така основа може започаткувати формування того внутрішнього психологічного «дому», який дослідниця проблем соціальної психіки **Г.А. Глотова** називає екопсихологічною системою особистості.

6. Соціально-педагогічний патронат сімей.

Особливості соціалізації дітей дошкільного віку в малонаселених пунктах.

Зараз в Україні поступово поліпшуються умови для повноцінної соціалізації дітей дошкільного віку. Юридичною основою цього є Закон України «Про дошкільну освіту» та затверджене Кабінетом Міністрів України Положення про дошкільний навчальний заклад. Певним чином такою основою може бути й Закон України «Про місцеве самоврядування», який надає місцевій владі неабиякі повноваження з метою вирішення проблем належної соціалізації дошкільників. Ці документи визначають правові, організаційні та фінансові засади функціонування дошкільних навчальних закладів різних типів: ясел-садків загального розвитку, компенсуючого і комбінованого типів, центрів розвитку дитини. Нововведенням стає розширення традиційних функцій дошкільних закладів через здійснення соціально-педагогічного патронату сімей, які виховують дітей з особливими потребами. Йдеться про формування нової моделі комплексної підтримки дитини з вадами розвитку в умовах сім'ї, що передбачає активну участь усіх членів сім'ї в реабілітаційному процесі. У новому Положенні узаконено групи з короткотривалим перебуванням дітей, передбачено право засновників відкривати за потребою спеціальні та санаторні групи у дитячих садках загального розвитку, що є істотним кроком до інтеграції дітей з особливими потребами у середовище однолітків і покликане прискорити процес їх соціалізації.

Перспективним стало існування різних типів дошкільних закладів, зокрема центрів розвитку дитини, оскільки вони уможливають ранню соціальну реабілітацію дітей-інвалідів, дітей з особливими потребами та здійснюють соціалізацію тих малят, які з певних причин не відвідують дитячий садок.

У сільській місцевості у зв'язку із складною демографічною ситуацією є можливість приєднання однієї чи двох дошкільних груп до загальноосвітнього навчального закладу, де з ними за програмою дошкільного закладу працюють педагоги-фахівці. Якщо у населеному пункті недостатньо дітей для організації групи, а дошкільний заклад чи навчальний комплекс розташовані надто далеко, там має працювати соціальний педагог, збираючи дітей у будь-якому пристосованому для занять приміщенні або працюючи з ними індивідуально вдома. У сільських поселеннях, де мешкає 5-10 дітей дошкільного віку, передбачено запровадження соціально-педагогічного патронату сім'ї з метою забезпечення права дитини на освіту та надання консультативної допомоги батькам. Такий патронат повинен здійснюватися педагогами та соціальними педагогами. Упродовж нього тривалість роботи з кожною дитиною – не менше п'яти годин на тиждень.

Проблему соціалізації дошкільника без залучення його до дитячого садка розв'язати нелегко. Адже кожна дитина, яка відвідує садок, отримує можливість долучитися до життя своїх однолітків, здобути перші навички спілкування та самоорганізації в колективі. Особистісне ж виховання аж ніяк не слід протиставляти

колективістичному, оскільки згодом, дорослішаючи, молодій людині доведеться жити не на безлюдному острові, а серед людей, узгоджуючи власно-особистісне «хочу» із загальносуспільним «треба».

Поступово в Україні вдосконалюється зміст дошкільної освіти. Створено відповідну Державну базову програму, що покликана певним чином вплинути й на прискорення процесів соціалізації дітей дошкільного віку.

Окремої уваги вимагає проблема соціалізації дітей, які потребують особливої підтримки в адаптації до умов дошкільних закладів. Для таких дітей характерні затриманий темп розвитку, значні комунікативні труднощі. Стає очевидною необхідність організації спілкування їх з однолітками, створення передумов для подальшої інтеграції в дитячий колектив. Роботу з такими дітьми фахівці рекомендують будувати за двома напрямками:

- 1) індивідуальні заняття у сім'ї;
- 2) заняття в адаптаційній групі.

Такі заняття в сім'ї бажано проводити не рідше раз у тиждень. Залежно від характеру порушень у розвитку дитини їх може проводити дефектолог, психолог чи соціальний педагог. У цьому випадку всі вони виступають у ролі сімейного педагога.

7. Технологія роботи соціального педагога в сім'ї

1. *Консультація*. Перший прихід соціального педагога в сім'ю. Прийняття рішення про домашню форму навчання. Отримання згоди матері чи будь-кого з дорослих членів сім'ї зайняти активну позицію з метою допомоги дитині. Усвідомлення ними консультативних функцій сімейного педагога. Домовленість про відвідування матір'ю чи батьком занять в адаптаційній групі (без дитини), про знайомство з батьками інших дітей, які в подібній ситуації уже побачили вихід і сформувавши в собі готовність допомогти своїй дитині.

Стосовно дитини оптимальна позиція — гість, який підкоряється законам, що панують у домі, і визнає право за дитиною не вступати з незнайомою людиною в контакт. Поряд із цим - демонстрація зацікавленості дитиною і готовності вступити з нею в контакт у будь-якій формі спілкування.

2. *Наступні відвідини*. Низка ігор-знайомств без дидактичних цілей. Установлення контакту з дитиною. Уточнення уявлень про структуру дефекту, прогнозування можливих напрямів роботи. Вивчення взаємин між дорослими в сім'ї. Аналіз способів вирішення сімейних проблем. Початок формування навичок спілкування батьків з дитиною. Початок спільного з батьками дослідження дитини. Для налагодження гри ініціативу залишати за дитиною. Пропозицію погратися приймати у будь-якій формі. Спостерігаючи за грою дитини, виявляти інтерес до неї, її діяльності та іграшок. За умови відсутності в дитини цікавості до гри розпочати гру самому, запрошуючи вихованця своєю поведінкою чи запитанням, начебто зверненим до самого себе. Аналіз поведінки дитини у процесі вільної гри. Вивчення на основі спостереження пізнавальної діяльності, емоційного і мовного розвитку дитини. Визначення тривалості інтересу дитини до іграшок, рівня гри (від неадекватних маніпуляцій до елементів сюжетно-рольової гри, що засвідчує рівень розвитку уяви), рівня мовного розвитку (від звуконаслідування до розгорнутої фрази), готовності до співробітництва з дорослим.

3. *Заняття у формі сюжетно-рольової гри.* Серцевина роботи сімейного педагога. Ціль – розвиток пізнавальної активності дитини, створення умов для розвитку пізнавально-дослідницької діяльності.

Навчання дитини сюжетно-рольовій грі у такій послідовності:

а) навчання найпростішим діям з іграшками, формування емоційного ставлення до них;

б) перехід від маніпуляцій з іграшками до процесуальних, а пізніше і до предметно-ігрових дій;

в) зв'язування кількох ігрових дій у «ланцюжок» з метою розуміння послідовності цих дій;

г) навчання простої сюжетної гри;

д) взяття дитиною на себе ролі, найближчої і найкраще знайомої їй.

Навчання дитини у процесі сюжетно-рольової гри на основі принципів недирективної педагогіки. Визнання за дитиною права на активну позицію та співтворчість із дорослим. Організація пізнання дитиною навколишнього світу та засвоєння й привласнення нею суспільного досвіду способами:

а) наслідування у процесі спільної з дорослим гри;

б) роботи за зразком (наслідування результатів дій дорослого на основі відповідного аналізу і планування);

в) підкріплення та інтерпретації спонтанних дій дитини (виділення дорослим значимих з боку його огляду дій із низки інших своєю увагою та емоційною реакцією);

г) діалогу (вербального і невербального).

4. *Заняття у формі дидактичних ігор.* Цілі: навчальна та ігрова. Дотримування чіткішої, ніж у сюжетно-рольовій грі структури. Індивідуальний підбір гри на основі вивчення актуальних можливостей дитини, зони її найближчого розвитку, структури дефекту.

5. *Включення дитини в адаптаційну групу.* Виявлення готовності дитини увійти в групу (заняття один-два рази в тиждень, склад групи різновіковий з різним ступенем дефекту, присутність на заняттях груп батьків). Виховання терпимості дітей одне до одного. Формування навичок спілкування.

Перехід від одного етапу роботи з дитиною до другого залежить від готовності до цього самої дитини. Дослідник **Г.Л. Лендрет**, який практикує ігротерапію з дітьми, для визначення змін у дитині, які вказують на необхідність її переходу від одного етапу до другого, пропонує таке правило фіксації цих змін: «Шукайте те, що трапляється вперше». Як стверджують дослідники роботи сімейного педагога **В. Юртайкін та П. Жиянова**, нове може з'явитися не тільки і навіть не стільки на занятті, але й в інший час і іншому місці. *Наприклад*, у дитини з'явилися друзі або вона щось самотійно відшукала вдома. Перше засвідчує готовність увійти в дитячий колектив, друге говорить про поліпшення орієнтування, пам'яті, пошукової діяльності, зрослої самотійності. Як правило, за таких умов у батьків поступово народжується надія на те, що у майбутньому їхня дитина зможе жити серед людей повноцінним життям.

8. Головна проблема соціальної педіатрії

Належній соціалізації дітей у ранньому дитячому та дошкільному віці багато уваги приділяють у розвинутих західних країнах. Наприклад, відомий німецький лікар **Т. Хельбрюгге**, який представляє соціальну педіатрію як медичну науку про взаємозв'язок дитини з навколишнім мікро- і макросвітом, вважає, що головною небезпекою для розвитку дітей є не порушення нормального харчування чи інфекційні хвороби, а психосоціальні негаразди, діагноз яких «соціоз», що означає хворобливе спілкування, порушення прив'язаності до близьких людей, нездатність до тривалої емоційної прив'язаності, агресія, провокації у вигляді намагання викликати агресію оточуючих стосовно самого себе.

Таким чином, головною небезпекою для розвитку дитини є не інфекційні хвороби, а психосоціальні негаразди, діагноз яких є предметом дослідження соціальної педіатрії.

Додаток 1

Поради майбутнім матері та батьку

(з досвіду роботи соціальної служби)

Поради дівчині – майбутній матері:

1. Любіть своє майбутнє дитя, тому що любов матері – потужний фактор захисту, здатний прикрити плід від шкідливого впливу навіть в дуже важких ситуаціях.
2. Відмовтесь від усіх шкідливих звичок, тому що Ваш спосіб життя, харчування закладають основу здоров'я дитини.
3. Намагайтеся уникати стресів і не давати волі негативним емоціям, бо страх, ревності, злість, душевний біль завдають непоправної шкоди дитині та її психіці, що тільки формується.
4. Пам'ятайте про те, що музика, спів, поезія, мистецтво, спілкування з природою заспокоюють, дарують радість і почуття внутрішньої свободи й також благотворно позначаються на дитині, приносять їй відчуття щастя та спокою.
5. Думайте про ті якості, котрі б Ви хотіли бачити у своїй дитині, направляйте думки на такі категорії, як доброта, мудрість, інтелігентність, чесність, духовна краса, пам'ятайте про те, що плід має здатність уловлювати інформацію й «записувати» її на клітинному рівні.
6. Спілкуйтеся зі своєю майбутньою дитиною, якщо вона розхвилювалася, Ваш спокійний голос допоможе повернути їй рівновагу.

Поради юнакові – майбутньому батьку:

1. Любіть Вашу дитину вже зараз, не чекайте поки вона з'явиться на світ, вона вже є, вона Ваша, будьте її покровителем.
2. Не чекайте дитини певної статі (наприклад, Ви чекаєте хлопчика), чекайте і любіть її такою, якою вона є.
3. Не жалкуйте часу на спілкування з майбутнім дитям, говоріть з ним, і, народившись, воно одразу почне Вас впізнавати.
4. Ставтеся з ніжністю та увагою до своєї дружини, яка готується стати матір'ю, через те, що її тривоги, переживання, образи обов'язково позначаються на фізичному та психічному здоров'ї Вашого малюка.
5. По можливості супроводжуйте дружину при кожному відвідуванні консультації і виявляйте інтерес до її здоров'я та до розвитку Вашої майбутньої дитини.

6. Емоційний стан вагітної жінки дуже мінливий, тому ставтеся до змін її настрою спокійно та з розумінням. Будьте для неї справжньою підтримкою. Ніжність та турбота батька відчуваються майбутнім дітям й забезпечують народження здорового, емоційно урівноваженого малюка.

Додаток 2

ЗАКОНИ (ЗАПОВІДІ) ДЛЯ МАЙБУТНЬОЇ МАМИ

Андрэ Бертин

«Воспитание в утробе матери или рассказ об упущенных возможностях»

- відмовтесь від усіх поганих звичок, тому що ваш образ життя, харчування закладають основу здоров'я плоду;
- намагайтеся уникати стресів і не давайте волі негативним емоціям, тому що страх, ревності, злоба, душевний біль наносять не виправдану шкоду плоду і формуванню його психіці;
- любіть своє майбутнє дитя, бо любов матері – сильний фактор захисту, здатний прикрити плід від шкідливої дії навіть в особливо тяжких ситуаціях;
- не забувайте про те, що музика, спів, поезія, мистецтво, спілкування з природою заспокоюють, дарують радість і почуття внутрішньої свободи, котрі позитивно впливають на дитину, приносять їй відчуття щастя і спокою;
- намагайтеся думати про ті якості, які б хотіли бачити у дитини, направляйте думки на такі категорії, як доброта, мудрість, інтелігентність, чесність, духовна краса, пам'ятайте про те, що плід здатен сприймати інформацію своїми клітинами, а також записувати її;
- спілкуйтеся зі своєю майбутньою дитиною, пояснюйте їй те, що відбувається навколо, заспокоюйте і підбадьорюйте її, так як це призводить до повного єднання з нею.

Додаток 3

10 заповідей батькам

- ❖ Не навчайте того, в чому ви не обізнані: для правильного виховання дитини потрібно знати її вікові та індивідуальні особливості.
- ❖ Не сприймайте дитину як свою власність, не ростіть її для себе. Ваша мета — виростити її для життя серед людей.
- ❖ Довіряйте вашій дитині. Розтлумачте їй, що вона робить краще, а що — гірше. Залишайте за нею право на власні помилки: дитина оволодіє вмінням самостійно їх виправляти.
- ❖ Не ставтеся до дитини зневажливо. Вона мусить впевнюватись у своїх силах поступово, тоді з неї виросте відповідальна особистість.
- ❖ Будьте терплячими. Ваша нетерплячість — ознака слабкості, перший показник вашої невпевненості в собі.
- ❖ Будьте послідовними у своїх вимогах, однак запам'ятайте: твердість лінії у вихованні досягається не покаранням, а стабільністю обов'язкових для виконання правил, спокійним тоном спілкування, неквапливістю і послідовністю.
- ❖ Потурбуйтеся про те, аби ваша дитина накопичувала досвід у спокійному темпі. Дозволяйте їй відпочивати від ваших розпоряджень, зауважень, наказів. Нехай син або донька потроху сама вчиться розпоряджатися собою.
- ❖ Виключіть із своєї практики вислів: "Роби, якщо я наказав", замініть цю форму вимоги іншою: "Роби, тому що не зробити цього не можна, це принесе користь".

Дитина має звикнути діяти не на догоду батьківському розпорядженню, а тому, що це доцільно, розумно, потрібно.

- ❖ Оцінюючи, кажіть їй не тільки про те, чим ви особисто незадоволені, а й про те, що вас у ній радує. Ніколи не порівнюйте свою дитину з сусідською, з її друзями, однокласниками. Порівнюйте з тим, якою вона була вчора і якою вона є сьогодні. Це допоможе вам швидше оволодіти азами батьківської мудрості.
- ❖ Ніколи не кажіть, що вам ніколи виховувати свою дитину. Це все одно, що сказати: "Мені ніколи її любити".

Ми виховуємо своїх дітей на прикладі свого життя, системи власних цінностей, виховуємо своєю присутністю і відсутністю, виразом обличчя, звичним тоном спілкування з людьми, обстановкою у квартирі, ставленням до праці та дозвілля.

Додаток 4

ДИТЯЧІ ЗАПОВІДІ ДЛЯ БАТЬКІВ

1. Дорогі батьки, пам'ятайте, що ви самі запросили мене до своєї родини. Колись я залишу батьківську оселю, але до того часу навчіть мене, будь ласка, мистецтва бути людиною.
2. У моїх очах світ виглядає інакше, ніж у ваших. Прошу вас, поясніть мені: що? коли? і чому? — кожен із нас у ньому має робити.
3. Мої ручки ще маленькі — не очікуйте під мене досконалості, коли я застилаю ліжко, малюю, пишу або кидаю м'яча.
4. Мої почуття ще незрілі — прошу, будьте чуйними до моїх потреб.
5. Щоб розвиватися, мені потрібне ваше заохочення, а не тиск. Лагідно критикуйте і оцінюйте, але не мене — лише мої вчинки.
6. Дайте мені трохи самостійності, дозвольте робити помилки, щоб я на них учився. Тоді я зможу самостійно приймати рішення у дорослому житті.
7. Прошу, не робіть усього за мене, бо я виросту переконаним у своїй неспроможності виконувати завдання згідно з вашим очікуванням.
8. Я вчусь у вас усього: слів, інтонацій голосу, манер. Ваші слова, почуття і вчинки повертатимуться до вас через мене. Тому навчіть мене, будь ласка, найкращого. Пам'ятайте, що ми разом не випадково: ми маємо допомагати один одному.
9. Я хочу відчувати вашу любов, хочу, щоб ви частіше брали мене на руки, пригортали, цілували. Але будьте уважні, щоб ваша любов не перетворилася на милиці, які заважатимуть мені робити самостійні кроки.
10. Любі мої, я вас дуже-дуже люблю! Покажіть мені, що ви також мене любите.

Додаток 5

Правила для дитинки

«Діти навчаються, як їм жити»:

- якщо діти живуть в умовах постійної критики, вони навчаються засуджувати;
- якщо діти живуть в умовах ворожнечі, вони навчаються насильства;
- якщо дитину постійно висміювати, вона навчається зневажати себе;
- якщо дітей постійно соромлять, вони навчаються відчувати постійну провину;

- якщо діти живуть в умовах толерантності, вони навчаються терпимості;
- якщо дітей підтримують, вони навчаються впевненості в собі;
- якщо дітей хвалять, вони навчаються самоповаги;
- якщо діти живуть в умовах справедливості, вони навчаються бути справедливими;
- якщо діти живуть у безпеці, вони навчаються довіряти;
- якщо діти живуть з визнанням, вони навчаються дружелюбності.
- Вони навчаються знаходити любов до землі.

Додаток 6

Народна педагогіка

Народна педагогіка про розвиток особистості:

Вплив середовища:

З ким поведешся, від того й наберешся.

З розумним будеш розумним, з дурнем і сам будеш таким.

Як зайдеш між реп'яхи, то й реп'яхів наберешся.

Як у сім'ї згідливе життя, то й виросте дитя до пуття.

Роль спадковості:

Яке коріння, таке й насіння.

Яке зіллячко, таке й сім'ячко.

Від лося — лосенята, від свині — поросята.

Яка гребля, такий млин, який батько, такий і син.

Роль виховання:

Як бавитимеш дитя, так воно й виросте.

Бурчання наскучить, приклад научить.

Вікові особливості:

Звички трирічного зберігаються до 80 років.

Від п'ятирічного до дорослої людини — один крок, а від новонародженого до п'ятирічного — велика відстань.

Відображення вікових періодів до п'яти років: народженятко, сідунчик, ходунчик, брехунець, бігунець, товкунець.

Народна педагогіка про мету виховання:

Добрі діти — спокійна старість, лихі діти — старість стає пеклом.

Життя прожити — не поле перейти.

Життя як стерниста нива: не пройдеши, ноги не вколовши.

Народна педагогіка про процес навчання:

Наука не пиво: в рот не віллеш.

Нема науки без муки.

Гарно того вчити, хто хоче знати.

Доки не намучишся, доти не научишся.

Народна педагогіка про зміст навчання:

Де більше науки, там менше муки.

Наука в ліс не веде, а з лісу виведе.

Потрібно учитися — завжди згодиться.

Ученому — світ, а невченому — ніч.

Хто хоче більше взнати, тому треба менше спати.

Народна педагогіка про принципи навчання:

Тоді учи, як упоперек на лавці лежить, а як поздовж, то тоді його вже трудно вчити.
Чого Івась не навчиться, того Іван не знатиме (природовідповідність).
Усяк розумний по-своєму: один спершу, другий — потім.
Що голова, то розум (вікові та індивідуальні особливості).
Краще раз побачити, ніж сто разів почути (наочність).
Хто думає, той і розум має (свідомість).
Хто що вміє, то і діє (зв'язок із життям).
Спочатку ази та буки, а потім підуть науки.

Народна педагогіка про методи навчання:

Не користь книжку читати, коли вершки тільки хапати.
Хто думає, той і розум має.
Красне слово — золотий ключ.
Коня керують уздами, а людину — словами.
Що з очей, то й з мислі.
Як з очей, так і з думки.
Більше діла — менше слів.
Не навчишся плавати, поки у вуха води не набереш.

Народна педагогіка про критерії вихованості:

Оціною людину за її вчинки.
На дерево дивись, як родить, а на людину — як робить.
Говорить вздовж, а живе впоперек.
Народна педагогіка про самовиховання:
Не лінись рано вставати та замолоду більше знати.
Поки не впріти, доти не вміти.
Людей питай, а свій розум май.
Хто рано встає, тому Бог дає.

Народна педагогіка про принципи виховання:

Діти, як квіти: полий, то ростимуть (гуманізм).
Гни дерево, доки молоде, вчи дитя, поки мале (природовідповідність).
У всякої пташки свої замашки.
Од тиха все лихо (індивідуальні особливості).
Розумний батько сина питати не соромиться.
Дитині волі не давай.
Хто дітям потаче, той сам плаче (вимогливість).
У семи няньок дитина без ока (єдність вимог).
Батьків хліб не навчить, як треба жить (самостійність).

Народна педагогіка про зміст виховання:

Праця — душа всього життя.
Розум — найбільше багатство.
Мораль чиста — краще всякого намиста.
За рідний край — хоч помирай.
Як будеш рідної землі триматися, то будеш від неї сили набиратися.
Нема щастя без здоров'я.
Хата хоч і бідненька, але чиста й чепурненька, тому й гарна та веселенька.
У здоровому тілі — здоровий дух.

Сила без голови шаліє, а розум без сили мліє.
Щоб працювати, треба силу мати.
Від здорового коріння — здорове пагіння.
Коли немає сили, то й світ не милий.
Здоровому — все здорово.
Як дитина бігає і грається, то її здоров'я усміхається.

Народна педагогіка про методи виховання:

Добрий приклад кращий за сто слів.
Приклад кращий за правило.
Бурчання наскучить, приклад научить (приклад).
Шануй батька і матір.
Поважай старших (вимога).
Стид хоч і не дим, а очі виїсть.
Раз на віку спіткнешся, та й то люди бачать (громадська думка).
Перед тим як карати, полічи до ста.
Злість — погана порадиця (покарання).
Перехвалення — як пересолення (заохочення).
Не вчи дитину штурханам, а добрими словами.
Добрі діти доброго слова послухаються, а лихі й дрючка не бояться (переконання).

Народна педагогіка про виховну роль колективу:

Громада — великий чоловік.
Де дружно, там і хлібно.
Добре там живеться, де гуртом сіється і жнеться.
Громада — рада, що рішила, так і буде.
У товаристві лад — усяк тому рад.

Народна педагогіка про виховання в сім'ї:

Удома й стіни допомагають.
Скрізь добре, але вдома найкраще.
Нащо клад, коли в сім'ї лад (родинне тепло).
Як батьки дружненькі, то й діти чемненькі.
Хороші діти — це честь батька й матері.

Тема 5.

Методика соціально-виховної роботи з дітьми, які зазнали сімейного насилля

План:

1. Особливості соціально-виховної роботи з дітьми, які зазнали сімейного насильства
2. Робота з батьками щодо попередження та подолання насильства над дітьми
3. Технології соціально-виховної роботи з випадками насилля в сім'ї стосовно дітей

Література:

1. Закон України «Про попередження насилля у сім'ї» / Відомості Верховної Ради. – 2002. – № 10. – ст. 70.
2. Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації: Навч.-метод. комплекс / Автор.-упоряд.: О. В. Безпалько, І. Д. Зверева, З. П. Кияниця, В. О.

Кузьмінський та інш. / За заг. ред.: І. Д. Звереві, Ж. В. Петрочко – К.: Фенікс, 2007. – С. 474-477.

3. Словарь по социальной педагогике: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Авт.-сост. Л.В. Мардахаев. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – С. 163.

4. Соціальна педагогіка: мала енциклопедія / За заг. ред. проф. І.Д. Звереві. – К.: Центр учбової літератури, 2008. – С 74-77, 84-86, 142-143.

5. Соціальна педагогіка: теорія і технології: Підручник. / За ред. І.Д. Звереві. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – С. 274-282.

6. Соціальна робота: технологічний аспект: Навчальний посібник / За ред. проф. Капської А.Й. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – С.113-149, 160-172.

7. Соціальна робота в Україні: Навч. посіб. / І.Д. Зверева, О.В. Безпалько, С.Я.Харченко та ін. За заг. ред. І.Д. Звереві, Г.М. Лактіонової. – К.: ДЦССМ, 2004. – С. 178, 186.

8. Трубавіна І.М. Соціально-педагогічна робота з неблагополучною сім'єю: Навчальний посібник. – К.: ДЦССМ, 2003. – С. 81-100.

9. Шакурова М.В. Методика и технология работы социального педагога: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. –М.: Издательский центр «Академия», 2006. – С. 138-142.

1. Особливості соціально-виховної роботи з дітьми, які зазнали сімейного насильства

На даний час у світовій практиці виділяють такі підходи до захисту прав людей, які можуть бути застосовані з метою попередження насильства в сім'ї стосовно дітей :

1. *Інформаційний (просвітницький)*, в основі якого є знання і підтримка державою, громадою, сім'ями, окремими особами прав людини. Знання цих прав вимагає їх дотримання. Міжнародні співтовариства всіляко підтримують освітні програми цього напрямку. Вимогою ЮНЕСКО до них є врахування інтересів дітей і підлітків. Ці програми повинні:

- захищати всіх дітей та підлітків,
- забезпечувати статеву рівність у питаннях доступу до, освіти та її якості,
- залучати до процесу навчання сім'ї та громади,
- сприяти поширенню знань у сім'ях через просвіту батьків і вихователів з питань турботи про дітей молодшого віку тощо.

2. *Силовий підхід*, який означає, що порушення прав людини, закріплених у законах, передбачає покарання злочинця незалежно від того, чи знав він, що порушує права іншої людини, чи ні. Цей підхід є зараз основним в Україні.

3. *Підхід ненасильницького опору*, який пропагував М.Гадді. На його думку, протистояння злу через насильство лише примножує зло, і, оскільки зло може спиратися тільки на насильство, потрібно цілковито утриматися від останнього, щоб позбавити зло його опори.

4. *Діяльнісний підхід*, який полягає у щоденній роботі по захисту прав: "нам потрібні вчинки, які вшановували б ті слова, поважали б ті зобов'язання, відповідали б тим законам" .

Основою діяльнісного підходу є протиріччя між "війною і миром, насиллям і покорою, расизмом і людською гідністю, гнобленням і гонінням та свободою й правами людини, злиднями та свободою від нестатків". Прагнення подолати ці протиріччя вимагає діяти, набувати досвіду і якостей особистості, яка б робила неможливою думку про застосування насильства.

5. *Християнський підхід* полягає в тому, що всі зрушення, за М.Л. Шагам, відбуваються в повній відповідності до Провидіння. Цей підхід передбачає опір на позитивне в людині, власні високі духовні якості і надію на Провидіння. Саме тому "відмова від насильства" є "шляхом до примирення і само володіння".

6. *Політико-економічний підхід*, зміст якого полягає в тому, щоб створити людям рівні можливості, надати допомогу тим, хто її потребує, зберегти громадські свободи для всіх, використовувати надбання науково-технічного прогресу для розширення і неухильного підвищення рівня життя.

7. *Підхід викриття насильства і ненависті*, який полягає у збереженні пам'яті про жертви насильства через пресу, телебачення, книги, допомогу жертвам гноблення з метою попередження майбутнього насильства.

8. *Виважений підхід*, запропонований А.Д. Сахаровим, полягає в готовності до створення кращого людянішого суспільства, досконалішого світового порядку через реформи, а не революції, через захист жертв, а не повалення чи засудження режимів; через здатність свідомо розмірковувати, берегти знання і досвід, розвиток зв'язків з іншими соціальними системами з метою вибору кращого для життя людей.

У нашій державі здійснення заходів по попередженню насильства в сім'ї згідно закону України "Про попередження насилля в сім'ї" покладається в межах наданих їм повноважень на:

1) спеціально уповноважені органи виконавчої влади з питань попередження насильства в сім'ї;

2) службу дільничних інспекторів міліції і кримінальну міліцію в справах неповнолітніх органів внутрішніх справ;

3) органи опіки і піклування;

4) спеціалізовані установи для жертв насильства в сім'ї:

— кризові центри для жертв насильства в сім'ї і членів родини, у відношенні яких існує реальна загроза здійснення насильства в сім'ї (далі — кризові центри);

— центри медико-соціальної реабілітації жертв насильства в сім'ї.

Згідно даного закону підставами для здійснення заходів щодо попередження насильства в сім'ї є:

✚ заява про допомогу жертви насильства в сім'ї чи члена родини, стосовно якого існує реальна загроза здійснення насильства в сім'ї;

✚ виявлене жертвою насильства в сім'ї чи членом родини, стосовно якого існує реальна загроза здійснення насильства в сім'ї, бажання на здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї у випадку, якщо повідомлення чи заява надійшли не від нього особисто;

✚ отримання повідомлення про здійснення насильства в сім'ї чи реальної загрози його здійснення стосовно неповнолітнього чи недієздатного члена родини.

Завдання спеціально уповноваженого органу виконавчої влади з питань попередження насильства в сім'ї полягають у наступному:

❖ участь у розробці й реалізація державної політики в сфері попередження

- насильства в сім'ї;
- ❖ координація діяльності служби дільничних інспекторів міліції, кримінальної міліції в справах неповнолітніх, органів опіки і піклування в питаннях попередження насильства в сім'ї;
 - ❖ визначення потреби регіонів у створенні спеціалізованих установ для жертв насильства в сім'ї;
 - ❖ контроль за організацією і діяльністю спеціалізованих установ для жертв насильства в сім'ї;
 - ❖ здійснення збору і узагальнення даних про насильство в сім'ї відповідно до законодавства;
 - ❖ організація і проведення соціологічних, психолого-педагогічних і кримінологічних досліджень насильства в сім'ї;
 - ❖ надання органам виконавчої влади й органам місцевого самоврядування, підприємствам, установам і організаціям незалежно від форми власності, об'єднанням громадян, окремим громадянам методичної і практичної допомоги, консультацій з питань попередження насильства в сім'ї;
 - ❖ організація просвітницьку і роз'яснювальної роботи серед членів сім'ї, де виникає реальна загроза здійснення насильства в сім'ї, про права, міри і послуги, якими вони можуть скористатися;
 - ❖ звернення в центральні і місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування за наданням відповідної допомоги жертвам насильства в сім'ї;
 - ❖ прийом і розгляд заяви і повідомлення про здійснення насильства в сім'ї і реальній загрозі його здійснення;
 - ❖ направлення жертв насильства в сім'ї і членів сім'ї, стосовно яких існує реальна загроза його здійснення, в спеціалізовані установи для жертв насильства в сім'ї.

Повноваження служби дільничних інспекторів міліції і кримінальної міліції в справах неповнолітніх щодо попередження насильства в сім'ї передбачають:

- виявлення причин й умов, що сприяють проявам насильства в сім'ї, застосування у межах своїх повноважень заходів для їх усунення;
- профілактичний облік осіб, схильних до здійснення насильства в сім'ї, профілактична робота з ними;
- відвідання родин, члени яких є на профілактичному обліку, за місцем їх проживання і проводять з ними профілактичну роботу;
- винесення офіційних попереджень членам сім'ї про неприпустимість здійснення насильства;
- прийом і розгляд у межах повноважень, визначених законом, заяви і повідомлення про насильство в сім'ї чи про реальну загрозу його здійснення;
- вживання відповідних заходів щодо припинення насильства в сім'ї, а також дій членів сім'ї, спрямованих на здійснення насильства в сім'ї;
- повідомлення членів сімей, де виникає реальна загроза здійснення насильства, про права, міри і послуги, якими вони можуть скористатися;
- направлення жертв насильства в сім'ї в спеціалізовані установи для жертв насильства в сім'ї;
- винесення захисних розпоряджень у випадках, передбачених дійсним Законом;
- контроль за виконанням вимог захисних розпоряджень;

— взаємодія зі спеціально уповноваженим органом виконавчої влади з питань попередження насильства в сім'ї, з органами опіки і піклування і спеціалізованих установ для жертв насильства в сім'ї в питаннях попередження насильства в сім'ї;

— надання інформації з питання попередження насильства в сім'ї на запит уповноважених органів;

— здійснення інших повноважень по попередженню насильства в сім'ї, передбачені законом.

Повноваження органів опіки і піклування з попередження насильства в сім'ї:

- надають допомогу у відновленні порушених прав і захисті законних інтересів неповнолітніх, що мають батьків і проживають у сім'ях, дітям-сиротам, що залишилися без піклування батьків і виховуються в сім'ях опікунів, прийомних родинах, дитячих будинках сімейного типу, а також членам сім'ї, визнаних у судовому порядку недієздатними, у випадках, коли стосовно них зроблено чи існує реальна загроза здійснення насильства в сім'ї;
- представляють у суді інтереси неповнолітніх і недієздатних членів сім'ї, що стали жертвами насильства в сім'ї;
- здійснюють інші повноваження по попередженню насильства в сім'ї, передбачені законом.

Працівники кризових центрів:

- здійснюють прийом членів сім'ї, що можуть стати чи стали жертвами насильства в сім'ї;
- організують надання необхідної психологічної, педагогічної, медичної, юридичної допомоги членам сім'ї, що можуть стати чи стали жертвами насильства в сім'ї;
- відповідно до можливостей надають притулок для тимчасового перебування членам сім'ї, що можуть стати чи стали жертвами насильства в сім'ї;
- повідомляють членам сім'ї, де виникає реальна загроза здійснення насильства в сім'ї чи де було зроблене насильство в сім'ї, про права, міри і послуги, якими вони можуть скористатися;
- вивчають і узагальнюють причини й умови конкретних проявів насильства в сім'ї;
- надають інформацію з питань попередження насильства в сім'ї по запиті уповноважених органів;
- взаємодіють із засобами масової інформації, громадськими організаціями в проведенні просвітницької і виховної роботи з питань попередження насильства в сім'ї.

Кризові центри є неприбутковими організаціями, користаються правами юридичної особи, мають власні бланки, печатка з зображенням Державного Герба України і своїм найменуванням.

Центри медико-соціальної реабілітації жертв насильства в сім'ї створюються відповідно до законодавства, що регламентує створення установ охорони здоров'я.

Центри медико-соціальної реабілітації жертв насильства в сім'ї можуть створюватися в системі діючих установ охорони здоров'я.

Жертви насильства в сім'ї знаходяться в центрах медико-соціальної реабілітації протягом терміну, необхідного для їхнього лікування і психо-соціальної

реабілітації. За їхнім бажанням вони можуть пройти курс лікування і психосоціальної реабілітації амбулаторно.

Працівники центрів медико-соціальної реабілітації жертв насильства в сім'ї:

— надають жертвам насильства в сім'ї первинну медико-санітарну і психологічну допомогу, окремі види психіатричної допомоги на підставах і в порядку, передбачених Законом України "Про психіатричну допомогу", іншими законами;

— при необхідності направляють жертв насильства в сім'ї на відповідне подальше лікування;

— організують надання юридичних консультацій жертвам насильства в сім'ї;

— надають інформацію з питанням попередження насильства в сім'ї по запиті уповноважених органів.

Відповідно до статті 4 Закону України "Про попередження насильства в сім'ї" Кабінет Міністрів України постановив затвердити порядок розгляду заяв та повідомлень про вчинення насильства в сім'ї або реальну його загрозу (Постанова Кабінету Міністрів України від 26 квітня 2003 року N 616) (Додаток Б).

У процесі допомоги дітям жертвам сімейного насильства та всім членам сім'ї, де існує дана проблема, особливе місце належить соціальним педагогам, діяльність яких спрямована на оптимізацію сімейних стосунків, подолання причин та наслідків дисгармонії сімейних стосунків.

Робота професійного соціального педагога з конкретним випадком починається з діагностики, тобто з процедури ідентифікації стану досліджуваного об'єкту з певним класом чи типом соціальних явищ. Тому потрібно знати прямі та опосередковані ознаки, які можуть вказувати на наявність насильства до дітей в сім'ї.

Науковці **Т.Сафонова, Є.Цимбал, Л.Оліференко, І. Дем'яненко** виділяють такі вікові особливості психічного стану та поведінки дитини, які дозволяють запідозрити насильство щодо них:

Вік 0 — 6 міс: малорухомість, байдужність до оточуючого світу, відсутність чи слабка реакція на зовнішні стимули, у 3-6 міс. — рідка посмішка.

Вік 6 міс.-1,5 року: страх батьків, острах фізичного контакту з дорослими, переляк при спробі дорослих узяти їх на руки, постійна безпричинна настороженість, плаксивість, пхикання, замкнутість, сум.

Вік 1,5-3 року: острах дорослих, рідкі прояви радості, плаксивість, реакція переляку на плач інших дітей, крайності в поведженні — від агресивності до байдужості.

Вік 3-6 років: пасивна реакція на біль, відсутність опору, примирення з існуючим станом речей, підслівна поведінка, надмірна поступливість, нічні кошмари, страхи, регресивні прояви (дії чи вчинки, характерні для більш молодшого віку);

— хворобливе ставлення до зауважень, критики; брехливість, агресивність, жорстокість стосовно тварин, молодших дітей; схильність до підпалів;

— невластиві віку знання про сексуальну поведінку, сексуальні ігри з собою, чи однолітками чи з іграшками, відкрита мастурбація, нервово-психічні розлади і т.п.

Молодший шкільний вік: прагнення приховати причину ушкоджень і травм, самотність, замкнутість, бажання усамітнитися, відсутність друзів чи погіршення

взаємин з однолітками, страх йти додому після школи, низька успішність; невластиве віку сексуально забарвлена поведінка, намагання цілком закрити тіло одягом, навіть якщо в цьому немає необхідності й т.п.

Підлітковий вік: депресія, низька самооцінка, втечі з дому, кримінальна чи антигромадська поведінка, вживання алкоголю, наркотиків, чи загрози спроби самогубства, сексуалізована поведінка, скарги на болі в животі й т.п.

Для усіх вікових категорій властиві такі характерні прояви, які сигналізують про застосування насильства до дітей:

- затримка фізичного та розумового розвитку,
- затримка мовного і моторного розвитку,
- погана успішність,
- нервовий тік, енурез, порушення сну, тривожність,
- різні соматичні захворювання (ожиріння, різка втрата ваги, виразка шлунку, шкірні захворювання, різні алергії),
- тривалі пригнічені стани, сумний чи стомлений вигляд,
- порушення апетиту, постійний голод чи спрага,
- санітарно-гігієнічна занедбаність, педикульоз,
- прагнення будь-якими способами, аж до нанесення самопошкоджень, привернути до себе увагу навколишніх і т. п.

В психолого-педагогічній літературі існує великий перелік загальних індикаторів, які проявляються в переживаннях і поведінці дітей з сімей, де практикується насильство. При їх виявленні ми можемо діагностувати наявність неадекватних взаємостосунків в сім'ї, створення сприятливих умов для повноцінного розвитку дитини. Ми наведемо лише деякі з них, які є найбільш інформативні для практичного психолога та соціального педагога:

Страхи. Діти з сімей, де практикується насильство, переживають почуття страху. Цей страх може виявлятися різним чином: від занурення в себе і пасивності до насильницької поведінки.

Зовнішні прояви поведінки. Дім, у якому зустрічається насильство, зовсім непередбачуваний, це місце, що лякає маленьку дитину, яка не знає, коли відбудеться наступний спалах насильства і наскільки сильним він буде. У результаті вразливість і відсутність контролю над ситуацією призводять до прояву впертості та мовчазливості в поведінці або до агресивних вчинків.

Нездатність виразити почуття вербально. Спостерігаючи за практикою насильства в сім'ї, діти зроблять висновок, що насильство є спосіб, яким "дорослі" вирішують свої конфлікти і проблеми. В зв'язку з тим, що ніхто не показав цим дітям, як варто говорити про їхні почуття, вони дуже часто не знають, що вони переживають або відчувають і як можна виразити свої емоції і почуття у вербальній формі.

Залучення в боротьбу батьків. Багато дітей втягуються в боротьбу батьків. Вони запекло хочуть зупинити насильство і конфлікти, які вони постійно спостерігають у своїй сім'ї. Вони можуть переживати почуття відповідальності за проблеми своїх батьків, їм приходять думки про те, що вони — діти — є причиною розладу в сім'ї. В результаті того, що діти так глибоко включені в конфлікт у сім'ї, їм важко відокремити свою індивідуальність від особистостей своїх батьків.

Захисник матері. Багато дітей з сімей, де практикується насильство, залучаються у конфлікт, намагаючись захистити своїх матерів від побиття. Дитина відчуває гнів стосовно свого батька, за те, що той заподіює біль матері. Деякі діти можуть бути обурені тим, що їх матері слабо протидіють і підкорюються насильству.

Розчарування. Життя в сім'ї, де практикується насильство, дуже напружене. Постійний стрес, що переживають діти, часто веде до того, що вони засмучені, розчаровані, часто виходять із себе навіть при незначних труднощах.

Почуття виправданої жорстокої поведінки. Деякі матері, які не хочуть налаштувати дітей проти своїх батьків, намагаються знайти виправдання насильницьким діям. Дитина, мати якої постійно виправдує її батька, за заподіяне ним насильство, часто починає відчувати, що вона теж "заслуговує", щоб її били, може дійти висновку, що бути улюбленим означає випробувати фізичний біль.

Почуття непотрібності. У зв'язку з тим, що батькам потрібно віддавати багато енергії і сил на подолання конфлікту, то в них залишається мало сил на виховання і прояв любові і турботи до своїх дітей. У результаті у дітей може виникати почуття занедбаності, що змушує їх думати, що вони не потрібні нікому, не є важливими людьми, що заслуговують уваги і турботи.

Ізоляція. В більшості сімей, в яких використовується насильства як засіб виховання, факт насильства не обговорюється відкрито. Дітям батьки дають зрозуміти, що не слід обговорювати сімейну ситуацію в школі або з друзями. Це змушує дітей почувати себе якимись особливими. Деякі діти навіть думають, що з ними щось не в порядку, тому що їхнє життя в сім'ї відрізняється від життя їхніх однолітків.

Суперечливі почуття стосовно батька. При втечі дітей з дому або вилученні їх з сім'ї, вони продовжують вважати батька своїм батьком незважаючи на те, що останній жорстоко поведився з ними. Тому дитина може переживати різні почуття стосовно нього, наприклад, нудьгувати за ним, бажати повернутися додому, щоб піклуватися про батька і т.п.

Робота з сім'єю щодо вирішення проблем насильства, передбачає обов'язкове визначення основних факторів, що провокують насильницькі дії в дитячо-батьківських стосунках:

Соціальний статус сім'ї:

- малозабезпечена, неповна чи багатодітна сім'я, сім'я з прийомними дітьми, наявність в сім'ї хворого алкоголізмом чи наркоманією, стреси, що стали наслідком безробіття, фінансових труднощів чи смерті, втрата близьких, подружні конфлікти, надмірна зайнятість дорослих, специфічні культурні чи релігійні фактори;
- юні батьки (17 років і молодше);
- низький рівень освіти батьків і нестача знань в області виховання дітей;
- статус біженців у результаті міжнаціональних конфліктів.

Індивідуально — психологічні особливості батьків:

- психічні захворювання, часті критичні стани (спроби суїциду, нервові зриви), розумова відсталість, недостатній самоконтроль чи імпульсивність;
- наявність у минулому випадків жорстокого поводження з дітьми, притягнення до кримінальної відповідальності за статеві злочини;

- батьки, що піддавалися в дитинстві жорстокості чи позбавлені батьківських прав.

Соціально — психологічні особливості дітей — жертв насильства:

- небажана, нелюбима дитина;
- наявність у дитини фізичних чи розумових недоліків, недоношеність при народженні і низькій вазі тіла, уроджені каліцтва чи подібність з нелюбимим родичем;
- порушення в поведінці дитини, гіперактивність, "важка дитина", високообдарована чи талановита дитина і т.п.

Для повного розгляду ситуації обов'язково повинні враховуватися *особливості поведінки батьків або опікунів, які є характерними для осіб, яким властива насильницька поведінка щодо своїх дітей:*

- суперечливі, незрозумілі пояснення причин травм у дитини, небажання внести ясність у те що відбувається;
- несвоєчасне звертання за допомогою у випадку травм у дитини чи звертання за допомогою з ініціативи сторонніх осіб;
- обвинувачення в травмах саму дитину;
- неадекватна реакція батьків на важкість ушкоджень, прагнення до їх перебільшення чи зменшення;
- відсутність стурбованості за долю дитини;
- неухважність, відсутність ласки, емоційної підтримки дитини;
- стурбованість власними проблемами, неухважність до здоров'я дитини;
- розповіді про те, як їх карали у дитинстві;
- ознаки психічних розладів у поведінці чи прояв патологічних рис характеру (агресивність, збудженість, неадекватність і т.п.);
- перекладання на дитину відповідальності за власні невдачі, ототожнення дитини з нелюбимим родичем, негативна характеристика дитини і т.п.

Доцільним є знання про **правила поведінки соціального педагога у випадку, коли жертва звертається за допомогою сама:**

- ❖ уважно, спокійно, терпляче слухати,
- ❖ не обвинувачувати людину,
- ❖ вірити їй,
- ❖ виявляти співчуття, емпатію, але не говорити "я Вас розумію";
- ❖ інформувати про права, але не примушувати жертву обговорювати всі "за" та "проти" звернення до правоохоронних органів.

Якщо звертаються за **порадою чи за допомогою родичі або знайомі жертви** необхідно порадишити їм поговорити з нею особисто, переконати, що, по можливості, жертва повинна сама звернутися до правоохоронних органів. Обговорити з тими, хто прийшов повідомити про жертву, чому їх так турбує ця ситуація та проаналізувати можливі дії з її врегулювання. Слід пам'ятати, що при виявленні насильства щодо дітей необхідно про це повідомити в міліцію, службу у справах неповнолітніх. Потрібно інформувати про можливість надання допомоги, а у випадку актуального насильства потурбуватися про безпеку жертви, розміщення її у спеціалізованій службі, у родичів, знайомих. При цьому необхідно пам'ятати, що не можна за людину приймати рішення, вирішувати долю (якщо вона у свідомості) — це право та обов'язок кожної людини.

З метою попередження насильства в сім'ї є доцільним використовувати такі напрями захисту прав членів сім'ї:

- ❖ просвітні компанії — в школах, на робочих місцях, в неурядових та урядових організаціях;
- ❖ громадський захист — за допомогою петицій, плакатів, листівок на вулицях, статей в газетах, відкритих дискусіях та дебатах;
- ❖ законодавчі та політичні кампанії — щодо певних проблем; обрання та підготовки кандидатів, які розуміють проблему порушення прав;
- ❖ написання нових законів і критика старих;
- ❖ пошук факторів та підготовка звітів — забезпечення статистичних даних та фактажу для попередніх видів діяльності.

З метою попередження вторинних стресових факторів, запобіганням рецидивам насильства в сім'ї необхідним є план дій на випадок повтору ситуації, який розробляється спільно з соціальним педагогом на основі врахування умов життя, стану здоров'я особливостей стосунків у сім'ї кожної окремої особистості. Такий план повинен передбачати перелік заходів:

- до кого, куди можна звернутися за допомогою в будь-який час і як це зробити;
- що треба робити при ознаках рецидиву для самозахисту, збереження здоров'я тощо, як реагувати на кривдника;
- які речі необхідно взяти з собою при втечі з дому;
- як оцінити небезпеку кривдника.

В науковій літературі описуються наступні стратегії боротьби з насильством в сім'ї:

- 1) дослідження, з метою висвітлення та документування насильства, його природи, джерел, контексту, виправдання, обсягу та інше;
- 2) дія або інтервенція з метою знищення коренів насильства, його профілактики та сприяння в побудові нової моралі.

Ці стратегії здійснюються в усіх сферах життя особистості стосується всіх функцій сім'ї.

Отже, у роботі з дітьми, жертвами сімейного насильства, соціальні педагоги повинні враховувати особливості психічного стану та поведінки дитини, які дозволять запідозрити насильство щодо них. Володіння інформацією про загальні індикатори, які проявляються в переживаннях і вчинках дітей, де практикується насильство, фахівець буде спроможний діагностувати наявність неадекватних стосунків у сім'ї, сприяти створенню доброзичливих взаємовідносин.

2. Робота з батьками щодо попередження та подолання насильства над дітьми

Специфіка соціально-педагогічної допомоги жертвам сімейного насильства полягає в спрямованості на позитивну зміну середовища, в якому знаходиться жертва насильства.

У випадках, коли жертвою насильства є дитина, необхідно організувати роботу з тими, хто відповідає за її виховання — вчителів і батьків, з метою формування в них мотивації до змін, надання їм психолого-педагогічної допомоги.

Батьки звертаються за допомогою, як правило, не з проблемами свого ставлення стосовно дітей і не з бажанням змінитися, а зі скаргами на дитину.

Дитина, що піддається моральному чи фізичному насильству, може поводитися як агресор, демонструючи жорстокість стосовно батьків, інших людей як жертва, "притягаючи" жорстокість однолітків і вчителів. Саме ці прояви поведінки дитини і є змістом скарги батьків, які звертаються в кризові центри та соціальні служби.

Вивчення дитячого досвіду цих батьків, як правило, виявляє серйозні проблеми в їхньому власному дитинстві. В більшості випадків вони також *переживали моральне чи фізичне насильство з боку своїх батьків*, і в спілкуванні зі своєю дитиною знову відтворюють ситуацію свого дитинства, не вміючи діяти по іншому. Друга особливість цих батьків є прямим наслідком вищевикладеного. Вони *не вміють бути "гарними батьками"*, тобто не розуміють своїх дітей, емоційно відчужені, не знають, як виразити позитивні почуття, мають бідний поведінковий репертуар. Третя особливість — *батьки не мають позитивних цілей виховання дитини*, їхні дії непослідовні, хаотичні.

Таким чином, для *попередження насильства в сім'ї слід враховувати наступні фактори:*

- травматичний досвід батьків у дитинстві;
- відсутність чітких цілей як у вихованні дітей, так і стосовно власного майбутнього;
- перевага деструктивних партнерів спілкування в сім'ї;
- відсутність навичок конструктивної взаємодії;
- внутрішньо-особистісні порушення дитини.

Удосконалення психолого-педагогічної культури батьків є важливою передумовою правильного виховання дітей, оскільки первинна соціалізація, прищеплення культури взаємостосунків й розвиток гармонійної особистості належить сім'ї. Саме в сім'ї дитина набуває життєвого досвіду, вчиться культури спілкування, засвоює норми поведінки. Вирішальний позитивний вплив на виховання дітей має почуття взаємної любові й поваги матері і батька та виявлення цих почуттів у їхніх щоденних взаєминах, а також їхнє гуманне ставлення до інших людей. **В.О.Сухомлинський** справедливо стверджував, що людину ми творимо любов'ю — любов'ю батька до матері і матері до батька, любов'ю батька і матері до людей, глибокою вірою в гідність і красу людини. Прекрасні діти виростають у тих сім'ях, де мати і батько по-справжньому люблять одне одного і разом з тим люблять і поважають людей. У таких дітей — мир і спокій у душі, стійке моральне здоров'я, щирсердечна віра в добро, віра в красу людську.

Покращення реального стану процесу сімейного виховання, попередження та подолання проблеми сімейного насильства в сучасних умовах, на думку **Капської А.Й.**, вимагає розробки спеціальної програми психолого-педагогічної просвіти батьків, яка буде сприяти повноцінному функціонуванню сім'ї і попередженню проблем у взаємостосунках батьків та дітей. З цією метою впроваджено навчальну програму для батьків "Гармонізація дитячо-батьківських взаємовідносин", реалізація якої зорієнтована на досягнення основної мети — налагодження гуманних взаємостосунків між батьками й дітьми. Зміст її передбачає вирішення таких завдань:

- формування у батьків спрямованості на пошук найоптимальніших методів виховання;
- творче засвоєння психолого-педагогічних знань для того, щоб вони стали

- керівництвом до дії і сприяли підвищенню ефективності виховання дітей;
- формування здатності усвідомлювати сімейну дійсність, вміння приймати найбільш ефективні рішення в співвідношенні їх з закономірностями, принципами виховання;
 - взаємне збагачення досвідом дитячо-батьківських взаємостосунків.

При складанні програми роботи з батьками доцільно враховувати, що більшість з них не мають спеціальної психолого-педагогічної освіти, саме тому варто брати до уваги рівень їхньої поінформованості з проблем виховання, досвід розв'язання конфліктних ситуацій в системі дитячо-батьківських стосунків, взаємостосунки між самим подружжям. Окрім цього, програма побудована таким чином, що отриманні знання могли б бути використані у практичній виховній діяльності стосовно власних дітей.

Програма може включати в себе для розгляду питання основних закономірностей та етапів розвитку дитини, вікових психологічних факторів становлення її особистості на конкретних стадіях, типових критичних ситуаціях, проблем кожного віку. Доцільно приділяти увагу таким проблемам, як роль матері у взаємостосунках з дитиною на ранніх стадіях її життя, значимість емоційних факторів у сімейному житті. На нашу точку зору доцільно проводити спеціальну роботу (можливо у формі тренінгу) щодо формування та розвитку вміння спілкуватися з дитиною, налагодження емоційного взаємозв'язку.

Головне завдання роботи з батьками полягає в пропаганді правильного, педагогічно-грамотного (ненасильницького) виховання, акцентуація уваги на тому, що існує багато методів, за допомогою яких слід виховувати дітей, не використовуючи тілесні покарання та інші неадекватні засоби виховного впливу (орієнтовна програма роботи з батьками подана у *додатку А*).

3. Технології соціально-виховної роботи з випадками насилля в сім'ї стосовно дітей

Допомогу жертвам сімейного насильства здійснюють як *спеціалізовані заклади*, кризові центри, притулки для жертв насильства, так і *територіальні заклади* соціального обслуговування — "Телефон довіри", центри психолого-педагогічної допомоги населенню, центри соціальної допомоги сім'ї та дітям, які консультують своїх клієнтів з всіх проблем особистого життя і надають їм психотерапевтичну допомогу.

Принципи надання допомоги жертвам насильства будуються на загальних психолого-педагогічних засадах кризового втручання. Однак допомога потерпілим від сімейного насильства має свою специфіку в залежності від того, хто її здійснює (психосоціолог, спеціаліст з соціальної роботи, психотерапевт), кому її надають (жертвам сімейного, сексуального чи просто фізичного насильства), в якій формі (консультативній, психотерапевтичній, соціальної підтримки) буде вона відбуватися.

Допомогти потерпілим від насильства в сім'ї покликані не тільки правоохоронні органи, але й соціальні служби. Один із напрямків діяльності соціальних служб — надання конкретної допомоги (притулки, консультативна допомога, реабілітаційні послуги і т.д.) громадянам, що потерпіли від фізичного чи психологічного насильства, від жорстокого ставлення в сім'ї.

Робота з сім'єю, як з системою щодо реабілітації після насильства дитини здійснюється у соціальній службі за такими етапами:

1. Первинний прийом соціальним педагогом центру. Збір інформації, виявлення ситуації в сім'ї. Формування у батьків первинної мотивації до довготермінової роботи, психологічна підтримка дитини.

2. Нарада спеціалістів центру і школи. Вироблення спільної стратегії і програми роботи з сім'єю.

3. Індивідуальна психотерапія дитини.

4. Індивідуальна психотерапія батьків.

5. Групова психотерапія батьків.

6. Тренінги з дітьми. Емоційна корекція. Формування соціальних навичок, розвиток сфери самоконтролю та вольової регуляції поведінки.

7. Тренінг для батьків. Навчання навичкам конструктивної взаємодії з дітьми.

Для роботи з різноманітними видами насильства, що мають у своєму розвитку, механізмах і феноменології як загальне, так і особливе, розроблені спеціалізовані технології та програми, що дозволяють підвищувати ефективність профілактичної і корекційної роботи в цьому напрямку. Існуючі у світовій і вітчизняній практиці технології соціальної роботи з випадками сімейного насильства містять у собі досить широкий спектр організаційно-управлінських і методичних підходів. Очевидно, що вибір тієї чи іншої технології роботи детермінується як мінімум, двома факторами — характером випадку і наявністю соціальних ресурсів.

Зазвичай технологія роботи з клієнтом (сім'єю) (у міжнародному професійному співтоваристві соціальних працівників позначається як "робота з випадком") здійснюється на двох рівнях:

1. менеджмент роботи з випадком,
2. безпосередньою роботою з випадком.

Менеджмент містить у собі наступні етапи:

- ❖ Ідентифікація і фіксація випадку. Постановка на облік.
- ❖ Збір інформації й оцінка ситуації клієнта (сім'ї) (діагностика). Основне завдання — визначити, чи піддавалася жертва насильству, і якщо так, те якому саме його виду, у якій формі.
- ❖ Планування і контракування.
- ❖ Втручання в ситуацію (корекція).
- ❖ Контроль, оцінка і завершення роботи. Оцінка впливу зроблених послуг на стан клієнта, закриття контракту, закриття випадку.

Як окрема фаза іноді виділяється ведення випадку в післякризовий період (найчастіше в ситуаціях, коли в родині протягом тривалого часу насильству піддавалася дитина й існує теоретична імовірність рецидиву).

Всі етапи роботи з клієнтом фіксуються в спеціальній обліковій картці. Послуги можуть бути як платними, так і безкоштовними (очевидно, що незаможні клієнти повинні одержувати послуги безкоштовно). Щоб не покладати додатковий тягар на потерпілих від насильства, витрати клієнтів соціальних служб, як правило, оплачує особа, що здійснила акт насильства (у порядку судового рішення чи за договором примирення). За кордоном існує також практика обов'язкових зборів на

користь спеціалізованих соціальних служб (типу кризових центрів для жінок) при одруженні, у вигляді відрахувань від штрафів та ін.

Ідентифікація випадку.

Діяльність соціального працівника на етапі ідентифікації випадку припускає збір первинної інформації, розслідування і складання заяви.

Практика показує, що соціальні служби, міліція чи юридичні особи рідко бувають першими включені в ситуацію жорстокого ставлення чи насильства. Частіше подібні ознаки спочатку відзначаються і фіксуються медичним персоналом — лікарями загальної практики, чи медсестрами доглядальницями. Тому, для того щоб уникнути плутанини і бездіяльності, необхідно відразу позначати функції і ролі кожної зі служб.

Інформація, яка повинна бути зібрана за заявою, включає основні формальні зведення (ім'я, адреса, стать, вік жертви) і контактну інформацію (телефон і реальне місце проживання). Ці дані можуть бути отримані як у результаті прямого інтерв'ю, так і на підставі спостережень чи звертання у відповідні агентства і служби.

Вже при першому контакті з жертвою насильства важливо зрозуміти, яка саме допомога в першу чергу необхідна, і не покладатися на те, що один набір прийомів можна застосувати до кожного "типового" випадку.

Якщо соціальний працівник зробить висновок, що його компетенції для вирішення даної проблеми недостатньо, він повинен порадити, куди можна звернутися жертві для одержання більш адекватної допомоги. Саме тому соціальний працівник повинен володіти інформацією про будинки тимчасового перебування для жертв насильства, включаючи людей із психічними і фізичними обмеженнями, про можливі джерела фінансової допомоги (благодійні організації, групи місцевої (общинної) підтримки), організаціях адвокатів, психологів, медичних працівників.)

Діагностика випадку.

На стадії діагностики детальне фізичне обстеження проводиться медичним персоналом. Проте соціальний працівник теж повинен звертати увагу на ознаки фізичного і психологічного насильства: синці, садна, порізи й опіки, особливо на обличчі, губах і руках, ушкодження і переломи, походження яких носить незрозумілий характер, відсутність навичок особистої гігієни, належного лікування (свідчення фізичного насильства і зневаги), порушення сну, різке підвищення чи зниження ваги, нереальні страхи, розгубленість, покірність і пригніченість (психологічне насильство), а також на болі при ходьбі й у сидячому положенні, небажання проходити огляд у гінеколога (сексуальне насильство) та ін. Крім того, варто фіксувати відсутність у дорослої людини грошей (наявних чи на рахунок в Ощадбанку), невідповідність між можливими і реальними умовами життя, а також відзначати ті фактори, що сприяють виникненню насильства або свідчать про його наявність.

Ряд ознак може вказувати на наявність насильства в сім'ї чи жорстоке поводження з дитиною, поганий догляд за нею.

Для ідентифікації подібних ситуацій соціальними працівниками використовується спеціальна карта, а для виявлення потенційних випадків насильства в допомогу медичним сестрам і доглядальницям розроблені протоколи вивчення й оцінки стану жертви і кривдника.

При заповненні картки варто уникати прямих запитань. Інформацію треба одержувати, спираючись на такий метод, як спостереження, можливо, навіть інтуїцію. Крім того, для одержання більш точної і детальної інформації кожен протокол обов'язково повніший включати докладний опис.

Дуже часто в силу ряду причин (почуття власного гідності жертви, страху, боязкості, залежності від агресора, кровного споріднення з ним і ін.) виникають труднощі при одержанні інформації, що підтверджує наявність ситуації насильства (навіть якщо факт насильства вже не є таємницею), і розслідування стає проблематичним.

Для вирішення даного завдання і підвищення ефективності діяльності соціального працівника розроблена тактика ведення інтерв'ю-розслідування, відповідно до якої

- ❖ відвідування родини здійснюється соціальним працівником разом з колегою;
- ❖ соціальний працівник обов'язково роз'ясняє мету візиту;
- ❖ інтерв'ювання жертви і кривдника проводиться індивідуально;
- ❖ під час бесіди створюється спокійна і розслаблююча атмосфера.

Планування і контрактування.

Цей етап передбачає визначення пакета послуг, підбір необхідних фахівців і організацій, призначення соціального працівника для безпосереднього ведення випадку.

Контрактування відбувається як з фахівцями, яких вирішено залучити до роботи з конкретним випадком, так і з самим клієнтом.

Основне завдання контрактування — узгодження етапів і змісту роботи, взаємних прав, обов'язків і відповідальності.

Втручання в ситуацію.

У процесі втручання в ситуацію і впливу на неї можуть використовуватися різні методи й організаційні форми. Передбачено два основних організаційних підходи для вирішення проблеми:

1) державні і благодійні служби надають члену сім'ї, який зазнає насильство або страждає від зневажливого ставлення, допомогу і підтримку в домашніх умовах або у приміщенні служб без вилучення з родини;

2) жертва дистанціюється від потенційної чи реальної небезпеки, тобто їй надається можливість тривалого (тимчасового чи постійного) проживання і утримання в спеціальному закладі, яким можуть бути кризовий центр, притулок, чи пансіонат, якщо жертва — дитина, прийомна (фостерна чи постійна) сім'я.

Перший підхід припускає організацію роботи комплексу служб, що надають домашніх доглядальниць, помічників з медичного догляду, при необхідності забезпечують денний і нічний догляд і допомогу, проводять консультативну і тренінгову (групову й індивідуальну) роботу з кривдником і жертвою.

Другий підхід у даний час не вважається кращим, оскільки пов'язаний зі значними фінансовими витратами. Крім того, питання про користь відселення жертви від сім'ї викликає безліч дискусій.

Відповідно до однієї точки зору дана стратегія означає визнання поразки, коли в наявності присутня нездатність допомогти членам сім'ї змінити характер і динаміку їхніх взаємин.

Прихильники іншої точки зору вважають, що якщо подібна модель поведінки і взаємодії (агресор — жертва) практикувалася в сім'ї досить довго, то імовірність її зміни представляється сумнівною і, отже, рішення про розселення агресора і жертви повинне оцінюватися як єдино можливе.

Однак необхідно помітити, що в практиці соціальної роботи з випадками сімейного насильства допускається очевидна негуманність і несправедливість: найчастіше зі звичної домашньої обстановки вилучають не гвалтівника, а жертв насильства (у більшості випадків — жінку, дитину або обох), які у результаті можуть страждати вже не від сімейного насильства, а від дискомфорту незвичної обстановки.

Контроль і оцінка.

Хоча контроль за ходом роботи з випадком насильства і станом члена сім'ї — жертвою насильства — є присутнім на всіх етапах, особливу увагу необхідно приділяти спостереженню за тим, наскільки успішно проходить процес реабілітації і чи не варто переглянути методи і підходи до її проведення, звернувшись до інших, більш дієвих, що дозволить досягнути бажаних цілей.

Завершення процесу реабілітації.

На заключному етапі соціальний працівник повинний допомогти людині, що пройшла курс реабілітації, прийняти рішення про доцільність використовувати постійні системи підтримки чи вибрати інші засоби допомоги в непередбачених ситуаціях. Він також підводить остаточні підсумки, дає оцінку досягнутих результатів, визначає необхідність переривання чи припинення професійної допомоги чи взаємної підтримки.

Протягом всіх етапів соціальні педагоги здійснюють соціальний супровід сім'ї: підбадьорюють, мотивують, наполягають, цікавляться станом справ дитини і батьків, підкреслюють інтерес і повагу до особистості (але не до проблемного поведіння) і віру в існування ресурсів сім'ї. Надаються поради для поточної підтримки дитини в мікросередовищі, виявлення змін у її стані.

Влаштовуються наради фахівців із залученням соціальних педагогів школи і муніципалітету для відстеження динаміки змін і підтримки дитини в його реальній малій групі.

Робота з такою сім'єю є довгостроковим процесом, стійкі зміни формуються за півтора-два роки роботи. Після закінчення цього періоду сім'ї вдається мобілізувати власні ресурси і досягти позитивних змін.

Ефективність проведеної роботи оцінюється за наступними критеріями:

Порівняння даних психодіагностичного обстеження дитини до і після роботи:

1. Наявність адекватної самооцінки.
2. Зниження рівня тривоги.
3. Поліпшення соціометричного статусу.

Порівняння даних психодіагностичного обстеження дитячо-батьківських відносин до і після роботи:

1. Зменшення ступеня відкидання.
2. Зменшення частки патологічних факторів, таких, як несформованість батьківських почуттів, неприйняття, непослідовність вимог і ін.

Експертні оцінки:

1. Оцінка змін у поведженні і настрої дитини, її адаптивних можливостей батьками і педагогами.

2. Оцінка членами родини своїх досягнень і змін, отриманих у результаті проходження тренінгів і консультування.

Отже, проблема жорстокого поводження з дітьми в сім'ї має багатомірну природу. Це обумовлює необхідність багатомірного, комплексного підходу до вирішення проблеми. Ключ до ефективності такої комплексної допомоги лежить у її координації, що доцільно покласти на соціальні служби.

Необхідно пам'ятати, що, досліджуючи кожен окремий випадок, ми зіштовхуємося з протиріччям між правом дитини на захист і правом сім'ї на недоторканність приватного життя. Необхідно фокусуватися не на розслідуванні, а на допомозі дитині. Для роботи з різноманітними видами насильства є необхідним використання спеціалізованих технологій, які дозволяють підвищувати ефективність профілактичної і корекційної роботи в цьому напрямку.

Основними етапами менеджменту роботи з випадком насильства у сім'ї виступають ідентифікація і фіксація випадку, встановлення на облік, збір інформації й оцінка ситуації клієнта (сім'ї) (діагностика), планування і контрахтування, втручання в ситуацію (корекція), контроль, оцінка і завершення роботи.

Додаток А

ОРІЄНТОВНА ПРОГРАМА ЗАНЯТЬ З БАТЬКАМИ

Тема 1. Сім'я як найефективніший природній вихователь.

Сім'я як первинний етап соціалізації дитини. Виховання та розвиток дитини в сім'ї. Становлення світогляду дитини в сім'ї. Здобуття основної психологічної інформації дитиною про себе та становлення життєвого сценарію.

Функції сім'ї: виховна, репродуктивна, господарсько — економічна, гедоністична, відновна, комунікативна, організація дозвілля та відпочинку.

Два аспекти батьківства: соціальний й біологічний. Типи батьківства: авторитарний, демократичний, ліберальний.

Перелік періодичних видань, які розглядають проблеми сімейного виховання.

Тема 2. Сутність та причини сімейного насильства над дітьми.

Насильство в сім'ї над дітьми як соціально — психологічна проблема.

Насильство в сім'ї як форма деструктивної соціальної взаємодії в сім'ї, що відображає її загальне неблагополуччя і порушення в ціннісно-нормативній сфері індивідів. Насильство в сім'ї як чинник соціального ризику, що спричинює поглиблення соціально-психологічної та моральної роз'єднаності, взаємну недовіру і ворожість стосовно інших членів сім'ї, брутальність і жорстокість у спілкуванні з іншими людьми.

Основні характеристики насильства в сім'ї стосовно дітей.

Циклічний характер насильства в сім'ї.

Особистісні характеристики людей, схильних до насильства.

Тема 3. Види і форми сімейного насильства.

Види насильства щодо дітей: фізичне, сексуальне, емоційне насильство та нехтування їх інтересами та потребами; окремо виділяють економічне й медичне насильство.

Вікові особливості психічного стану і поведінки дітей, які дозволяють діагностувати насильство в сім'ї.

Емоційні реакції дітей на насильство.

Вплив сімейного насильства на психіку дитини.

Тема 4. Сімейне насильство над дітьми та агресія.

Поняття агресії. Категорії агресивних дій.

Особливості впливу сімейного насильства на формування агресивної поведінки дитини з точки зору гендерної різниці.

Моделі сімейних взаємовідносин і розвиток агресивності у дитини.

Тема 5. Сімейне насильство та дитячі суїциди.

Поняття та основні характеристики суїцидальної поведінки. Зв'язок між сімейним насильством та спробами самогубства.

Сімейне насильство як психотравмуючий фактор.

Особливості суїцидальної поведінки дітей та підлітків.

Роль матері в розвитку суїцидальних спроб дітей.

Тема 6. Правила взаємовідносин батьків та дітей.

Любов батьків — це одна з найголовніших потреб дитини. Прояви любові батьків: через: дотик, слова заохочення, подарунки, допомогу й час.

Принципи усвідомленого батьківства: любіть свою дитину; приймайте дитину такою, якою вона є; вірте їй; довіряйте дитині; прислухайтеся до думки дитини; проводьте разом з дитиною вільний час; засуджуйте не саму дитину, а її вчинок; допомагайте їй розвивати свої здібності; будьте ввічливі з дитиною тощо.

"Робити чи не робити" — поради батькам стосовно виховного процесу їх дітей.

Правила культурної поведінки для дітей: побутова культура, правила культури спілкування, діяльності, загальні правила моральності.

Основні аспекти ефективності виховного впливу.

Література

1. Бондаровська А. Що ми можемо зробити, щоб запобігти домашньому насильству. — К.: СДМ — Студіо, 1999.
2. Бреева Е.Б. Дети в современном обществе. — М.: Здиториал УРРС, 1999.
3. Вагинець С. Наші діти / Соціальна політика та соціальна робота. — №4181. — 1998.
4. Кон И. С. Психология старшеклассника. — М., 1981.
5. Колесов Д. В. Педагогика родителям. — М.: Педагогика, 1986.
6. Кравець В. П. Психология сімейного життя. — Тернопіль, 1995.
7. Постовий В.Г. Сучасна сім'я та її педагогіка. — К., 1994.
8. Сатир Виржиния. Как строить себя и свою семью. — М., 1991.
9. Славина Л. С. Знать ребенка, чтобы воспитывать. — М., 1988.
10. Сухомлинський В. О. Батьківська педагогіка. — К.: Рідна школа, 1978.
11. Сухомлинский В. А. О воспитании. — М., 1973.
12. Макаренко А. С. Книга для батьків. — К.: Рад. школа, 1978.
13. Филипчук Г. Знаете ли вы своего ребенка. — М., 1978.
14. Чечет В. В. Умеем ли мы общаться с детьми. — М., 1983

ПОСТАНОВА

від 26 квітня 2003 р.

№ 616 Київ

Про затвердження Порядку розгляду заяв та повідомлень про вчинення насильства в сім'ї або реальну його загрозу

Відповідно до статті 4 Закону України "Про попередження насильства в сім'ї" Кабінет Міністрів України постановив:

Затвердити порядок розгляду заяв та повідомлень про вчинення насильства в сім'ї або реальну його загрозу, що додається.

Прем'єр-міністр України

В. ЯНУКОВИЧ

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів
України від 26 квітня 2003 р. № 616

ПОРЯДОК

розгляду заяв та повідомлень про вчинення насильства в сім'ї або реальну його загрозу

1. Цей Порядок визначає механізм прийняття, обліку і розгляду заяв та повідомлень про вчинення насильства в сім'ї або реальну його загрозу (далі — заява).

2. Прийняття, облік і розгляд заяв здійснюється за місцем проживання постраждалого від насильства в сім'ї або члена сім'ї, стосовно якого існує реальна загроза вчинення насильства, Держкомсім'ямолоддю, управлінням або відділом у справах сім'ї та молоді відповідної місцевої держадміністрації, службою дільничних інспекторів міліції та кримінальною міліцією у справах неповнолітніх органу внутрішніх справ (далі — органи).

3. Усна заява викладається заявником і записується посадовою особою відповідного органу, а письмова — надсилається поштою або подається особисто, або передається через іншу особу.

4. У заяві зазначається прізвище, ім'я та по батькові, місце проживання постраждалого від насильства в сім'ї або члена сім'ї, стосовно якого існує реальна загроза вчинення насильства, а також міститься інформація про те, ким вчинено насильство в сім'ї, час і місце його вчинення, умисні дії фізичного, сексуального, психологічного чи економічного спрямування, інші обставини вчинення насильства в сім'ї або реальної загрози його вчинення.

5. Заява одразу після надходження до Держкомсім'ямолоді, управління або відділу у справах сім'ї та молоді відповідної місцевої держадміністрації реєструється в журналі обліку заяв про вчинення насильства в сім'ї, а до служби дільничних інспекторів міліції та кримінальної міліції у справах неповнолітніх органу внутрішніх справ — у книзі обліку заяв про злочини та пригоди.

6. Відмова у прийнятті та розгляді заяви не допускається.

7. Органи розглядають заяву не більше ніж протягом трьох днів. Якщо виникає потреба у перевірці викладених у заяві фактів та з'ясуванні додаткових обставин, заява розглядається не більше ніж протягом семи календарних днів.

У разі коли заява стосується неповнолітнього чи недієздатного члена сім'ї, відповідна інформація подається службі у справах неповнолітніх та органу опіки і піклування.

8. Служба дільничних інспекторів міліції, кримінальна міліція у справах неповнолітніх органу внутрішніх справ інформує протягом трьох днів про отримання заяви управління або відділу у справах сім'ї та молоді відповідної місцевої держадміністрації.

9. Про отримання заяви, в якій міститься повідомлення про існування загрози життю і здоров'ю особи, негайно інформується відповідний орган внутрішніх справ (за спеціальною телефонною лінією 02) для вжиття заходів до припинення насильства або дій членів сім'ї, спрямованих на виконання реальної загрози його вчинення.

10. Під час розгляду заяви здійснюється відвідання постраждалого від насильства в сім'ї або особи, стосовно якої існує реальна загроза вчинення насильства, за місцем проживання представниками служби дільничних інспекторів міліції, управління або відділу у справах сім'ї та молоді, центру соціальних служб для молоді відповідної місцевої держадміністрації, а у разі отримання зазначеної інформації стосовно неповнолітнього — із залученням представників органу опіки та піклування, кримінальної міліції у справах неповнолітніх органу внутрішніх справ і служби у справах неповнолітніх.

11. Управління або відділ у справах сім'ї та молоді відповідної місцевої держадміністрації організує надання постраждалим від насильства в сім'ї та членам сім'ї, стосовно яких існує реальна його загроза, психологічних, юридичних, соціально-педагогічних, соціально-медичних, інформаційних та інших послуг, якими вони можуть скористатися через мережу центрів соціальних служб для молоді та їх спеціалізованих служб, а у разі потреби направляють їх до спеціалізованих установ для постраждалих від насильства в сім'ї (кризові центри, притулки, центри медико-соціальної реабілітації).

12. Відомості про особисте життя та інша інформація, що міститься у заяві, не підлягають розголошенню.

Тема 6.

Методика соціально-виховної роботи з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями

План:

1. Соціально-виховна робота по захисту і підтримці людей з функціональними обмеженнями
2. Соціально-педагогічна робота з дітьми з особливими потребами
3. Соціокультурна реабілітація дітей з функціональними обмеженнями у сім'ї
4. Методики діяльності соціального педагога з сім'ями, які виховують дитину-інваліда:

А. Інституційні та позаінституційні форми піклування про дітей-інвалідів. Стратегія соціально-педагогічних дій фахівця в роботі з прийомними сім'ями-спеціалістами та їх вихованцями.

Б. Програма делегування повноважень соціального працівника базового рівня одному з батьків, що виховує дитину-інваліда з функціональними обмеженнями.

Література:

1. Капська А.Й. Соціальна робота: Навчальний посібник. – Київ: Центр навчальної літератури, 2005. – С. 190-245.
2. Пальчевський С.С. Соціальна педагогіка: Навчальний посібник. – К.: Кондор, 2005. – С. 404-411.
3. Соціальна педагогіка. Підручник. / За ред. проф. Капської А.Й. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – С.329-370.
4. Соціальна робота: технологічний аспект: Навчальний посібник / За ред. проф. Капської А.Й. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – С.172-198.
5. Шевчук О. Перші кроки програми делегування повноважень соціального працівника батькам, які виховують дитину з функціональними обмеженнями // Соціальна політика і соціальна робота. — 2001. — № 3. — С 77, 80.
6. Яскал Л. Виховання в прийомній сім'ї як чинник соціалізації дітей-інвалідів // Соціальна політика і соціальна робота. — 2000. — № 3,4. — С 36-47.

1. Соціально-виховна робота по захисту і підтримці людей з функціональними обмеженнями

Стабілізація роботи української економіки створює умови для істотного підвищення добробуту людей, подолання спаду їх життєвого рівня внаслідок тривалої та глибокої економічної кризи. За таких умов одним із найважливіших завдань соціальної політики в Україні є створення сприятливих і безпечних умов праці на виробництві, запобігання травматизму в побуті, підвищення якості медичного обслуговування населення з метою попередження інвалідності.

Знаходячи власні фізичні і духовні резерви, долаючи психологічні проблеми, людина з обмеженими психофізичними можливостями часто не в змозі вести повноцінний спосіб життя внаслідок певних перешкод, які існують у суспільстві. Велику роль у створенні благополучних соціальних умов для нормальної життєдіяльності інвалідів, людей з різним рівнем порушень фізичного чи розумового розвитку відіграє рівень усвідомлення важливості цієї проблеми у суспільстві.

У науковій літературі людей з вадами фізичного та розумового розвитку, хронічно хворих дітей та дітей з патологічними станами визначають як

1. "аномальних",
2. "неповноцінних",
3. "неповносправних",
4. "дітей-інвалідів",
5. "людей з особливими потребами",
6. "людей зі спеціальними потребами",
7. "дітей із труднощами у навчанні",
8. "дітей з обмеженнями",
9. "людей з обмеженими розумовими та фізичними можливостями",
10. "дітей з обмеженими психофізичними можливостями",
11. "людей з функціональними обмеженнями",
12. "дітей, які знаходяться в особливо складних і надзвичайних умовах",
13. "дітей з особливими потребами в розвитку",
14. "маломобільні групи населення".

Таке неоднозначне визначення характеризує різні аспекти і підходи до вирішення проблем навчання, лікування, соціального захисту і реабілітації людей не тільки в Україні, але й в усьому світі.

Інвалід – особа, яка не може самостійно повністю або частково забезпечити потреби нормального особистого та/або соціального життя в силу обмежень, будь то вроджених або його (її) фізичних чи розумових здібностей (Стаття 1 "Декларації про права інвалідів", яка проголошена резолюцією Генеральної Асамблеї ООН від 09.12.1975 р.).

Стаття 2. Закону України "Про основи соціальної захищеності інвалідів України" визначає: **інвалідом** є особа з стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, наслідком травм або уродженими дефектами, що призводить до обмеження життєдіяльності, потреб в соціальній допомозі і захисті. Це визначення поняття "інвалід" є більш прогресивним порівняно з тим, що застосовувалось у нашому законодавстві до 1991 р., тому що воно *визначає інвалідність як міру втрати здоров'я, а не працездатності*.

Залежно від міри порушення здоров'я людини з стійким розладом функцій організму, що призводить до повної чи значної втрати професійної дієздатності чи значних труднощів у житті, визначаються три групи інвалідності. При встановленні інвалідності, а в залежності від встановленої групи, причини, а при необхідності і часу настання, призначаються пенсії, встановлюються пільги, надаються інші види соціального забезпечення і обслуговування.

Перша група інвалідності встановлюється для осіб з повною чи довготривалою втратою дієздатності, що потребують постійного догляду (допомоги і нагляду), в тому числі і тим, які можуть бути пристосовані до окремих видів трудової діяльності в особливо організованих індивідуальних умовах (спеціальні цехи, робота, яку можна виконувати вдома, й ін.).

Друга група інвалідності дається при повній чи довготривалій втраті дієздатності особами, які не потребують постійної сторонньої допомоги чи нагляду, а також в тих випадках, коли всі види праці на довгий термін протипоказані через можливість погіршення перебігу захворювання (наприклад, при тяжких хронічних захворюваннях, комбінованих значними дефектами верхніх і нижніх кінцівок і інших пошкодженнях, значній втраті зору).

Третя група інвалідності встановлюється при необхідності переведення особи за станом здоров'я на менш кваліфіковану роботу внаслідок неможливого продовження роботи за своєю спеціальністю; при необхідності за станом здоров'я значних змін умов праці своєї професії, що призводять до зменшення обсягу виробничої діяльності; при значному обмеженні можливості працевлаштування осіб низької кваліфікації або осіб, які раніше не працювали; при анатомічних дефектах чи деформаціях, що значно утруднюють виконання професійних обов'язків.

Існує чимало теоретичних класифікацій відхилень у здоров'ї та розвитку. Однією з найбільш поширених є британська шкала обмеження можливостей:

- ◆ недуга – втрата чи аномалія психічних або фізіологічних функцій, елементів аномальної структури, що утруднює певну діяльність;
- ◆ обмежена можливість – втрата здатності (внаслідок наявності дефекту) виконувати певну діяльність в межах того, що вважається нормою для людини;
- ◆ недієздатність – наслідок дефекту чи обмежена можливість конкретної

людини, що перешкоджає чи обмежує виконання нею певної нормальної ролі, виходячи з вікових чи соціальних факторів.

Характер обмеження життєдіяльності людини, специфіка патологічного стану по-різному впливають на загальний психологічний і духовний стан людини. Це виявляється в особливостях життєдіяльності, стилі життя, взаємостосунках з батьками і родичами, з найближчим соціальним оточенням. Тому важливим виявляється класифікувати людей з функціональними обмеженнями залежно від характеру захворювання і патологічного стану людини, а саме:

1. Люди з порушеннями слуху і мови: глухих, таких, хто недочуває, таких, хто втратив слух, логопатів.
2. Люди з порушенням зору (сліпі, слабкозорі).
3. Люди з порушенням інтелектуального розвитку (розумово відсталі, люди із затримкою психічного розвитку).
4. Люди з порушеннями опорно-рухового апарату.
5. Люди з комплексними порушеннями психофізичного розвитку (сліпоглухонімі, сліпі розумово відсталі, глухі розумово відсталі, ДЦП з розумовою відсталістю та ін.).
6. Люди із хронічними соматичними захворюваннями.
7. Люди з психоневрологічними захворюваннями.

У світовій практиці простежується досить помітний поворот від культури корисності до культури гідності. В контексті цієї особистісно-орієнтованої концепції людина з вродженими чи набутими органічними ушкодженнями, незалежно від своєї дієздатності і корисності для суспільства, розглядається як об'єкт особливої соціальної допомоги і турботи, зорієнтованих на створення умов для максимально повної самоактуалізації його особистості, реалізації всіх наявних можливостей інтеграції в суспільство.

Усвідомлюючи інвалідність як складне соціальне явище, яке включає взаємовідносини між індивідом, що має вади, соціальним контекстом, в якому дана ситуація має місце, і значенням, яке їй приділяється, можна передбачити, що проблеми інвалідів можуть бути вирішеними настільки, наскільки суспільство готове змінити свої звички і очікування, щоб включити людей, котрі мають певні відхилення, в соціальне життя.

Соціально-педагогічна робота з інвалідами - це професійна або волонтерська діяльність, яка спрямована на гармонізацію та гуманізацію відносин особистості і суспільства через педагогізацію середовища дитини і надання соціальних послуг.

Головна мета соціально-педагогічної допомоги людям з особливими потребами – інтеграція у суспільство.

Інтеграція в суспільство – це процес поновлення втрачених зв'язків людини з суспільством що забезпечує її включення в основні сфери життєдіяльності: праця, побут, дозвілля.

Якщо ж говорити про **інтеграцію соціальну**, то це процес і стан поєднання складових частин соціуму, передусім індивідів і груп, в єдину соціальну цілісність або систему:

а) процес і стан поєднання різних за якістю соціальних елементів у функціонально єдиний організм, систему, цілісність утворення;

б) процес входження до певної системи (цілісності), яка вже утворилась, тієї чи іншої соціальної частки (групи, індивіда), що зливається з системою й набуває ознак структурного, складового елемента.

Базовими етичними принципами соціальної роботи з цією категорією дітей та молоді є:

- ◆ співчуття, милосердне, позитивне ставлення до кожної особистості, повага і прийняття її такою, яка вона є;
- ◆ вирівнювання можливостей у різних сферах життя;
- ◆ свобода вибору видів соціально-педагогічної допомоги.

Головні завдання соціально-педагогічної допомоги:

- ◆ адаптація та реадaptaція, соціалізація особистості;
- ◆ задоволення особистих і соціальних потреб інваліда;
- ◆ педагогізація життєвого простору інваліда;
- ◆ нормалізація життя родини, в якій живе інвалід.

У структурі соціально-педагогічної допомоги першим виділяється соціальний компонент. Тому цілком природним є задоволення особливих потреб інвалідів через надання соціальних послуг.

Соціальні послуги являють собою систему соціальних дій, які спрямовані на задоволення потреб людини. У вузькому смислі слова – це система соціальних зручностей, що надаються особистості.

Зміст соціальних послуг становлять:

- ❖ інформаційно-консультаційна допомога сім'ї з правових питань,
- ❖ соціально-психологічне консультування,
- ❖ допомога у догляді і нагляді за дитиною,
- ❖ забезпечення ліками і продуктами харчування,
- ❖ організація життєдіяльності і дозвілля особистості.

Соціальні послуги здійснюються шляхом індивідуальної роботи.

Один із компонентів соціально-педагогічної допомоги - виховання гармонійної особистості, формування її ціннісних орієнтацій.

Соціально-педагогічна допомога інвалідам побудована на реалізації і впровадженні певних форм і методів роботи, взаємодії індивіда і соціального оточення. Відповідно до цього соціальний педагог у якості експерта надає допомогу окремій особі та її сім'ї

- ❖ у розв'язанні соціально зумовлених педагогічних і психологічних проблем,
- ❖ аналізує взаємозалежності між цими проблемами та відповідними соціальними факторами;
- ❖ виступає партнером у мобілізації джерел соціально-педагогічної і психологічної підтримки;
- ❖ є посередником між членами сім'ї та іншими соціальними інститутами у розв'язанні конфліктних ситуацій.

Загальний процес соціально-педагогічної допомоги розкладається на 4 етапи:

1. Дослідницький: виявлення особливих і соціальних потреб інвалідів, збережених здібностей.
2. Планування системи соціально-педагогічних впливів.
3. Організація соціально-педагогічної допомоги.
4. Оцінка результатів діяльності.

Зміст соціально-педагогічної допомоги інвалідам становить

- соціально-педагогічна профілактика,
- соціальне обслуговування (соціально-педагогічний патронаж),
- соціально-психологічна реабілітація.

Соціально-педагогічна профілактика – це система превентивних дій, які спрямовані на попередження соціальних наслідків інвалідності: соціальної відокремленості та ізоляції людини.

Соціальне обслуговування являє собою мобілізацію джерел соціально-педагогічної та психологічної підтримки з метою задоволення особливих потреб дітей, молоді і сім'ї.

Соціально-психологічна реабілітація розглядається як цілісний динамічний безперервний процес розвитку особистості, її самоактуалізації та самореалізації.

В даному випадку "**реабілітація**" тлумачиться як "відновлення порушених функцій", "компенсація втрачених можливостей", "повернення до активного життя". Ці визначення базуються, з одного боку, на етимології даного слова (лат. - відновлення), а з іншого – на розумінні цього процесу як наближення до вихідного стану, відновлення втраченого, що іноді практично неможливо.

Тому метою реабілітації може бути не повернення до певної позитивної вихідної точки, а розширення адаптивних можливостей суб'єкта соціалізації, здатності бути адекватним до нових умов, управляти своїм життям.

Реабілітація має бути спрямованою на формування у людини якостей, які можуть допомогти їй більш оптимально пристосуватися до навколишнього середовища. Крім того, реабілітація, будучи за своїм змістом комплексною, повинна бути спрямованою не лише на особу, а й на всю її сім'ю. Реабілітація має сприйматися не лише як боротьба проти хвороби, а й за людину і її місце у суспільстві. Тому кінцевими результатами можуть бути не лише медико-фізіологічні показники, а й показники соціальні, та наслідками - соціальна-рольова функція реабілітованого, адекватна його потенційним здібностям.

Особливо важливим аспектом в реабілітації є розуміння її не як впливу, а як взаємодії з сім'єю на основі партнерства щодо реалізації цілей реабілітації, особистісно-орієнтованого підходу, комплексності і системності зусиль. У даному випадку особливої уваги, як форма взаємодії, заслуговує **реабілітація соціокультурна**, головною метою якої є особистісний розвиток індивіда, підвищення його рівня саморегуляції.

В умовах демократизації суспільства важливим завданням є рівні стартові можливості для всіх особистостей, незалежно від психофізичного розвитку, стану здоров'я, віку, статі, соціально-економічного статусу людини.

Створення рівних можливостей для інвалідів означає, що кожна людина первісно має право на життя, навчання, виховання і працевлаштування разом з своїми ровесниками, не інвалідами. Визначаються такі цільові області для створення рівних можливостей, як фізична доступність, освіта, зайнятість, підтримка доходів та соціальне забезпечення, сімейне життя і свобода особистості, культура, відпочинок, спорт і релігія.

Визнання принципу рівних можливостей у сфері початкової, середньої та вищої освіти для дітей та молоді позначилось на створенні у багатьох країнах світу інтегрованих структур (мейстрімінг) – спільного навчання дітей-інвалідів із

здоровими дітьми. Принцип рівних можливостей у соціальній роботі означає надання соціальної допомоги незалежно від категорії інвалідності.

В основі соціально-педагогічної допомоги дітям-інвалідам є **соціально-педагогічний патронаж сім'ї**, головна мета якого – збереження її цілісності і основних функцій.

Соціально-педагогічний патронаж сім'ї, яка виховує дитину з особливими потребами, - це система регулярної допомоги батькам у вихованні дитини, догляді і нагляді за нею, організації міжособистісних стосунків, нормального ритму життя, індивідуального фізичного комфорту, правового захисту.

Тому зараз слід підтримувати найбільш пріоритетні напрями соціальної роботи, які заперечують максимальну активність і самостійність інвалідів:

- активізація життєдіяльності за місцем проживання,
- створення центрів трудової діяльності, допомога в організації вдалого бізнесу,
- налагодження контактів з ровесниками.

Окрім того, необхідно удосконалювати **систему волонтерського руху**, який має спиратися на мотивацію та індивідуальні можливості волонтерів, знання, уміння і, навіть, професіоналізм.

Підготовка волонтерів має здійснюватися у кілька етапів з урахуванням їхнього віку, а також відповідних умінь та навичок у різних видах діяльності. Загальним принципом соціальної роботи з людьми з обмеженою життєдіяльністю повинен стати девіз, прийнятий Міжнародною організацією інвалідів: *"Нічого для Вас без Вас"*, який свідчить про прагнення соціальних структур до активного залучення громадських організацій інвалідів до соціальної роботи, тобто до соціальної взаємодії.

2. Соціально-педагогічна робота з дітьми з особливими потребами

Відомо, що соціально-педагогічна діяльність як спосіб оптимізації процесу соціалізації виконує три соціальні функції:

1. підвищення рівня соціальної адаптації індивіда або групи;
2. профілактика явищ дезадаптації,
3. соціокультурна реабілітація та розвиток людини.

Про функцією соціальної адаптації можна говорити як про "швидку допомогу", яка в ідеалі співпадає з розвитком несприятливих подій, які загрожують кризою дезадаптації. Адаптуюча діяльність спрямована на пристосування до кризової ситуації, яка склалася, чи на усунення причини її появи. Профілактика спрямована на протидію можливим, прогнозованим негативним факторам і наслідкам впливу несприятливих ситуацій. Функція реабілітації здійснюється тоді, коли певні порушення уже відбулися і призвали до деяких "ускладнень" в житті людини. Саме ці різноманітні наслідки певної несприятливої події і прагне змінити клієнт при підтримці соціального педагога. В реальній практиці одна і та ж дія соціального педагога може мати адаптаційне, профілактичне і реабілітаційне значення.

Але, працюючи з конкретною категорією клієнтів, можна виявити домінуючу функцію в змісті соціально-педагогічної діяльності. Так, скажімо, у роботі з сім'єю,

яка виховує дитину з особливими потребами, провідною функцією є реабілітація. Це пов'язано з тим, що інвалідність дитини досить часто стає причиною глибокої й тривалої соціальної дезадаптації всієї сім'ї, для розуміння причин якої необхідно звернутися до аналізу проблеми інвалідності.

Проблема інвалідів, чи по-іншому, людей з особливими потребами (обмеженими можливостями), - надзвичайно серйозна і недостатньо вивчена. Серйозність проблеми обумовлена не лише тим, що за останній час, збільшилось число людей, котрі мають значні фізичні чи психічні вади, але й надзвичайно низьким рівнем матеріального забезпечення, їх соціальною і моральною незахищеністю. До недавніх часів ця проблема певною мірою стосувалася лише самої людини, яка має інвалідність, та її сім'ї. І лише в останні роки перед суспільством постало питання: інвалідність – це нещастя однієї людини чи суспільний феномен.

Насьогодні соціальна адаптація, профілактика дезадаптацій і реабілітація інвалідів – це проблеми суспільства, а не окремого індивіда, котрий має невідповідність з "нормою". Що ж стосується сім'ї дитини-індивіда, то на сучасному рівні організації допомоги цій категорії клієнтів реабілітація є домінуючою в діяльності соціального педагога.

В даному випадку "**реабілітація**" тлумачиться як "відновлення порушених функцій", "компенсація втрачених можливостей", "повернення до активного життя". Ці визначення базуються, з одного боку, на етимології даного слова (лат. – відновлення), а з другого – на розумінні цього процесу, як наближення до вихідного стану, відновлення втраченого, що іноді практично неможливо. Тому метою реабілітації може бути не повернення до певної позитивної вихідної точки, а в розширенні адаптивних можливостей суб'єкта соціалізації, здатності бути адекватним до нових умов, управляти своїм життям.

Тому можна розглядати реабілітацію як домінуючу функцію соціального працівника з сім'єю дитини, що має особливі потреби. Можна сказати, що для подолання несприятливих, кризових ситуацій необхідно сприяти посиленню адаптивних можливостей сім'ї в цілому, і кожного її члена зокрема. При цьому реабілітація має бути спрямованою на формування у клієнта якостей, які можуть допомогти йому більш оптимально пристосуватися до навколишнього середовища. Крім того, реабілітація, будучи за своїм змістом комплексною, повинна бути спрямованою не лише на клієнта, а й на всю його сім'ю. Це особливо є актуальним у тому випадку, коли дитина має вроджену патологію, коли її в основному стосується медична допомога, а за іншими аспектами реабілітації клієнтом виступає сім'я. При цьому потрібна комплектність, але обов'язково з індивідуалізацією у підході. До того ж реабілітація має сприйматися не лише як боротьба проти хвороби, але й за людину і її місце у суспільстві. Тому кінцевими результатами можуть бути не лише медико-фізіологічні показники, й показники соціальні, те, наслідки соціально-рольова функція реабілітованого адекватна його потенційним здібностям.

Особливо важливим аспектом в реабілітації є розуміння її не як впливу, а як взаємодії з сім'єю на основі партнерства щодо реалізації цілей реабілітації, особистісно-орієнтованого підходу, комплексності і системності зусиль. В даному випадку особливої уваги, як форма взаємодії, заслуговує реабілітація

соціокультурна, головною метою якої є особистісний розвиток індивіда, підвищення його рівня саморегуляції.

Таким чином, **соціокультурну реабілітацію** *Капська А.Й.* розглядає як специфічний шлях соціалізації, який вибирає спеціальні заходи, спрямовані на підвищення адаптивних можливостей суб'єкта соціалізації – дитини-інваліда.

Засобом підвищення рівня адаптивних можливостей сім'ї можуть бути як її *внутрішні ресурси, так і зовнішні* – ресурси соціального середовища. Зовнішні ресурси утворюються під впливом наявної системи неформальної і формальної підтримки. Серед комплексу заходів щодо допомоги і підтримки важливе місце посідає соціально - педагогічна діяльність.

Державна підтримка спрямована на вирішення соціально-економічних проблем, соціально – правових. Що ж стосується сім'ї дитини з особливими потребами, то її адаптивні потреби виражаються у бажанні бачити дитину щасливою, повноцінним членом суспільства.

Першою потенційною адаптивною силою у сім'ї є об'єднання всіх зусиль, щоб на перших порах пережити катастрофу. Характер відносин у сім'ї, ті цінності, знання і вміння, якими вона володіє (соціально-культурний статус), наявність необхідних благ, в тому числі і матеріальних (соціально-економічний статус), обумовлюють адаптивну здатність сім'ї.

Тому, визначаючи за головну ціль соціально-педагогічної діяльності у процесі реабілітації сім'ї дитини з особливими потребами, *посилення її адаптивних можливостей*, можна сказати, що одним із напрямків може бути примноження і реалізація внутрішніх ресурсів зовнішнього середовища шляхом його гуманізації.

Досягнути цих цілей можна за умови надання освітньої, посередницької, психологічної допомоги сім'ї.

Освітня допомога передбачає підвищення адаптивних можливостей суб'єкта соціалізації шляхом навчання (формування нових знань, умінь і навичок) і виховання (зміна цінностей, установок). Звичайно, освітня допомога безпосередньо не вирішує проблем відновлення психічних функцій індивіда чи поліпшення матеріального стану, але, передаючи певну суму знань і формуючи конкретні уміння, соціальний педагог прагне внести зміни у поведінку людини і пошуки шляхів вирішення проблемних ситуацій. Крім того, допомога батькам, які мають дітей з особливими потребами, носить в основному педагогічний характер, оскільки сім'я часто не володіє певними знаннями, не має досвіду, що відбивається на процесі адаптації.

Це може бути інформація, довідки про одноразові консультації, забезпечення необхідною літературою, організація занять, залучення до взаємодії з іншими сім'ями, проведення тренінгів тощо.

Причому соціальний працівник чи педагог докладатиме чимало зусиль на зміну ціннісних уявлень сім'ї, рівня поінформованості, її соціального оточення. Тому і у формальних, і неформальних відносинах він має бути носієм гуманістичних цінностей компенсаторного розвитку, які мають трансформувати суспільну свідомість щодо проблем інвалідності.

Посередницька допомога в діяльності соціального працівника включає кілька напрямків:

- активізація системи, яка надає підтримку (спеціальні служби, установи,

- фонди, батьки, громадські об'єднання тощо);
- створення групи самодопомоги;
- захист прав клієнта (соціальне адвокатство);
- утвердження соціальної справедливості і моральності у відносинах і ставленні до інвалідів.

Психологічна допомога – це ще один важливий напрямок у діяльності соціального працівника. Мається на увазі допомога, спрямована на регуляцію емоційного стану індивіда чи групи, які звернулися за підтримкою, профілактику можливих психологічних ускладнень, корекцію несприятливих психологічних станів, які з'явилися з різних причин. Звичайно, що міра втручання соціального педагога у цьому плані залежить від сфери діяльності і рівня підготовки спеціаліста. Він, скажімо, не може вирішити всі психологічні проблеми клієнта, але може цьому сприяти, використовуючи методи консультивання, надання термінової допомоги чи підтримуючи клієнта після стресу.

Таким чином, можна сказати, що соціально–педагогічна діяльність є способом оптимізації процесу соціалізації і виконує при цьому функції соціокультурної адаптації, профілактики дезадаптації, соціокультурної реабілітації. Остання в роботі соціального педагога чи працівника з сім'єю дитини з особливими потребами посідає особливе місце.

Основою соціально-педагогічної діяльності є феномен допомоги, який проявляється в трьох видах: освітньої, посередницької, психологічної допомоги. Всі вони за будь-яких умов мають базуватися на внутрішніх ресурсах сім'ї.

3. Соціокультурна реабілітація дітей з функціональними обмеженнями у сім'ї

Сутність соціально-педагогічної діяльності полягає в тому, що вона є способом оптимізації процесу соціалізації на основі розв'язання суперечностей у взаємовідносинах інваліда, групи і соціального середовища в інтересах соціального розвитку особистості і гуманізації середовища.

Істотну роль у цьому процесі посідає **соціальна адаптація інваліда**. Це поняття вбирає в себе кілька складових, які відображають суть адаптації особи, групи, сім'ї в різних сферах життєдіяльності:

- соціально-економічна,
- соціально-психологічна,
- соціокультурна.

* Показником рівня соціально-економічної адаптації використовується рівень матеріального добробуту;

* показником рівня соціально-психологічної адаптації – стан психологічного клімату;

* рівень соціокультурної адаптації визначається рівнем освіченості батьків, відповідністю суспільним нормам їх побутової і поведінкової культури.

Проте, у роботі з дітьми з обмеженими функціональними можливостями вагому роль відіграє **ситуативно-рольова адаптація**, яка необхідна для визначання адекватності сім'ї тій ролі, тим завданням, які постають перед нею у зв'язку з вихованням хронічно хворої дитини.

Практика показує, що ситуативно-рольова адаптація включає в себе кілька важливих моментів:

- оволодіння рольовою (реабілітаційною) культурою;
- мовленнєву активність, яку ми стосовно до сім'ї, що має дитину з обмеженими функціональними можливостями, називаємо реабілітаційною;
- конструктивне ставлення до дитини, оточення, дійсності загалом.

Відомо, що у роботі з дітьми з обмеженими функціональними можливостями та їхніми сім'ями соціально-педагогічна діяльність виконує три соціальні функції:

- 1) підвищення рівня соціальної адаптації індивіда чи групи;
- 2) профілактика явища дезадаптації;
- 3) соціокультурна реабілітація.

Причому, слід зазначити, що **соціальна адаптація** – це своєрідна "швидка допомога", яка з'являється в період загрозливої кризи і допомагає з'ясувати причини її появи чи усунути її причин.

Профілактика означає заходи, спрямовані на протидію можливим, прогнозованим негативним факторам і наслідкам несприятливої ситуації.

Функція реабілітації здійснюється тоді, коли відхилення, які уже наявні, призвели до певних "ускладнень". У реальних умовах всі три функції можуть проявлятися одночасно.

І все ж таки, на думку **А. Й. Капської**, у роботі з сім'єю, яка виховує дитину з обмеженими функціональними можливостями, провідною функцією є реабілітація.

Це пов'язано з тим, що інвалідність дитини досить часто стає причиною глибокої і тривалої соціальної дезадаптації всієї сім'ї.

Особливо важливим у розумінні **реабілітації** є її сприйняття не як вплив, а як *взаємодія з сім'єю на засадах партнерства в реалізації цілей реабілітації, особистісно-орієнтованого підходу, комплексності і системності зусиль*. При цьому основою взаємодії має бути соціокультурна реабілітація, метою якої є особистісний розвиток індивіда, підвищення рівня самореалізації.

Окрім того, **соціокультурну реабілітацію** Капська А.Й. розглядає як специфічний вид соціалізації, ускладнений особливими обставинами, що сприяють появі дезадаптованих криз. Вона виступає на практиці як система спеціальних заходів, спрямованих на підвищення рівня адаптаційних можливостей суб'єкта соціалізації, а саме – сім'ї дитини з обмеженими функціональними можливостями.

Стосовно сім'ї, то слід говорити про зовнішні і внутрішні джерела, які можуть сприяти її реабілітації. На жаль, економічна криза в Україні аж ніяк не сприяє реалізації спеціальних програм, спрямованих на поліпшення становища інвалідів в Україні та вирішення їхніх нагальних проблем, в чому можуть відіграти істотну роль соціальні служби, реабілітаційні центри, які повинні орієнтуватися на комплексну допомогу сім'ям, котрі мають дітей з обмеженими функціональними можливостями. До того ж послуги цих структур в основному надаються для жителів міст і часто не досягають сільських районів.

Тому, визначаючи головну мету соціально-педагогічної діяльності у процесі реабілітації сім'ї дитини з обмеженими функціональними можливостями як підвищення її адаптивних можливостей, ми вважаємо, що одним із напрямів діяльності буде посилення і реалізація внутрішніх ресурсів завдяки активізації

адаптивних здібностей сім'ї, а другим є посилення і реалізація ресурсів зовнішнього середовища завдяки його гуманізації.

Досягнути цих цілей можна шляхом надання освітньої, посередницької, психологічної допомоги сім'ї.

Освітня допомога спрямовується на підвищення адаптивних можливостей суб'єкта соціалізації шляхом навчання (формування нових знань, умінь і навичок). Зокрема, стосовно сім'ї, яка виховує дитину-інваліда, головною метою в роботі з нею є те, щоб сім'я справлялася з завданнями, які ставляться у процесі реабілітації дитини, і в цьому розумінні допомога сім'ї повинна мати психолого-педагогічний характер. Адже досить часто відсутність знань, інформації чи досвіду лежить в основі поганої адаптації, а не якісь внутрішні дефекти людини.

Досить серйозним аспектом у роботі з сім'єю є психологічні проблеми. Вроджена патологія, травматизація чи інші трагічні ситуації, які приводять дитину до інвалідності, стають причиною тривалої кризової ситуації в сім'ї.

Особливо це помітно на перших порах, коли сім'я стикається з багатьма труднощами, з'являються почуття провини, страх про оприлюднення того, що трапилося, страх перед операційним лікуванням, визнання інвалідності, прийняття його статусу стосовно власної дитини, невідомість у його майбутніх соціальних перспективах, перші конфлікти у зв'язку з порушенням прав, пов'язаних з інвалідністю дитини тощо.

Стан хронічного стресу стимулює появу роздратування, почуття постійної внутрішньої напруги, турботи, особливо це помітно в матері дитини, оскільки вона повністю виключається із суспільного життя і вся зосереджується на проблемах дитини. Приблизно у 83% батьків при появі при народженні чи розвитку в дитини патології посилюються зміни життєвих планів.

Спостерігається неблагополуччя психологічного клімату сім'ї під впливом матеріальних проблем, про що говорять практично всі опитані батьки. Приблизно 26% сімей постійно відчують матеріальні труднощі з часу появи проблем з дитиною, а 67% вказали на те, що додаткові кошти вони потрібні на одяг, харчі, господарські потреби і ліки, 16% - на дозвілля і 14,3% - на оплату дитини у гуртках.

Реабілітаційна культура сім'ї

Говорячи про реабілітаційну культуру батьків, слід зробити акцент на її сутності: вона представляє специфічну систему цінностей, ідей знань і навичок, які допомагають вирішувати конкретні завдання реабілітаційного процесу. За своєю структурою вона включає три компоненти:

- ❖ аксіологічний,
- ❖ когнітивний,
- ❖ праксеологічний.

В основі *аксіологічного компоненту* реабілітаційної культури лежать ідеї і цінності незалежного життя як права людини бути часткою суспільства і брати, по можливості, активну участь у соціальних, економічних і політичних процесах: можливість самому приймати рішення, управляти життєвими ситуаціями.

Другою складовою аксіологічного компонента реабілітаційної культури можна назвати компенсаторний розвиток. Щоб усунути "відчуття неповноцінності" дитини, ввести її в повноцінне життя, необхідна не лише і не стільки біологічна

компенсація, скільки соціальна. Для цього важливо до дитини з обмеженими функціональними можливостями слід ставитися як до звичайної дитини.

Когнітивний компонент реабілітаційної культури включає знання із різних галузей науки і практики, які сприяють виконанню завдань реабілітаційного процесу і до яких можна віднести:

- медико-біологічні знання;
- гігієнічні знання;
- соціально-правові знання;
- психотерапевтичні знання;
- психолого-педагогічні знання.

Праксеологічний компонент реабілітаційної культури включає уміння і навички:

- психологічні (уміти долати стресові стани);
- комунікативні (уміти налагоджувати контакт з дитиною, з різними людьми, усувати конфлікти);
- педагогічні (володіти навичками педагогічної корекції, в тому числі методами ігротерапії, раннього розвитку навчання, логопедичними прийомами і вправами тощо);
- соціально-адвокатські - уміти захищати власні інтереси, а також інтереси і гідність дитини, до того ж як в офіційних установах, так і у формальному спілкуванні);
- лікувальні (володіти деякими лікувальними навичками, наприклад, масажем).

У роботі з сім'ями, де виховується дитина з обмеженими функціональними можливостями, спираючись на їхню реабілітаційну культуру, ми повинні мати інформацію про її рівень.

Критеріями визначення рівня реабілітаційної культури є:

- уявлення сім'ї про ціль реабілітаційного процесу і про свою роль у ньому;
- готовність до вирішення завдань прохідного етапі в проходження реабілітації;
- пізнавальна активність;
- суб'єктивна оцінка досягнутих результатів у реабілітації дитини (у порівнянні з об'єктивними оцінками спеціалістів).

Якщо сім'я відводить собі пасивну роль у реабілітації дитини, схильна перекладати відповідальність на різні соціальні інститути, неадекватно оцінює стан дитини, не має чіткого уявлення про завдання реабілітаційного процесу, а отже, не готова до їх виконання, то реабілітаційна культура сім'ї буде низькою.

Якщо сім'я у своїх вчинках дотримується принципу незалежного життя, розділяє ідею компенсаторного розвитку, проявляє відповідальність і цілеспрямованість у вирішенні реабілітаційних знань, активно поповнює запас знань, умінь і навичок, то в даному випадку її реабілітаційна культура оцінюється за високим рівнем.

У ході вивчення досвіду роботи з сім'ями виявилися і певні тенденції:

- залежність реабілітаційної культури від місця проживання сім'ї, зокрема, низький її рівень притаманний для сімей із віддалених сільських регіонів;
- простежується зв'язок реабілітаційної культури з типом сім'ї (благополучні-неблагополучні);

- реабілітаційна культура залежить від загальної культури (сім'я з вищою освітою теоретично характеризується високим рівнем).

У своєму аналізі реабілітаційної культури сімей, які мають дітей з обмеженими функціональними можливостями, Капська А.Й спиралася не лише на власні спостереження, а й на результати досліджень, проведених Державним Центром соціальних служб для молоді у 2002р. Ці дослідження показали, що 90% сімей вважають реабілітацію дитини своїм обов'язком, при цьому активну роль відводять собі 60% із них, тобто простежується установка на активну участь у реабілітації дитини. Водночас 62% сімей, які мають дітей з обмеженими функціональними можливостями, очікують допомоги від держави. Для них ідея незалежного життя ще не стала пріоритетом.

Отже, керуючись принципами незалежного життя, ідеями компенсаторного розвитку, гуманістичними цінностями людського життя, володіючи знаннями й уміннями із різних галузей науки (медицини, гігієни, психології, педагогіки, права), сім'я спроможна з успіхом вирішувати низки проблем, які стають перед нею: економічні, психологічні, педагогічні та ін. Можна сказати, що саме *реабілітаційна культура є важливим засобом підвищення внутрішніх адаптивних можливостей сім'ї*.

Реабілітаційна активність сім'ї

Подібна тенденція простежується, коли мова йде про реабілітаційну активність, яку можна характеризувати як зусилля всіх членів родини, спрямовані на оздоровлення, розвиток, соціалізацію дитини.

Реабілітаційна активність включає:

- ❖ *активність у пошуках джерел медичної допомоги* (своєчасність, послідовність і ретельність у виконанні методичних рекомендацій, підтримка регулярних контактів з оздоровчими установами);
- ❖ *активність педагогічних зусиль сім'ї* (їх спрямованість на всебічний розвиток дитини з обмеженими функціональними можливостями, пошук і реалізація її компенсаторних можливостей, самостійне оволодіння методиками, необхідними для розвитку і корекції дитини);
- ❖ *власне соціальна активність сім'ї* (її наполегливість у пошуках джерел підтримки як матеріальної, так і моральної (шляхом утворення груп самопомоги), прагнення сім'ї ефективно розв'язувати конфліктні ситуації, віддавати перевагу стратегії "переможця" перед пасивною позицією "жертви").

Сім'ї з високою реабілітаційною активністю цілеспрямовані, послідовні, винахідливі і наполегливі у своїх діях. Вони готові знаходити і використовувати всі можливості для поліпшення становища дитини. Висока активність – це незаперечна умова своєчасного й оперативного вирішення реабілітаційних завдань.

Варто звернути увагу на суперечності, які утворюються між установкою сім'ї на активну участь у реабілітації дитини і реальним рівнем реабілітаційної активності сім'ї та зрозуміти причини цієї суперечності.

Це можна пояснити не лише об'єктивним факторами (відсутність матеріальних ресурсів, віддаленість необхідних послуг від місця проживання тощо), але й з суб'єктивними факторами (низькою реабілітаційною культурою сім'ї, деструктивним ставленням до дитини).

Ставлення до дітей

Ставлення до дитини з обмеженими функціональними можливостями – це одна із характерних ознак поведінки її членів сім'ї. Так же, як і реабілітаційна культура та реабілітаційна активність вона визначає потенціал сім'ї у процесі розвитку й оздоровлення дитини.

Ставлення до дитини – це адекватна адаптація сім'ї до її стану здоров'я, що передбачає:

- стан дитини (певні патології) не повинен ставати причиною невродоподібних, депресивних станів членів сім'ї;
- рівень вимоги і контролю не повинен бути заниженим чи завищеним згідно з появою даної проблеми;
- увага сім'ї має зосереджуватись не на проблемі, а на дитині, на її потребах і розвитку, шляхах їх вирішення в даній ситуації;
- хвороба дитини має сприйматися не як перешкода й обмеження, а як нова умова й інші можливості порівняно з тим, що загальноприйнято.

Головною метою таких сімей є: пошук шляхів соціальної компенсації відхилень, які наявні, розвиток здібностей дитини, терпіння і підтримка у будь якій ситуації, в будь-яких починаннях. Це сприяє тому, що дитина швидше адаптується до стану, а відтак, і до соціуму.

Конструктивне ставлення батьків до своїх дітей з обмеженими функціональними можливостями – це ще й результат емоційної адаптації, коли батьки розумом і серцем приймають хворобу своєї дитини. Звичайно, що і на цьому етапі можливі зриви, критичні моменти, батьки уже встигають виробити позитивні установки як по відношенню до себе, так і до своєї дитини, що дозволяє їм формувати у себе такі навички, які дозволяють планувати майбутнє дитини.



Мал. Характеристика сім'ї дитини з обмеженими функціональними можливостями, яка визначає рівень її ситуативно-рольової адаптації.

У цій ситуації батьки дотримуються таких установок:

- хвороба буде відступати, здавати свої позиції і не заважатиме дитині знайти місце у житті;
- наша дитина, як і інші діти, - унікальний вибір природи, її хвороба – частина її, тому потрібно не лише боротися з нею, а й вчитися жити при її наявності;
- ми будемо використовувати всі можливості, щоб допомогти дитині розвивати здібності, наділені природою;
- ми нічого не чекаємо від дитини, а уважно спостерігаємо, які ростки проб'ються, щоб разом з нею виплекати із них дерево.

З метою визначення ставлення до дитини можна запропонувати тест "Моя дитина".

Отже у випадку необхідності розвитку реабілітаційної активності батьків предметом діяльності соціального педагога чи соціального працівника є ситуативно-рольова адаптація членів сім'ї, а змістом соціально-педагогічної діяльності щодо реабілітації цих сімей є проектування заходів, спрямованих, з одного боку, на зміни у суспільстві ставлення до інвалідів, а з другого, на підвищення активних можливостей, актуалізацію внутрішніх ресурсів сім'ї, шляхом реалізації таких соціальних функціональних завдань:

- здійснення корекції ставлення до дитини;
- сприяння формуванню реабілітаційної культури сім'ї;
- підвищення реабілітаційної активності, як сім'ї, так і дитина.

4. Методики діяльності соціального педагога з сім'ями, які виховують дитину-інваліда

А) Інституційні та позаінституційні форми піклування про дітей-інвалідів. Стратегія соціально-педагогічних дій фахівця в роботі з прийомними сім'ями-спеціалістами та їх вихованцями.

На сьогодні найпоширенішою формою піклування про дітей-інвалідів в Україні є інституційна, яка передбачає соціалізацію їх у стінах дитячих будинків, шкіл-інтернатів, професійно-технічних закладів. У країні діє система спеціалізованих дошкільних закладів та шкіл-інтернатів. Однак недоліки інтернатної системи соціального виховання стають на заваді формуванню соціальної мобільності та інтегрованості вихованців. Це призвело до того, що нині у більшості розвинутих країн інтернатних закладів немає зовсім. Провідним принципом в охороні дитинства стала позаінституційна підтримка дітей та підлітків, яка полягає в тому, що дітей, котрі потрапляють під опіку держави, передають для тимчасового догляду та виховання у прийомні сім'ї. Такий вид догляду за дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківської опіки, отримав назву прийомної опіки (англ. - foster care). Пізніше з'явилися прийомні сім'ї-спеціалісти, які поряд з іншими дітьми брали на утримання дітей-інвалідів. Вони засвідчили свою ефективність у напрямі їх соціалізації. Дослідження, проведені у 1959 році в США, підтвердили, що легше знайти для дитини-інваліда прийомну сім'ю, ніж створити умови для успішної соціалізації в рідній.

Стратегія соціально-педагогічних дій фахівця в роботі з прийомними сім'ями-спеціалістами та їхніми вихованцями полягає в таких основних напрямках:

1. Вивчення можливостей поліпшення умов життя дитини-інваліда у власній сім'ї або можливостей розмістити її в сім'ї родичів. Робота з біологічними батьками з метою відновлення чи збереження сім'ї. Перевірка повноти реалізації програм субсидій, спрямованих на запобігання вилученню дитини з функціональними обмеженнями із сім'ї.

2. Участь у судовому засіданні. Ознайомлення з матеріалами суду, за вироком якого дитину розміщують у прийомній сім'ї.

3. Перевірка всіх запобіжних заходів під час підбору прийомної сім'ї-спеціаліста (стаж сімейного життя, позитивні рекомендації в родинному та громадському житті, наявність чи відсутність власних дітей, наявність відповідного державного сертифікату після реєстрації й тестування у приватних та урядових службах соціального захисту).

4. Навчання, контроль та нагляд за прийомними сім'ями. Надання їм всебічної допомоги. Розподіл виділених на дітей центральними державними та місцевими органами влади коштів.

5. Закріплення за прийомною родиною мультидисциплінарної команди, яка спроможна: надавати різнобічні послуги, координувати їхнє надання, поліпшувати якість стосунків, у які вступають прийомні діти, проводити моніторинг втручань у сім'ї, зорієнтовані на профілактику, системне клінічне обстеження дітей; готувати за вимогою суду мультидисциплінарну експертизу груп ризику.

6. Визначення тривалості перебування дитини чи підлітка в прийомній сім'ї. Вивчення можливостей повернення в біологічну сім'ю. Робота над відновленням та реабілітацією її.

7. Виведення дитини з-під опіки прийомної сім'ї. Запобігання багаторазовому переміщенню вихованця із сім'ї в сім'ю.

8. Подальший соціально-педагогічний супровід клієнта.

Б) Програма делегування повноважень соціального працівника базового рівня одному з батьків, що виховує дитину-інваліда з функціональними обмеженнями.

Останнім часом у вітчизняній соціально-педагогічній практиці зроблено перші кроки щодо реалізації експериментальної *програми делегування повноважень соціального працівника базового рівня одному з батьків, що виховує дитину-інваліда з функціональними обмеженнями.*

Вперше здійснено спробу делегувати повноваження соціального працівника матері. Програма ініціювалася Соціальною службою для молоді та Благодійним товариством допомоги інвалідам і особам із інтелектуальною недостатністю «Джерела».

Мета її – забезпечення кваліфікованого догляду за дитиною, зменшення направлень дітей до інтернатних закладів, надання підтримки родинам, які виховують дитину з особливими потребами. Методичний супровід програми здійснювали соціальний працівник, психолог і дефектолог.

Учасниці програми (жінки віком від 30 до 59 років, діти яких мали діагноз: аутизм, синдром Дауна, розумова відсталість різних ступенів, дитячий церебральний параліч) мали можливість звертатися до фахівців за консультаціями щодо розвитку дитини, пошуку відповідної інформації та фінансових ресурсів.

Фахівці отримали право представляти інтереси учасниць програми в місцевих органах влади, контролювати виконання плану догляду, організовувати і проводити індивідуальні та групові психологічні консультації, інформаційні тренінги.

Після завершення програми всі респондентки відзначили позитивні її сторони. Одні сприйняли її як крок держави, спрямований на взаємопідтримку (матері не віддають дітей у спеціалізовані інтернати, де на утримання однієї дитини витрачається близько 600 гривень у місяць, держава частково компенсує матері витрати по догляду за дитиною). Другі звернули увагу на те, що державні органи спеціального захисту отримали за умови такого делегування повноважень певні переваги, оскільки виконання повноважень соціального працівника та соціального педагога покладалося на батьків, які й так доглядають за своєю дитиною. Це вигідне тим, що краще за них з доглядом дитини ніхто не впорається, а ще тим, що матерів не потрібно ретельно контролювати.

О. Шевчук, описуючи у своїй статті результати цього експерименту, ілюструє їх такими зауваженнями респонденток:

«Так як мати доглядає дитину, стороння людина її доглядати не буде, тим паче таку дитину, як моя. Відповідно, краще за мене ніхто не справиться з цими обов'язками. За них просто ніхто не взявся б».

«У мене є два виходи: або віддати дитину в інтернат і йти працювати за спеціальністю, щоб принаймні забезпечити її необхідними ліками і вітамінами; або взяти участь у цій програмі, отримувати гроші й бути поруч зі своєю дитиною».

«Нарешті державні чиновники зрозуміли, що догляд за дитиною-інвалідом — це важка 24-годинна робота, без вихідних і відпусток, яка має оплачуватися... Я не віддала дитину в інтернат, де на неї мали б виділяти більше ніж 600 гривень, я виховую її вдома і отримую мізерну пенсію».

Усі учасники програми відзначили позитивний вплив на свій психологічний стан і ставлення до дитини проведених із ними тренінгів. Ось що зазначили деякі матері:

«Я ніколи не брала участі в тренінгах, тому мені було дуже важко сформулювати свої очікування на початку. Але я навіть не могла передбачити, що ця подія так змінить моє ставлення до життя: воно почало змінюватися на більш оптимістичне, майбутнє здається обнадійливішим».

«Я отримала колосальний заряд позитивних емоцій від атмосфери тренінгу, від інших учасниць, викладачів».

Якби умовою для участі в програмі було залучення учасниць, діти яких перебувають в інтернатах і які б дали згоду виконувати повноваження соціального працівника базового рівня, то йшлося б про один із оригінальних шляхів деінституалізації соціального виховання дітей із функціональними обмеженнями.

На основі висновків та результатів дослідження доцільною буде така *стратегія соціально-педагогічної діяльності соціального працівника базового рівня в умовах виконання програми делегування повноважень соціального працівника батькам, які виховують дитину з функціональними обмеженнями:*

1. Визначення державних та громадських організацій, які доцільно залучити до участі в програмі (центри ССМ, управління та відділи у справах сім'ї і молоді, соціального захисту, опікунські ради, заклади освіти (зокрема інтернатного типу), притулки для неповнолітніх, асоціації молодіжних громадських організацій,

благодійні фонди, жіночі та релігійні організації). Оформити з ними відповідні домовленості.

2. Вивчити сім'ї, які виховують дітей з особливими потребами. Заручитися згодою матерів на залучення їх до участі в програмі. Для цього провести з ними індивідуальні інтерв'ю, у ході яких виявити їхнє ставлення до нових обов'язків та до тренінгу, що відбувається в межах програми.

3. Скласти плани догляду за дітьми та обговорити їх під час групового тренінгу.

4. Визначити програму проведення психологічних тренінгів. Розпочати їх із психологічних занять, які сприяють знайомству учасниць групи і їх психологічному наснаженню. Заняття чітко структурувати. Обмежувати теоретичну і термінологічну їхні частини. На час проведення занять вирішити проблему догляду за дітьми учасників програми.

5. Активізувати обговорення проблем виховання і реабілітації дітей за рахунок використання на заняттях інтерактивних методів викладання.

6. Рекомендувати батькам для самостійного читання спеціалізовану літературу, сприяючи самореалізації їх шляхом працевлаштування на нову роботу в рамках сім'ї.

7. Слідкувати за виконанням учасниками програми плану догляду і складання ними щомісячного звіту за встановленим зразком про виконання завдань цього плану.

8. Навчити батьків вести щоденник психолого-педагогічних спостережень, спираючись на соціально-психологічний супровід.

9. Виробляти у матерів уміння аналізувати власну реабілітаційну роботу, робити на основі такого аналізу конструктивні висновки.

10. Залучення учасників програми до консультування матерів дітей-інвалідів, які не беруть участі у подібних програмах.

Тема 7.

Методика соціально-виховної роботи соціального педагога з хворими дітьми

План:

1. Соціальна робота з розумово відсталими дітьми.
2. Соціально-педагогічний супровід сім'ї, в якій хвора дитина.
3. Методика соціально-педагогічної роботи з дітьми з відхиленнями в розвитку в палаці дитячої творчості. Досвід роботи київської громадської організації «Церебрал».
4. Соціально-психологічна адаптація дітей, хворих на епілепсію.
5. Лікувальна педагогіка.

Література:

1. Словарь по социальной педагогике: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Авт.-сост. Л.В. Мардахаев. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – С. 314, 315.

2. Харченко С.Я., Краснова Н.П., Марченко Л.П. Соціально-педагогічні технології: Навчально-методичний посібник для студентів вищих навчальних закладів. – Луганськ: Альма-матер, 2005. – С. 214-216, 244-246.

3. Пальчевський С.С. Соціальна педагогіка: Навчальний посібник. – К.: Кондор, 2005. – С 404-426.

4. Гордонова Н.М. Досвід соціально-психологічної адаптації дітей, хворих на епілепсію в умовах загальноосвітньої школи // Практична психологія та соціальна робота. – 2002. – № 3. – С. 56-57.

5. Проблеми дітей, хворих на церебральний параліч в Україні // Соціальна політика і соціальна робота. – 2001. – № 2. – С. 34-41.

1. Соціальна робота з розумово відсталими дітьми

1. Поняття «розумова відсталість»

Розумова відсталість – це стійкий психічний недорозвиток, який має складну структуру. При р. в. спостерігаються: ведуча недостатність пізнавальної діяльності (в першу чергу абстрактного мислення, процесів узагальнення і відволікання) і порушення динаміки нервових процесів (інертність психіки), а також вторинні відхилення – недорозвиток мови (мовлення), емоційно-вольової сфери, відхилення у фізичному розвитку і поведінці.

Розумово відсталі діти – це діти, у яких спостерігається розумова відсталість.

У наш час дослідники виділяють кілька *категорій дітей з порушеннями розвитку*: з порушенням слуху; з порушенням зору; з порушенням функцій опорно-рухового апарату; з порушенням мовлення; із затримкою психічного розвитку; розумово відсталі діти; з порушеннями емоційно-вольової сфери; з порушенням поведінки; із складними дефектами розвитку, у яких поєднуються два або більше первинних порушень.

До сьогодні в Україні немає єдиного терміна стосовно *осіб, які мають фізичні та психічні вади*. Так у спеціальній літературі вживаються поняття: інвалід, особи з обмеженими функціональними можливостями, люди з обмеженою дієздатністю, люди з особливими потребами, особи з вадами у розвитку.

До *інвалідів* належать: діти з фізичними порушеннями, діти з розумовою відсталістю, з порушеннями слуху, зору, недорозвиненим мовленням, діти з аутизмом, з комбінованими порушеннями у розвитку.

Інвалід – це особа, яка має порушення здоров'я зі стійким розладом функцій організму, що призводить до обмеження життєдіяльності й викликає необхідність її соціального захисту.

2. Загальна характеристика дітей з розумовою відсталістю

Численну групу дітей із відхиленнями у розвитку складають розумово відсталі діти, у яких є дифузне органічне враження кори головного мозку, що виявляється у недорозвитку цієї пізнавальної діяльності й емоційно-вольової сфери дитини. Морфологічні зміни, хоча і з неоднаковою інтенсивністю, захоплюють більшість ділянок кори головного мозку цих дітей, порушуючи їхню будову й функції. Психолого-педагогічні особливості розумово відсталих дітей описані в працях М. Певзнера, С. Рубінштейна, Ж. Шифа, С. Забрамної, В. Петрової, Є. Стребелевої та ін.

Для цих дітей характерні інертність нервових процесів і відсутність інтересу до оточуючого, тому емоційного контакту з дорослими, потреби спілкування з ними у дитини у дошкільному віці часто не виникає. Діти не вміють спілкуватися зі своїми однолітками. Діти не вміють правильно діяти ні за словесною інструкцією, ні

навіть за наслідуванням і взірцем. У розумово відсталих дошкільників ситуативне розуміння мовлення може зберігатися впритул до відправлення до школи.

Для засвоєння способів орієнтації в оточуючому світі, виділення й фіксування якостей і найпростіших відношень між предметами, розуміння важливості тієї чи іншої дії розумово відсталі дитини в ранньому й дошкільному віці мають недорозвинення моторики й зорово-рухомої координації. Рухи рук у них незграбні, недостатньо погоджені, часто провідна рука не виділяється, більшість дітей не може діяти обома руками водночас.

Розумово відстала дитина виявляє дуже слабкий інтерес до оточуючого, довго не тягнеться до іграшок, не наближує їх до себе й не намагається маніпулювати. Перші предметно-ігрові дії з'являються в них без спеціального навчання лише до середини дошкільного віку.

Дуже складними для таких дітей є прості тексти, що містять причинні або часові залежності, які вимагають певного рівня розвитку словесно-логічного мислення. Здійснюючи узагальнення предметів або явищ, розумово відсталі діти частіше всього ґрунтуються на неістотних, випадкових ознаках. Їхні узагальнення бувають занадто широкими за об'ємом. Особливі труднощі у цих дітей викликає зміна виділеного раніше принципу узагальнення, об'єднання об'єктів по-новому. У цьому виявляється властива розумово відсталім патологічна інертність, тугорухомість і стереотипність мислення.

Їхня пам'ять характеризується малим об'ємом, малою точністю й міцністю запам'ятовуваного словесного й наочного матеріалу. Розумово відсталі діти звичайно користуються довільним запам'ятовуванням, тобто запам'ятовують яскраве, незвичайне, те, що їх привертає. Довільне запам'ятовування формується в них значно пізніше – у кінці дошкільного, на початку шкільного віку.

Істотні відхилення є не лише в пізнавальній діяльності, а й у особистісних проявах розумово відсталих дітей. У них спостерігається слабкість розвитку вольових процесів. Ці діти часто бувають безініціативні, несамостійні, імпульсивні, їм важко протистояти волі іншої людини. Разом з тим деякі діти можуть виявити настійливість і цілеспрямованість, звертаючись до елементарних хитрощів у прагненні досягнути потрібного результату.

Їм властива емоціональна незрілість, недостатня недиференційованість і нестабільність почуттів, обмеженість діапазону переживань, крайній характер вияву радощів, засмучень і т. ін. У розумово відсталих дошкільників і дітей молодшого шкільного віку виникають складнощі у розумінні міміки й жестів, виразних рухів людей, зображених на картинці. У цієї категорії дітей з відхиленнями в розвитку простежується слабка вираженість і тимчасовість потягу до діяльності. Самооцінка й рівень домагань розумово відсталих частіше всього неадекватні. Діти схильні переоцінювати свої можливості.

Слід відзначити, що група розумово відсталих дітей характеризується різноманітністю порушень розумової й мовленнєвої діяльності в залежності від ступеня розумової діяльності й від часу її появи.

З цієї характеристики ми бачимо всю різноманітність і складність завдань, які стоять перед корекційно-розвиваючим навчанням розумово відсталих дітей. Для вирішення цих завдань з успіхом можуть використовуватись методи впливу засобами мистецтва. Наприклад, система Вальфдорської педагогіки традиційно й

успішно застосовує артметоди (хоровий спів, гра на музичних інструментах, драматизація, музично-ритмічні вправи) для роботи з розумово відсталими дітьми.

3. Соціально-педагогічна технологія роботи з розумово відсталими дітьми

До розумово відсталих (діти з порушеннями розумового розвитку) належать діти зі стійкими, незворотними порушеннями переважно пізнавальної сфери, що виникають внаслідок органічного враження кори головного мозку, що має дифузний (розлитий) характер. Характерна особливість дефекту при розумовій відсталості – порушення вищих психічних функцій – віддзеркалюваної здатності мозку й регуляції поведінки й діяльності. Це виражається у порушенні пізнавальних процесів (відчуттів, сприйняття, пам'яті, мислення, уяви, мовлення, уваги), страждають також емоціонально-вольова сфера, моторика, особистість у цілому.

За вираженістю інтелектуального дефекту виділяють *три ступеня розумової відсталості* (олігофренії): дебільність, імбецильність, ідіотія.

Як правило, розумово відсталі діти раннього віку виховуються в сім'ї або спеціальних яслах і будинках-інтернатах. Корекційна допомога їм та їхнім батькам може надаватися в центрах раннього втручання, центрах реабілітації й абілітації та психолого-медико-педагогічних консультаціях. Розумово відсталі малюки, що залишилися без опіки батьків, знаходяться в будинках дитини, а потім у віці 3-4 років переводяться у спеціалізовані дитячі будинки для дітей з порушеннями інтелекту.

Найбільш поширені форми, у яких організовується навчання розумово відсталих підлітків, - це спеціальні допоміжні (корекційні) школи.

Робота з дітьми у ранньому віці в умовах будинку дитини спрямована на те, щоб збагатити емоціональні й особистісні контакти з дорослими й однолітками, задовольнити потреби в доброзичливій увазі з боку дорослого й співробітництво з ним, у дослідженні предметного світу, а також, щоб стимулювати психомоторний розвиток. Корекційна робота з малюками, що виховуються в сім'ї, здійснюється при активній участі батьків.

У спеціальних садках і будинках-інтернатах дітям надається комплексна допомога. Поряд з корекційно-педагогічними заходами, що проводяться олігофренопедагогами, вихователями групи, логопедом, психологом, музичним працівником, застосовуються лікувально-профілактичні засоби. У більшості спеціальних дитячих закладів є басейни, фітобари, спецобладнання. Дотримуються заонадлювального охоронного режиму: створюється доброзичлива, спокійна атмосфера, попереджуються конфліктні ситуації, враховуються особливості кожної дитини.

Підготовка до навчання в школі здійснюється протягом усіх років перебування дитини в дитячому садку й проходить у трьох напрямках: виховання фізичної готовності; формування елементарних пізнавальних інтересів і пізнавальної активності й накопичення знань і вмінь; формування морально-вольової готовності. Опинившись у сприятливих умовах, розумово відсталі дошкільники добре просуваються у розвитку, це дозволяє підготувати їх до навчання у спеціальній школі.

Спеціалізовані школи для розумово відсталих дітей. З 7-8 років розумово відсталі діти вчаться у спеціальних (корекційних) школах за спеціальними

програмами на основі спеціально-освітнього стандарту. Їм також може бути надана допомога в центрах соціально-трудової реабілітації.

Основні завдання цих шкіл — максимально перебороти недоліки пізнавальної діяльності й емоціонально-вольової сфери розумово відсталих школярів, підготувати їх до участі у виробничій праці, соціально адаптувати в умовах сучасного суспільства.

У спеціальній (корекційній) школі викладаються загальноосвітні предмети (українська мова, читання, математика, географія, історія, природознавство, фізкультура, малювання, музика, креслення) і спеціальні (корекційні). У молодших класах ці заняття з розвитку мовлення на основі ознайомлення з предметами й явищами оточуючої дійсності, спеціальні заняття з ритміки, а в старших (V-IX) класах – соціально-побутова орієнтація (СПО).

Специфічна форма організації навчальних занять – індивідуальні й групові логопедичні заняття. ЛФК і заняття з розвитку психомоторики й сенсорних процесів.

Важливе місце у спеціальних школах відводиться трудовому навчанню. Воно вже з IV класу носить профорієнтаційний характер. У процесі навчання праці підлітки засвоюють посильні їм професії.

Навчання у школі продовжується від 8 до 11 років. Протягом усіх років створюються сприятливі умови для розвитку кожного учня.

Велике місце в спеціальній (корекційній) школі займає виховна робота, мета якої – соціалізувати вихованців, а основні завдання – виробити позитивні якості, сформувані правильну оцінку про оточуючих і самих себе, моральне ставлення до оточуючих. Специфічне завдання виховної роботи в спеціальній школі – підвищити регулюючу роль інтелекту в поведінці учнів у різних ситуаціях і у різних видах діяльності.

В останні роки в практиці освіти стали популярними ідеї інтеграції. Вони поширилися й на навчання розумово відсталих дітей.

Для дітей з незначним й помірним ступенем розумової відсталості створюються спеціальні групи, класи при масових дошкільних і шкільних закладах, щоб у першій половині дня діти могли займатися з олігофренопедагогом, а на перервах і в другій половині дня бути разом з усіма, брати участь у різноманітних святах, заходах, видах додаткового навчання.

2. Соціально-педагогічний супровід сім'ї, в якій хвора дитина

Важливою ділянкою роботи соціального педагога у вирішенні проблем соціалізації дітей-інвалідів у вітчизняній соціально-педагогічній практиці є соціально-педагогічний супровід сім'ї хворого. Психологи доводять, що у батьків із появою дитини з порушеннями в розвитку з'являються психічні розлади. У зв'язку з цим **Шухард** виділяє кілька етапів кризи в сім'ї:

- 1) заперечення проблеми,
- 2) наддепресія,
- 3) пошуки шляхів виходу з кризи,
- 4) визначення ситуації і звернення до фахівців,
- 5) скорочення контактів з навколишнім світом, зосередження всієї уваги на дитині, надія на її одужання, повторний сильний стрес у випадку втрати надії,

змирення із тою ситуацією, яка склалася.

Стратегія соціально-педагогічного супроводу сім'ї, в якій хвора дитина, включає такі основні напрями:

1. Допомогти батькам зрозуміти, що хвору дитину не слід сприймати як погану, а як представника людей з розряду особливих культурних відмінностей, у ставленні до яких у світовій практиці став чітко помітним поворот від культури корисності до культури гідності.

2. Дати зрозуміти родині, що вона у світі не єдина зі своєю проблемою. Є інші сім'ї, які у рамках можливого вирішують цю проблему на основі вироблення власної філософії життя. Результатом цього є створення найсприятливіших умов для соціалізації хворої дитини. Познайомитись з такою родиною.

3. Проводити консультації, у ході яких пропагувати та рекомендувати послуги різноманітних соціальних служб, медичних закладів. Ознайомлювати з правовим становищем хворої дитини.

4. Ознайомити батьків з методикою роботи із хворою дитиною. Допомогати в організації спільного з дитиною сімейного відпочинку.

5. У випадку, коли сім'я з хворою дитиною проходить через «класичний» паттерн (матері надміру втягнуті у виховання дитини в той час, як батьки відходять від ситуації емоційно чи фізично), проводити бесіди з батьками та залучати до проведення психологічних тренінгів з метою запобігання розпаду сім'ї.

6. Радити батькам не намагатися «нормалізувати» дитину в тому випадку, коли це неможливо. Невдача в таких випадках призводить до трагедії.

7. Допомогти батькам побачити реальні можливості дитини і спрямувати всі сили на її розвиток у ході належного догляду за нею, виховання та навчання її.

8. Соціально-педагогічний супровід сім'ї з хворою дитиною вести на основі плану реабілітації хворого, складеного спільно з дитячим лікарем. На базі цього плану розробити батькам відповідні рекомендації.

3. Методика соціально-педагогічної роботи з дітьми з відхиленнями в розвитку в палаці дитячої творчості.

Досвід роботи київської громадської організації «Церебрал».

Останнім часом із метою активізації соціальної роботи з дітьми та молоддю з особливими потребами соціальні служби розширюють сфери їх спілкування, співпраці, організації дозвілля, ігрової і творчої діяльності. Впроваджуються такі організаційні форми роботи, як: реабілітаційні центри, ігротеки, недільні школи, клуби спілкування, об'єднання, товариства, конкурси і фестивалі художньої творчості, благодійні естафети і акції, телемарафони, екскурсії, виставки творчості тощо.

Кожна людина, незважаючи на будь-які функціональні обмеження, народжується для щастя. Пошуки його певним чином складають смисл людського існування. Загально визнано в колі кращих мислителів світу думку стосовно цього висловив у свій час французький письменник і громадський діяч **Ромен Роллан**: «Одне тільки і є щастя – творити. Живе лише той, хто творить... Усі радощі життя – радощі творчі».

Дати дитині-інваліду можливість відчувати радість творчості — це означає задіяти могутній стимул для її саморозвитку. Орієнтуються на це Палаці дитячої

творчості, досвід роботи яких останнім часом починає висвітлюватися у педагогічній пресі. Досвідом реабілітаційної роботи з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я (ОМЗ) на основі залучення їх до творчої діяльності в гуртках такого Палацу ділиться педагог-організатор **Г. Руденко** (м. Златоуст Челябінської області).

Методика соціально-педагогічної роботи з дітьми з відхиленнями в розвитку в Палаці дитячої творчості. Відділення реабілітації для дітей із відхиленнями в розвитку відкрите на базі Палацу і Центру соціального захисту. Попередньо було створено нормативно-методичну базу: розроблені «Положення про Відділення реабілітації для дітей з обмеженими можливостями здоров'я», програми індивідуального розвитку і навчання; «Програма вивчення особистості дитини», «Програма соціальної підтримки і розвитку дітей з обмеженими можливостями здоров'я», «Програма первинного відділення реабілітації дітей з ОМЗ «Особлива дитина», Програма коригуючих занять «Домашній стадіон».

Робота з клієнтами будується за такими напрямками: додаткові освітні послуги, оздоровлення, соціальна адаптація, психологічний супровід, патронат. Вони спрямовуються на реабілітацію, корекцію, адаптацію і розвиток. Першочергова увага зверталася на підготовку педагогів для роботи з дітьми-інвалідами через семінари, індивідуальні консультації з участю психолога, медичних та соціальних працівників. Ставилася мета дати хворим дітям допрофесійну освіту за такими спеціальностями: швея, вишивальниця, користувач ЕОМ, домашній майстер-деревообробник.

Педагоги Палацу дитячої творчості відкоректували Програми з урахуванням інтелектуальних і фізичних можливостей дітей із відхиленнями у розвитку. Розробили засоби дидактичного і методичного супроводу програм (технологічні картки, трафарети, шаблони, ескізи тощо). Такі засоби дозволяють створити ситуацію успіху і виробляють у дітей стійкий інтерес до знань.

З неходячими дітьми заняття проводилися вдома.

В *оздоровчій роботі* використовуються варіативні моделі занять: індивідуальні й групові, традиційні і нетрадиційні. Масаж і самомасаж, стимуляція рухових функцій з допомогою механічних тренажерів допомагають, наприклад, оздоровлювати дітей із захворюваннями опорно-рухового апарату. Створені сімейні групи з метою продовження реабілітаційної діяльності в домашніх умовах, що забезпечує безперервність цієї роботи. Великою популярністю серед дітей і батьків користується фітобар, у якому після занять дітям разом із батьками є можливість скуштувати тонізуючі чи заспокійливі чаї, настої, відвари.

З метою *соціальної адаптації діти з відхиленнями в розвитку* включені у змішані групи навчання. У них вони швидше адаптуються. А здорові діти вчаться співчуттю та милосердю. Діти-інваліди, втягнуті в спільну діяльність із здоровими ровесниками, вчаться діяти і жити в колективі.

Педагоги використовують найменшу можливість для фіксації успіхів підопічних. Виявляють готовність працювати і спілкуватися з ними з урахуванням їх можливостей. Намагаються створити умови, в яких кожна дитина, незалежно від рівня інтелекту і фізичного розвитку, могла б розвивати власні задатки.

Психологічний супровід дітей-інвалідів та їх батьків передбачає, насамперед, індивідуальні заняття з психологом: консультації, справи, тренінги з розвитком

комунікативних здібностей, корекцію психологічних проявів, виявлення індивідуальних особливостей розвитку, психологічне оздоровлення.

Сприяє вирішенню *проблем соціалізації хворих дітей* організація відпочинку. В Палаці для дітей та їх батьків проводяться Дні відкритих дверей, творчі конкурси, дитячі свята, свята сім'ї, виставки, вечори, дискотеки. Організуються відвідування театрів, музеїв, поїздки на концерти у міжнародний день інвалідів і під час міського фестивалю творчості інвалідів. Пізнавально-розважальні ігри, екскурсії, поїздки, читання книг і бесіди за прочитаним, за ілюстраціями допомагають дітям-інвалідам спілкуватися з ровесниками у невимушеній обстановці. Підопічні стають активними, легко засвоюють нові слова і вирази й тут же намагаються ними користуватися. Всебічному розвитку хворих дітей сприяє також організація їх літнього відпочинку в оздоровчому таборі при Палаці дитячої творчості, де вони відпочивають разом із здоровими дітьми.

Важливим у соціально-педагогічній роботі з дітьми-інвалідами є залучення батьків до неї. Разом із своїми дітьми вони стають учасниками пізнавально-розважальних свят, фестивалів. Спільно займаються з ними в групах здоров'я. Для батьків організуються консультації психолога, юриста, вузьких спеціалістів, зустрічі з фахівцями Управління соціального захисту і відділу «Сім'я», проводиться факультатив «Усе починається з сім'ї».

Таким чином, складовими психолого-педагогічного та соціально-оздоровчого супроводу розвитку дітей з обмеженими можливостями здоров'я є: соціальна адаптація серед ровесників, психологічна реабілітація, відновне лікування і оздоровлення, організація відпочинку.

Цілісний комплекс заходів психолого-педагогічного та соціально-оздоровчого супроводу розвитку дітей з обмеженими можливостями здоров'я дає уявлення така схема, яку пропонує у своїй статті **Г. Руденко** (Руденко Г. Из опыта работы с детьми-инвалидами // Воспитание школьников. — 2004. — №1.-С. 36-40).

Соціально-педагогічний супровід дітей із різними захворюваннями має свої певні особливості. Наприклад, як і в кожній країні світу, в Україні народжуються діти з *церебральним паралічем*. Приклад успішного соціально-педагогічного супроводу їх демонструє *Київська міська громадська організація допомоги та сприяння дітям-інвалідам з дитинства «Церебрал»*, яка успішно працює в столиці ось уже понад 10 років. В інтерв'ю журналу «Соціальна політика і соціальна робота» досвідом організаторської соціально-педагогічної роботи поділилася голова цієї організації **Лія Ременік**. На основі узагальнення цього досвіду доцільними можуть бути *організаційно-методичні основи створення подібних громадських організацій допомоги та сприяння дітям, хворим на церебральний параліч, в інших містах України*.

Як відомо, хворі з таким діагнозом потребують реабілітації та підтримки упродовж усього життя. Згідно із законодавством такі діти не можуть відвідувати ні дитсадок, ні школу. В кращому випадку вони вчаться вдома, якщо сім'я в змозі забезпечити їм повноцінну освіту. Залучати дитину з ДЦП (дитячим церебральним паралічем) до системного процесу соціалізації доцільно від народження, оскільки дорослого, який провів частину свого життя у чотирьох стінах, значно важче адаптувати, бо той час, коли це можна було зробити, вже минув. Інша справа – діти, які ростуть разом, спілкуються і мають друзів-ровесників.

Приступаючи до організації дитячого реабілітаційного центру, необхідно створити його програму і представити її в одному з благодійних фондів. У наведеному нами випадку це був Дитячий фонд ООН. На основі анкетування хворих дітей, їх батьків та консультацій із фахівцями можна визначити низку спеціальностей, після здобуття яких діти з фізичними вадами отримають можливість самостійного заробітку на хліб. Виявилось, що на першому місці в такому переліку стала робота з комп'ютером. Тому на початку організатори благодійної справи взялися за створення невеликого комп'ютерного класу і спробували дати дітям можливість опанувати роботу з комп'ютером. Це призвело до певних успіхів. Нині кілька юнаків уже освоюють у ВНЗ фах програміста. Крім того, спеціальні розвивальні комп'ютерні програми дозволяють виробляти просторову увагу, яка внаслідок особливостей захворювання на церебральний параліч виявилася нерозвиненою у клієнтів центру. Навчальні комп'ютерні ігри незабаром зумовили прогрес у розвитку дітей.

До роботи в подібних центрах доцільно залучати, крім соціальних педагогів, фахівців із фізичної реабілітації, психологів, реабілітологів, логопедів, масажистів. Оскільки реабілітація полягає у виробленні умовних рефлексів, то необхідна копітка праця усіх цих спеціалістів.

Київська міська громадська організація допомоги «Церебрал» об'єднує близько 600 сімей. Кожного року переглядає перелік своїх членів, оскільки старші діти виходять із неї, а на їх місце приходять нові. З появою районних відділень структура її урізноманітнілася і збагатилася. У районах кожному голові допомагає актив, який складається з кількох людей. Окрім фахівців до процесу реабілітації хворих дітей залучаються волонтери. їх направила соціальна служба для молоді. За їх допомогою діти взяли участь у дев'ятох фестивалях, які провела Київська соціальна служба для молоді. Спілкування з волонтерами корисне тим, що вони вміють бачити у хворих дітях цікавих товаришів, до яких слід ставитися як до рівних собі. Центр сам зараз здійснює підготовку волонтерів. Працівники його розповідають їм про медичні аспекти хвороби, знайомлять зі змістом роботи фахівців. З метою залучення до роботи в центрі майбутніх соціальних педагогів на базі закладу проводиться педагогічна практика студентів університетів. Дефіцитними спеціалістами для робіт із хворими дітьми є медичні психологи. Для проведення тренінгів соціальних педагогів їх запрошують із інших міст.

Хворим дітям важко добиратися у віддалений реабілітаційний центр, тому подібні відділення створено у Києві при районних територіальних центрах соціального обслуговування населення, і вони підпорядковані управлінню соціального захисту населення м. Києва.

Поступово налагоджується технологія роботи денних відділень центру. Завідувач відділення зазвичай лікар, але це може бути і соціальний педагог. Все залежить від того, наскільки людина обізнана зі специфікою роботи. Обов'язково у відділенні повинен бути реабілітолог, логопед і масажист. Є також два вихователі, які працюють позмінно по 5 годин. Передбачено посаду психолога.

До відділення дитину приводять зранку і до кінця дня з нею займаються фахівці. Тут пацієнт має можливість дворазового харчування на день. Хворий під керівництвом фахівців проходить фізичну реабілітацію, користується послугами логопеда, отримує психологічну підтримку, бере участь у заняттях з розвитку

моторики. Такий розвиток особливо важливий, оскільки він безпосередньо пов'язаний із розумовим розвитком. Після такої програми майже всі діти йдуть до звичайної школи. Відомо, що якщо дитина лежить удома і до неї приходить один педагог 10 годин на тиждень, то згодом вона навіть не зможе навчатися в інтернаті з полегшеною програмою. А у відділення до дітей з ДЦП приходять різні вчителі, які здійснюють диференційоване навчання у групах із трьох-чотирьох дітей. Крім того, матір дитини, влаштованої у денному відділенні, отримує можливість піти на роботу. Раз на тиждень до відділення постійно запрошуються діти, які регулярно відділення не відвідують. Тут вони мають можливість поспілкуватися, отримати відповідну консультацію у фахівців, відпочити, пообідати.

Понад десять років центр випускає свій журнал. Кошти на його друк дає соціальна служба для молоді. Підготовка і видання журналу – це один із способів працевлаштування дітей. Його повністю готують діти. У рамках проекту з фондом «Відродження» видано серію книг «Перші кроки поета». Один із авторів став уже членом Спілки письменників України.

Щорічно за рахунок Київської міської держадміністрації в літній період хворих дітей вивозять на оздоровлення. Вони отримують безкоштовні путівки для матері і дитини на місяць із харчуванням і лікуванням. Нещодавно завершилася благочинна акція «Караван – 2000», у рамках якої було організовано першу зміну для інвалідів у Артеці. Вирішено проводити для них одну табірну зміну.

Останнім часом розгортається діяльність подібних організацій для дорослих. Наприклад, у Києві хворих на церебральний параліч дорослих об'єднує організація «Касіцен». На міському і районних рівнях функціонують товариства інвалідів. Усі вони займаються працевлаштуванням, вирішенням проблем отримання житла, розподілом гуманітарної допомоги, влаштуванням особистого життя, знаходженням друзів, наданням путівки на відпочинок, оздоровлення.

Генеральна Асамблея ООН у 1993 році ухвалила Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів. Згідно з цими правилами соціальна робота повинна бути більш індивідуалізованою, групова - її поглиблювати, а масова - бути результатом усієї попередньої діяльності. Індивідуалізують соціальну допомогу волонтери – аматори соціальної роботи з хворими. Підготовка їх має здійснюватися в кілька етапів з урахуванням віку та відповідних умінь і навичок у найрізноманітніших видах діяльності.

Особливості *технологій волонтерської допомоги* полягають у тому, що діти-інваліди у процесі роботи з волонтерами (часто ровесниками) отримують можливість не лише обмінятися певною інформацією й поглядами, а й почуттями. Це розширює доступ до надбань загальнолюдської культури.

Волонтерська допомога несе в собі кілька *функцій*: посередницьку, комунікаційну, реабілітаційну, побутову, технічну, творчу. Як правило, до волонтерського руху соціальні служби молоді залучають учнів загальноосвітніх шкіл, студентів вищих навчальних закладів, членів неформальних дитячих та юнацьких об'єднань. Вони допомагають підтримувати контакти між хворими дітьми і соціальними працівниками та соціальною службою, налагоджувати стосунки з ровесниками, оволодіти спеціальними навичками у різних видах творчої діяльності. Допомагають інвалідам у домашніх справах, в організації прогулянок на свіжому повітрі. Надають допомогу фахівцям соціальної роботи під час проведення і

організації індивідуальних та групових форм занять з клієнтами. Беруть участь у розподіленні і розповсюдженні гуманітарної допомоги, продуктів харчування, преси, бібліотечної літератури, аудіо- відеокaset. Психолого-педагогічну допомогу у випадку певних ускладнень групам волонтерів надають соціальні педагоги ССМ. У ході керівництва вони ж і контролюють діяльність цих груп.

4. Соціально-психологічна адаптація дітей, хворих на епілепсію

Певну ділянку роботи соціального педагога в умовах загальноосвітнього навчального закладу складає *соціально-психологічна адаптація дітей, хворих на епілепсію*.

Дані медичної статистики засвідчують, що половина всіх хворих на епілепсію захворіли до 12-річного віку, тобто у той час, коли інтенсивно відбувається засвоєння знань, умінь та навичок дитиною, формування її особистості. Хвороба, як правило, провокує стійкі зміни всього психічного складу хворого у 70% епілептиків.

Основні напрями соціально-педагогічної роботи з дитиною у таких випадках залежать від індивідуально-психологічних характеристик, які, в свою чергу, обумовлюються ступенем вираженості патологічних процесів, глибиною органічного ураження мозку, темпу наростання інтелектуальних вад та афективних порушень. Відомо, що окрім судомних нападів, які є основною ознакою епілепсії, причинами шкільної дезадаптації хворих дітей є виражені інтелектуально-мнемічні порушення, які полягають у зниженні можливості запам'ятовування, що тягне за собою обмеження мовленнєвих засобів та активного словника, звуження світогляду, труднощі в акумулюванні життєвого досвіду. У процесі мислення епілептик втрачає здатність виділяти суттєві ознаки предмета чи явища, розкривати основні зв'язки між ними. Помітно виражається малорухливість мисленнєвих асоціацій, знижується рівень узагальнення та абстрагування. Це супроводжується відповідними змінами і в афективній сфері. Звичними стають дисфорійний настрій, нагромадження гніву та злостивості, їхні спалахи, злопам'ятність і мстивість, агресивність. Можлива поява суїцидальних спроб. Усе це нерідко стає причиною, через яку дитина втрачає можливість відвідувати школу разом із ровесниками.

У процесі розвитку хвороби поступово формується епілептичний характер, ознаками якого є інертність психічних процесів, порушення темпу мислення, переключення уваги, поява тенденцій до деталізації, егоцентризму, дріб'язковості, загострення афектів, виникнення труднощів адаптацій до певних обставин. Однак ступінь вираження цих змін залежить не лише від особливостей перебігу хвороби, а й від соціального середовища, яке може не лише сприяти компенсації стану хворого, а й стимулювати посилений розвиток патологічних рис особистості.

Зважаючи на особливості епілептичного захворювання, **Н.М. Городнова** пропонує таким чином вибудовувати стратегічні і тактичні *основи соціально-психологічної адаптації дітей, хворих на епілепсію*:

1. Правильно розмежувати ті особливості поведінки, що виникають як наслідок хворобливого процесу (так звані процесуальні) і ті риси, які формуються під впливом негативних умов середовища. До процесуальних рис слід віднести уповільненість та тугорухливість мисленнєвих процесів і в'язкість та деталізація мислення. До рис, обумовлених середовищем, - дратівливість, мстивість, нещирість, жорстокість, егоїзм.

2. Зважаючи на те, що «вторинні» зміни особистості епілептика розвиваються часто під впливом усвідомлення дитиною своєї інвалідності, неможливості пристосуватися до середовища ровесників (наприклад, займатися силовими видами спорту, мріяти про «престижні»у підлітковому віці професії - водія, пілота і т.д.), необхідно орієнтувати вихованця на здобуття у майбутньому тієї професії, яка йому, з одного боку, доступна, а з іншого, більш-менш відповідає внутрішньому складу. Бажано вміти у характерних деталях розкривати романтизм її.

3. Відомо, що у випадку, коли про себе нагадує дефект, в епілептиків, вмикаються механізми захисту з метою компенсації понівеченої хворобою функції. Тоді у хворих спостерігається посидючість, акуратність та працьовитість. Соціальному педагогу потрібно це вчасно помітити і пропагувати в тому оточенні, в якому знаходиться дитина.

4. Оскільки помічено, що у таких людей тип компенсації (звичка до педантичного виконання завдань на основі стереотипів) призводить до рабства звичного способу дій, поведінки, намагань за цих умов посідати той самий високий статус у різних ситуаціях і в різних колективах, то використання в корекційній роботі компенсаторних здатностей хворих може бути ефективним тільки за умови розвитку критичності їх мислення і самооцінки.

5. У корекційній роботі з батьками, які вважають своїх дітей інвалідами і на основі цього віддані стихії почуттів тривоги, власної провини, злості та нетерпеливості, акцент робити на формування і закріплення адекватної позиції «прийняття» дитини такою, яка вона є. Доводити батькам необхідність зниження їх тривожності, оскільки вона живить тривожність дитини, що негативно відбивається на її здоров'ї.

6. Проводити з батьками індивідуальні консультації з метою зробити сприймання хвороби дітей реалістичнішим і, водночас, оптимістичнішим. Вчити їх не загальмовувати підлітка надмірної опікою і кількістю обмежень, не акцентувати уваги на хворобі, а радіти щонайменшому успіху дитини. Давати їм поради щодо організації відпочинку, дотримування правил техніки безпеки перебування біля води (відомі випадки, коли через напад, який починався у воді, дитина тонула), перегляду телепрограм (надзвичайно емоційні - шкідливі).

7. Соціальному педагогу або лікарю необхідно провести з учителями, які викладають свій предмет у класі, де навчається хвора дитина, відповідний інструктаж. У ході його слід:

- ознайомити із характером дій педагога у той час, коли в учня починається епілептичний напад на уроці,
- визначити особливості ставлення вчителя до хворої дитини у процесі навчального співробітництва.

8. Класному керівнику та вчителю потрібно знати, що поряд з хворою дитиною повинна сидіти дитина, яка, насамперед, перебуває із хворим у дружніх стосунках, бачила уже ці напади, уміє помічати наближення їх і надавати першу допомогу, вивівши сусіда за партою з класу. Коли ж напад розпочинається несподівано, слід покласти хворого на підлогу і прослідкувати, щоб він не поранився під час хаотичних рухів об гострі предмети (потрібно прибрати їх). Після завершення нападу дати можливість постраждалому півгодини поспати.

9. Інформувати вчителів про особливості діяльності таких учнів на уроці:

повільний темп роботи із труднощами в опрацюванні, але з належним ефектом вправлення; нездатність за необхідності прискорювати психічні і моторні дії, розподіляти увагу між двома об'єктами; необхідність індивідуального темпу з використанням звичних стереотипів і максимальною опорою на звичку.

10. Адаптаційні заходи щодо хворих на епілепсію дітей проводити у двох напрямках:

- утримувати на тому рівні навчання, який відповідає їх максимальним можливостям,
- систематично працювати з метою адаптації таких дітей до умов навчального процесу та безконфліктного спілкування з ровесниками, зважаючи на негативні наслідки хвороби, які створює для оточуючих «епілептичний» характер: високу збудливість з тенденцією до агресивності, неадекватний і негнучкий рівень самооцінки і домагань, егоцентризм, невміння рахуватися з інтересами інших.

5. Лікувальна педагогіка

Порівняно вузьке коло соціально-педагогічної практики становить *олігофренопедагогіка*. Розвиток її в Російській імперії мав місце в кінці XIX - початку XX століття. Відомо, що коли в Древньому Римі розумово відсталіх дітей знищували, то в православній імперії їх вважали «Божими дітьми» і оточували ореолом святості. У вітчизняних спецшколах інтернатного типу у процесі соціально-педагогічної роботи з таким дітьми напрацьовані відповідні методики. В основі їх лежить уважне, довірливе ставлення педагогічних працівників до вихованців, залучення їх до серйозної, відповідальної праці, використання її як методу засвоєння і закріплення знань, корекції особистості. Особлива увага звертається на режим дня, розпорядок, формування і закріплення різноманітних алгоритмів дій. Характерно, що самі вихованці виступають проти їх порушення. Проступки дітей розглядаються як випадкові помилки або результат тимчасової хвороби. Допущені помилки не підкреслюються. У випадку збудження підопічного його тимчасово кладуть у постіль для відпочинку та заспокоєння. У переважній більшості випадків діти після цього ведуть себе нормально. Важливо також розумно чередувати лікувальні заходи (масаж, ігри, прогулянки, купання, гімнастика) з навчальними та виховними.

Працюючи з хворим дітьми та дітьми-інвалідами, соціальному педагогу корисно звернутися до досвіду *лікувальної педагогіки* **О.О. Дубровського**. Хоч у своїй книзі «Перлина Росії» він розповідає про лікування дітей у санаторному піонерському таборі біля моря, однак, його лікувально-виховні підходи доцільно враховувати за будь-яких умов виховання (Див.: Дубровський А.А. Жемчужина России // Педагогический поиск. – М., 1987. – С.501-540).

Автор книги вважає, що велике значення для лікування хворих дітей має все, що їх оточує: інтер'єр спального приміщення, архітектура будинку, в якому проживають, навколишній ландшафт. Дитячий оздоровчий комплекс, якому він віддав чимало своїх духовних і фізичних сил, завжди уявлявся йому святковою картиною: яскраво-синім морем, золотим піском пляжу, царством барвистих квітів і зелені величезного парку, білосніжними будовами приміщень санаторію, які були подібні на готові до плавання білі кораблі з трьома рядами «палуб» - широких лоджій.

Розбитий біля санаторію дендропарк на кількох десятках гектарів – це «чудодійна природна лікарня». Дерева тут підібрані з урахуванням їхніх оздоровчих функцій та емоційного впливу на людину. Багато кримської сосни, що виділяє фітонциди, які затримують ріст туберкульозної палички. Повсюдно ростуть дерева, які знижують кількість бактерій у повітрі. Серед них туя західна, евкаліпт, ялиця сибірська, акація біла, софора японська, ялина голуба, верба плакуча, клен гостролистий, сосна звичайна.

На основі відповідних досліджень доведено, що людині корисне повітря, збагачене легкими негативними іонами. Таким повітрям добре лікувати перевтому, безсоння, бронхіальну астму. Оскільки сприятлива аероіонізація саме в соснових лісах, то вони також тут посаджені і діти мають можливість збирати гриби в них.

Взимку радують око не тільки хвойні й вічнозелені рослини. Листопадні дерева і чагарники справляють не менший естетичний вплив своєю архітектонікою, фактурою, забарвленням стовбурів і гілля. Правильне чередування (на одній лінії через певний інтервал) дерев пірамідальної форми сприймається як певний ритм, а шпилясті крони, спрямовані вгору, створюють піднесений, бадьорий настрій.

Під час проектування лікувального впливу парку враховувалося, що кожне дерево справляє емоційний вплив розмірами і формою крони, інтенсивністю забарвлення хвої та листя, їхньою яскравістю, ароматом і навіть шелестом, своїм поєднанням з рельєфом місцевості та архітектурою споруд. Організатори санаторію звернули увагу на те, що озеленювачі звикли при закладанні парків для дітей саджати дерева переважно із салютуючими, пірамідальними, колоноподібними кронами, тому було докладено чимало зусиль, щоб переконати їх у тому, що надмірна кількість таких дерев може призводити до перезбудження нервової системи дитини. Потрібні щаднозаспокійливі дерева з розлогими, повислими, зонтикоподібними, кулястими, плакучими кронами, з неясним або блідим забарвленням листя. О.О. Дубровський не раз помічав, що діти, наприклад, люблять збиратися під платаном. Чому? Очевидно тому, робить він висновок, що платан охороняє, розважає і захищає їх. Він притягує, можливо, і через те, що має кругленькі, на довгій ніжці, м'які, пухнасті кульки. Куляста, округла, овальна форма завжди заспокоює. І даремно, на думку спостерігача, люди сідають за круглий стіл для обговорення добрих справ.

У санаторії лікувалися діти із захворюваннями шкіри, органів дихання, уражені окремими формами ревматизму. Впродовж однієї зміни їх не обхідно було не тільки вилікувати, а й навчати, виховувати. Представники лікувальної педагогіки виходили, насамперед, з усвідомлення того, що у роботі з хворими дітьми потрібні не тільки любов, чуйність, дбайливість, уважність до дитини, терпеливість і терплячість, а й весела вдача, душевна щедрість, оптимізм. При цьому не менш необхідними є твердість і вимогливість, довіра до дитини, тактовна допомога у розвитку її самостійності і самосвідомості, у переключенні її невгамовної енергії на добрі справи.

Помітний психолікувальний ефект справляє заняття улюбленою справою, тому лікувальна педагогіка передбачає виховання в дітей уміння правильно і цікаво використовувати своє дозвілля. Робиться це тактовно, враховуючи внутрішні спонукання дітей. Дитина сама вибирає, що їй робити. А вихователь ненав'язливо пропонує справу, якщо вибір не зроблений чи допомагає в організації занять, якщо

вибір уже визначений. У парку чимало чудових куточків, де любо помріяти, поспілкуватися з другом чи почитати. Є стадіон, де можна пограти в м'яч, теніс. На узбережному затишному пляжі – помилуватися заходом сонця. У загадковій кімнаті казок при палаючій свічі – послухати казки. У морській кімнаті - простежити, як ростуть водорості.

Таким чином, лікувальний вплив справляє сама позиція педагогів, які в організації лікування та життєдіяльності дитини в санаторії виходять із її уподобань, а не зовнішнього нав'язування своїх власних.

Тема 8.

Методика соціально-виховної роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування

План:

1. Проблема сирітства в Україні. Організація соціального захисту дітей-сиріт.
2. Напрямки соціально-виховної роботи з дітьми-сиротами у ЦССМ.
3. Форми влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування:
 - а) Утримання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в інтернатних закладах.
 - б) Форми влаштування в сім'ю дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.
4. Діяльність соціального педагога у закладах для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.
5. Соціальний захист та державна підтримка дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.

Література:

1. Безпалько О.П. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник. – К.: Центр навчальної літератури, 2003. – С. 77.
2. Василькова Ю.В., Василькова Т.А. Социальная педагогика: Курс лекций: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – 2-е изд. стереотип. – М.: Издательский центр „Академия”, 2000. – С. 299-301.
3. Капська А.Й. Соціальна робота: Навчальний посібник. – Київ: Центр навчальної літератури, 2005. – С. 88-93.
4. Комарова Н.М., Пеша І.В. Посібник для соціальних працівників щодо підготовки та соціального супроводу прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу: У 2-х кн. – К.: Держсоцслужба, 2006. – Кн. 1. – С. 11-15.
5. Комарова Н.М., Пеша І.В. Методичні рекомендації для соціальних працівників, державних службовців щодо розвитку сімейних форм виховання. – К.: Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2006. – С. 20-29.
6. Соціальна педагогіка: мала енциклопедія / За заг. ред. проф. І.Д. Звереві. – К.: Центр учбової літератури, 2008. – С. 69-71, 316-319.
7. Соціальна педагогіка. Підручник. / За ред. проф. Капської А.Й. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – С 279-292.
8. Харченко С.Я., Краснова Н.П., Марченко Л.П. Соціально-педагогічні технології: Навчально-методичний посібник для студентів вищих навчальних закладів. – Луганськ: Альма-матер, 2005. – С. 278-318.

1. Проблема сирітства в Україні. **Організація соціального захисту дітей-сиріт.**

Феномен сирітства порушує одне з базових прав дитини на сімейне виховання й батьківську турботу, проголошених Конвенцією ООН про права дитини.

Сирітство визначається як соціальне явище, обумовлене наявністю в суспільстві дітей, батьки яких померли, а також дітей, що залишилися без опіки батьків внаслідок позбавлення батьківських прав, визнання в усталеному порядку батьків непрацездатними, безвісті відсутніми та ін.

Спектр причин дитячого неблагополуччя й сирітства досить широкий: різке падіння рівня життя населення, погіршення умов утримання дітей, збільшення кількості неповнолітніх матерів і дітей із уродженими патологіями, обумовленими різними екологічними й економічними факторами. Діти з уродженими патологіями й діти неповнолітніх мам досить часто стають так званими „відмовниками”, тобто їх залишають прямо в родбудинок.

Юридичне визначення соціальних категорій дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, подано у статті 1 Закону України «Про охорону дитинства»: **дитина-сирота** — дитина, у якої померли чи загинули батьки; **діти, позбавлені батьківського піклування**, — це діти, батьки яких: позбавлені батьківських прав; дітей відібрано без позбавлення батьків батьківських прав; визнані відсутніми безвісти; визнані недієздатними; оголошені померлими; відбувають покарання в місцях позбавлення волі; перебувають під вартою на час слідства; розшукуються органами внутрішніх справ у зв'язку з ухилянням від сплати аліментів і відсутністю відомостей про їхнє місцезнаходження; через тривалу хворобу не мають змоги виконувати батьківські обов'язки; підкинуті діти; діти, батьки яких невідомі; безпритульні діти.

Особи з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, — це особи віком від 18 до 23 років, у яких у віці до 18 років померли або загинули батьки, та особи, які були зараховані до дітей, позбавлених батьківського піклування.

Статус дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування — визначене відповідно до законодавства становище дитини, що надає їй право на повне державне забезпечення й отримання передбачених законодавством пільг та яке підтверджене комплектом документів, що засвідчують обставини, через які дитина не має батьківського піклування.

Соціальний статус дитини-сироти чи дитини, позбавленої батьківського піклування, підтверджують такі документи:

- дитина-сирота — свідоцтво про смерть обох батьків; коли дитина виховувалася самотньою матір'ю, довідка органів державної реєстрації актів громадянського стану про те, що батько записаний зі слів матері;
- батьки оголошені померлими — рішення суду про оголошення батьків померлими;
- батьки позбавлені батьківських прав — рішення суду про позбавлення батьківських прав обох батьків;
- дитина вилучена із сім'ї без позбавлення батьків батьківських прав — рішення суду про вилучення дитини без позбавлення батьків батьківських прав;

- батьки визнані безвісти зниклими чи недієздатними — рішення суду про визнання батьків безвісти зниклими чи недієздатними;
- батьки відбувають покарання в місцях позбавлення волі — вирок суду;
- батьки перебувають під арештом чи в розшуку — постанова слідчого, санкціонована судом (раніше — прокурором);
- тривала хвороба батьків — медична довідка;
- підкинуті діти — акт про знайдення дитини;
- батьки невідомі — акт органу опіки та піклування про виявлення дитини та взяття на облік;
- батьки відмовилися — письмова відмова батьків від виховання дитини, завірена головним лікарем чи керівником медичної установи.

Поряд з терміном „сирітство” існує й поняття „**соціальне сирітство**”, що використовується лише у вітчизняній літературі для визначення соціального явища, обумовленого ухилянням або усуненням батьків від виконання ними своїх батьківських обов’язків по відношенню до своїх неповнолітніх дітей і, як наслідок, відсутність потрібної турботи про дитину й умов для її повноцінного фізичного, емоціонального й соціального розвитку.

Ю.В. і Т.А. Васількови визначають соціальне сирітство як соціальне явище, обумовлене наявністю у суспільстві дітей, батьки яких померли, дітей, які залишилися без опіки батьків внаслідок позбавлення їх батьківських прав, визнання батьків непрацездатними, безвісти відсутніми і т.д. Це і діти, батьки яких юридично не позбавлені батьківських прав, але фактично не піклуються про своїх дітей. Поняття „соціальне сирітство” виникло в період кризового стану сім’ї, падіння її моральних цінностей, масової безпритульності.

У посібнику з соціальної педагогіки О.В. Безпалько поняття „**соціальні сироти**” трактується як особлива група дітей, які внаслідок соціальних, економічних та морально-психологічних причин лишилися сиротами при живих батьках.

Дослідження науковців засвідчують складність аналізу явища соціального сирітства. Відсутній і єдиний підхід до визначення окремих категорій дітей – соціальних сиріт. Більшість дослідників виділяють серед них такі:

- діти, батьки яких позбавлені батьківських прав;
- діти, батьки яких знаходяться в ув’язненні;
- діти, батьки яких знаходяться під слідством;
- діти, батьки яких недієздатні;
- діти, які відібрані у батьків на певний термін органами опіки, що вирішують питання про позбавлення батьківських прав;
- діти, залишені батьками.

Причинами соціального сирітства в Україні є:

- низький матеріальний рівень життя багатьох сімей;
- безробіття обох чи одного з батьків;
- зайнятість батьків „човниковим бізнесом”, що вимагає частої і довготривалої відсутності батьків;
- відсутність постійного житла (малозабезпечені сім’ї продають свої оселі, щоб забезпечити собі засоби існування, заздалегідь виписуючи дітей, залишаючи їх без даху над головою);

- асоціальний спосіб життя одного або обох батьків, як то різні види залежності (пияцтво, нарко- і токсикоманія), проституція, участь у протизаконній діяльності;
- примушення дітей до жебрацтва з боку дорослих членів родини;
- різноманітні форми насильства над дітьми в сім'ї та державних закладах опіки;
- ріст числа батьків, позбавлених батьківських прав;
- дорослі діти, йдуть по стопам своїх батьків як і вони, позбавляються батьківських прав;
- збільшення кількості сімей, де батьки за станом здоров'я, фізичного чи психічного, не здатні виховувати дітей, більшість з них розумово відсталі;
- зросла кількість сімей, де відсутні нормальні умови для проживання;
- неповнолітні матері залишають дітей і т. ін.

Явище соціального сирітства спостерігається не лише в Україні. В різних формах воно існує в багатьох країнах світу. Як показує міжнародний досвід, його практично неможливо викоринити в силу багатьох об'єктивних та суб'єктивних причин. З метою локалізації явища соціального сирітства в Україні розвиваються інноваційні форми опіки, проводяться різні форми роботи з сім'єю, спрямовані на формування відповідального батьківства.

Сьогодні в Україні більше 15 нормативно-правових актів регулюють соціальний захист дітей сиріт і дітей, що залишилися без опіки батьків. Основними з них є:

- Декларація прав дитини;
- Конвенція ООН про права дитини;
- Конституція України;
- Кодекс про шлюб і сім'ю;
- Закон України „Про освіту”;
- Закон України „Про охорону дитинства”;
- Закон України „Про державну допомогу сім'ям з дітьми”;
- Закон України „Про сприяння соціальному розвитку молоді”;
- Національна програма „Діти України” тощо.

Закон України „Про охорону дитинства”, який був прийнятий 20 квітня 2001 року, став основним Законом, що регулює питання, пов'язані з захистом прав і інтересів дітей, вихованням і піклуванням про них.

У ст.52 Конституції України підкреслюється, що будь-яке насильство над дитиною та її експлуатація переслідується законом. Зміст і виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківської опіки, покладається на державу. Формами опіки "державних дітей" є:

1. Усиновлення (пріоритетна форма).
2. Опіка над дитиною з боку фізичної особи (опікуна, попечителя).
3. Поселення в державні установи для дітей, позбавлених батьківської опіки (дитячі будинки, школи-інтернати).
4. Дитячі будинки сімейного типу.

Розділ V "Дитина в несприятливих умовах і екстремальних ситуаціях" Закон „Про охорону дитинства” зафіксував, що діти-сироти, у тому числі й соціальні сироти, повинні бути передані під опіку або попечительство, на всиновлення або

поміщені на виховання, в сім'ї громадян, у дитячі будинки, школи-інтернати, дитячі будинки сімейного типу на повному державному забезпеченні. Таким чином, приймальні сім'ї визнані Законом, що означає створення можливостей для зміни пріоритетів у системі опіки.

Згідно з Конвенцією ООН про права дитини людина вважається дитиною до досягнення 18-літнього віку. На підставі цього критерію в наш час у світі нараховується 2 млрд. дітей. Майже в усіх країнах світу багато дітей живе поза сім'єю. Це відбувається з різних причин:

1. Бідність, що характеризується не лише нестачею грошей, а й недоїданням, голодом, хворобами, безграмотністю й незахищеністю.
2. Війни й соціальні потрясіння. Вони змушують людей кидати місця перебування, у результаті чого діти розлучаються зі своїми батьками й родичами.
3. Структурні зміни в сім'ях. В останні десятиліття ХХ століття урбанізація істотним чином вплинула на структуру сім'ї. У результаті великі сільські й багатопокілні сім'ї в містах перетворилися в нуклеарні сім'ї. У багатьох регіонах світу через вростання безробіття помітно слабшає статус чоловіків у сім'ї, які виявилися нездатними їх утримувати. У містах переважають малодітні сім'ї.
4. Юні матері. У світі статева зрілість жінок стала більш ранньою. Одночасно втратив дієвість традиційний соціальний контроль. Стосунків між статями у суспільствах з швидко змінюваними соціальними перетвореннями, відсутня нова система консультацій і підготовки молоді до сучасного життя. У результаті кожен рік у світі 15 млн. дівчат вагітніють у віці 14-20 років і народжують дітей, піклування за якими частіше всього беруть на себе батьки або старші родичі. Часто ці діти виявляються залишеними, покинутими, потрапляють до дитячих установ.
5. Насильство й зловживання. Різноманітні види насильства й жорстокого поводження з дітьми в сім'ях (ігнорування дитячих інтересів і потреб, фізичне, психічне й емоціональне насильство, сексуальне зловживання) призводять до того, що діти змушені ставати безпритульними або потрапляють до дитячих установ.
6. Функціональні порушення у дітей. У світі від 6 до 7% усіх дітей народжується з функціональними порушеннями в тій чи іншій формі. У більшості країн світу сім'ї не мають можливості отримувати ту практичну, матеріальну, психолого-педагогічну допомогу, яка необхідна для проживання з дитиною-інвалідом у сімейних умовах.
7. ВІЛ-СНІД. ВІЛ-інфіковані є в усіх країнах світу. Особливу занепокоєність викликає розвиток ситуації в Африці, Латинській Америці, Азії, Східній і Центральній Європі.

У 1995р. число дітей у віці до 15 років, що втратили одного або обох батьків, досягло більше 30 млн.; прогнозується, що в 2010р. ця цифра перевищить 41 млн. Точні статистичні дані про те, скільки дітей у світі виховується в установах, відсутні, однак приблизно більше 10 млн. При цьому в окремих регіонах і країнах світу число таких дітей надзвичайно велике й постійно зростає. Так, за даними ЮНІСЕФ, у країнах Східної й Центральної Європи 1 млн. дітей знаходиться на утриманні суспільства.

Дослідження науковців засвідчують складність аналізу явища сирітства, який слід проводити паралельно на двох рівнях:

на макрорівні – це соціально-економічні чинники, тобто вид сирітства (біологічна сирота; дитина, позбавлена батьківської турботи; дитина, яка проживає в інтернаті тощо) і сімейний статус дитини, що втратила батьківську опіку; та

на мікрорівні – небажана вагітність, психотравмуючий вплив біологічної сім'ї, жорстоке ставлення або насильство над дитиною.

Розвиток дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківської турботи, залежить від ряду чинників (або їхньої відсутності), що впливає на психічний, особистісний, фізіологічний розвиток таких дітей:

*1. Основним чинником, що впливає на розвиток дитини, позбавленої можливості виховуватися в сім'ї, є *психологічна депривація*, яка виникає в результаті того, що дитина позбавлена можливості задовольнити основні (життєві) психічні потреби достатньою мірою та протягом певного часу. До основних життєвих потреб можна віднести потреби в різноплановому й розвиваючому оточенні; в емоційних зв'язках, перш за все з матір'ю, батьком та близькими людьми, які мають їх забезпечити; наявність затишку для дитини; відчуття комфорту, захищеності, довіри, відчуття постійності та доброзичливості навколишнього середовища, що потім сприяє здатності до самореалізації. Психічна депривація розрізняється за формами прояву стосовно того, яких саме життєво необхідних факторів позбавлена дитина. Діти, позбавлені батьківського піклування, можуть одночасно переживати кілька видів деприваційних впливів, чим і зумовлюється їхній подальший розвиток як у психофізіологічному, так і в особистісному напрямках.

Наслідки психічної депривації виявляються в непристосованості дитини чи молодшої людини до соціально визначених норм життя та розвитку. Негативний вплив деприваційних умов розвитку залежить від віку дитини – чим менша дитина, а отже більш безпорадна, більш залежна від умов перебування, тим вона інтенсивніша.

*2. У соціальному оточенні дітей виділяються також *чинники, вплив яких на фізичний та психічний розвиток* дитини може створити передумови для деприваційних проявів. Це проживання дітей у сім'ях з низьким соціальним статусом та культурним рівнем, в багатодітних сім'ях; спілкування з батьками та родичами, які мають проблеми психічного та фізичного розвитку; проблемність стосунків батьків та дітей у сім'ї, тривале перебування дитини в сирітській установі. До травмуючих чинників належить також надзвичайно високий соціально-економічний статус сімей, у разі наявності надмірних вимог до рівня розвитку дитини з боку батьків, які, у свою чергу, не приділяють достатньої уваги потребам дитини, що зумовлює дисконтинуальний характер виховання. Відомі приклади крайньої депривації, коли дитина перебувала в повній ізоляції від людського суспільства та культури. Реальне завершення відомої нам історії Мауглі відрізняється від художньої інтерпретації тим, що "вовчі діти" – Каміла, Амада та Каспер так і не змогли перевищити рівень розвитку 5-річної дитини.

*3. Надзвичайним випадком депривації є таке явище, як *госпіталізм* (погіршення стану здоров'я дитини як наслідок тривалого перебування в лікувальних установах), що виникає, коли дитина ще немовлям (як правило, в період між 6-11 місяцями й до 2-х років) втрачає вже налагоджені близькі зв'язки з матір'ю або особою, яка її заступає.

Перша стадія прояву госпіталізму характеризується яскраво вираженим протестом: криком, агресивними спробами вирватися з несприятливої ситуації. Але, через кілька годин, можливо, і днів, дитина заспокоюється, вона ніби втрачає надію в результативність своїх зусиль. У цей період може виникнути аутоеротична активність (ссання пальця, мастурбація, розгойдування тіла), що є виявом намагань самої дитини розширити поле сенсорної стимуляції без допомоги дорослого. Поступово дитячий плач стає монотонним, а то й зовсім припиняється, погляд набуває меланхолічного виразу. Діти ніби "завмирають". Вони годинами можуть лежати з широко відкритими очима, сфокусованими в одному напрямку. Спілкування з таким дітьми поступово ускладнюється, а то й зовсім стає неможливим. Розвиток поступово затримується, дитина втрачає вагу, сон стає нестійким, знижується опір організму захворюванням. Далі порушується життєдіяльність основних життєвих систем – травлення, дихання, функціонування шкіряних покривів та основних органів, що робить їх вразливими до інфекцій. Якщо вчасно їй не допомогти, то процес стає незворотним – розвивається синдром госпіталізму, що в крайніх випадках закінчується смертю.

Якщо дитині вдалося вижити, то на третій стадії починається процес відтворення стосунків з оточуючими. Але дитина вже "психологічно відмовилася" від материнської любові. І в цей момент вона може відреагувати на повернення матері безпристрасним, нехтуючим ставленням, навіть презирством.

*4. Тривога, нудьга, *депресія*, а також *агресія* – все це спроби дитини відновити емоційні контакти з близькою людиною. Чим швидше це відбувається, тим меншою мірою порушується її розвиток. Описані явища дають можливість зрозуміти деякі механізми та причини виникнення проявів агресивності дитини, позбавленої батьківської турботи.

Діагностувати деприваційні враження дитини можливо за умови багаторівневого обстеження функціонування її організму, враховуючи особливості соціальних впливів на її розвиток. Поряд з цим досить важко розмежувати наслідки пережитої дитиною депривації від відхилень в її розвитку, зумовлених іншими чинниками (наприклад, органічного характеру). Основним критерієм визначення саме деприваційних впливів на особливості розвитку дитини вважається швидше включення відтворюючого процесу у випадку заміщення негативних чинників.

У дітей, які перебувають в однаково несприятливих умовах, вчені виявили п'ять типів депривованої особистості

- "пригнічений тип" – пасивність, апатичність; такий стан утруднює діагностику причин, що призводять саме до таких проявів у розвитку дитини, інколи це є підставою для віднесення таких дітей до групи розумово відсталих;

- "соціальні провокації" – контрастні емоційні прояви; розвиваються внаслідок постійного проживання в закритих установах;

- "гіперактивний тип" – легко вступають у контакт; різко виражені тенденції демонстративної поведінки, зацікавленості всім, що їх оточує, така поведінка сприймається самими дітьми, як гра, забава;

- добре "приспособлені діти" – компенсаторна поведінка у відповідь на відсутність соціальних потреб; такий тип характеризується ненаситністю в їжі, мастурбація ми, ранніми сексуальними зв'язками, аутичними тенденціями, нарцисизмом тощо

Унаслідок неминучих втрат житті дітей-сиріт виробляється механізм захисту від душевного болю – байдужість та черствість.

*5. *Дефіцит адекватного спілкування з дорослими та дітьми*, що є характерним для вихованців інтернатних установ, зумовлює розвиток неадекватності в побудові моделі подальшого спілкування: переживання захисних форм поведінки у конфліктних ситуаціях, що проявляється в нездатності до конструктивного вирішення проблемних ситуацій, агресивних спалахах, прагненні перекласти відповідальність на Інших. Відсутність постійної значимої фігури та безумовного прийняття дорослими дитини, тиск ситуації, необхідність постійно пристосовуватися знижують активне ставлення до життя, схильність уникати прийняття самостійних рішень, пасивна, пристосовницька орієнтація на запропоновані стандарти оцінок, поведінки. Прояв таких якостей поведінки робить дітей-сиріт легкою наживою криміногенних структур.

У вихованців інтернатних закладів дослідники спостерігають формування особистості з недорозвиненим механізмом активної, ініціативної та вільної поведінки, з переважанням залежної та реактивної, для якої характерно особливе психологічне утворення – дитбудинківське – "ми". Діти без батьків поділяють світ на "свій" та "чужий". Але, відмежовуючись від "чужих", вони здатні використовувати їх у своїх цілях. Тож нерідко у дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківської опіки, домінують вузькопрагматичні, споживацькі мотиви спілкування. Ослаблена внутрішня позиція, емоціональна бідність, недорозвинена Прихильність, звужене бачення перспективи, проблемність статево-рольового самовизначення, домінування імпульсивності та залежності в поведінці, ситуативність мислення – далеко неповний перелік характеристик дітей, які виховуються поза сім'єю.

*6. Вивчення фізичного розвитку дітей, позбавлених батьківського піклування, що проживають у державних закладах (інтернатах, притулках), демонструє суттєве зниження їхніх антропометричних показників та наявність порушень трьох груп: адаптаційних, психічного розвитку, супровідних психічних захворювань.

Адаптаційні розлади у дітей-сиріт виявляються на всіх основних векторах життєвого простору: сімейному, соціальному, шкільному та всіх рівнях нервово-психічного реагування: сомато-вегетативному, психомоторному та сімейно-ідеаторному. Розлади в адаптації у "дітей без сім'ї" об'єднуються в групи з найбільш представленими поведінковими розладами: агресивні, регресивні, психопатоподібні прояви, які зустрічаються частіше у дітей-сиріт, ніж у соціальних сиріт; та менш представленими: психосоматичні – порушення сну, головні й серцеві болі, дискінезія жовчовивідних шляхів, тривожно-депресивні – проявляються виключно у соціальних сиріт і відновлюються без спеціальної терапії через 1-5 місяців, а також випадки швидкої адаптації, що супроводжуються байдужим ставленням дітей до власної долі.

*7. Травмуючий вплив на розвиток дитини має також *фактор "повторного сирітства"* – зміна форми соціально-правового статусу дитини – сироти чи дитини, позбавленої батьківської турботи, і повторне її влаштування в інтернатний заклад.

Фактори ризику, що можуть зумовити деприваційні порушення розвитку дитини: небажана вагітність; неодноразові та тривалі розлучення з близькими людьми у віці до 3-х років; втрата батьків внаслідок смерті; тривале перебування

дитини в деприваційних ситуаціях, що зумовлює незадоволеність основних потреб дитини в сенситивні періоди її розвитку. Такими періодами можуть бути: тривале проживання в установах загального утримання, несприятливі сімейні чинники - неповна або багатодітна родина, наявність у сім'ї "бар'єрів" спілкування, безоглядність, проживання в сім'ях слабко-розумних та психопатичних батьків, хворих на хімічну залежність, а також надвисокий соціально-економічний статус батьків, що призводить до дискотинуального характеру виховання; нехтування віковими потребами, жорстоке ставлення до дітей, насильство, експлуатація.

Ступінь деприваційних уражень дитини визначають передусім її індивідуальні особливості.

Установлені та узагальнені особливості розвитку дітей, які втратили батьківське піклування й були влаштовані в прийомні сім'ї, можна об'єднати в групи факторів ризику, що загрожують здоров'ю дітей та відповідному їхнім віковим нормам розвитку.

I група – чинники, пов'язані з біологічною сім'єю прийомної дитини:

- відсутність будь-якої попередньої інформації про життя дитини;
- розлучення батьків до досягнення дитиною повноліття;
- смерть одного з батьків; смерть обох батьків; відсутність батька (батько записаний зі слів матері);
- значний термін перебування дитини без сімейного оточення;
- постійні асоціальні явища в життєдіяльності сім'ї;
- алкогольна та наркотична залежність біологічних батьків;
- аморальний спосіб життя батьків, розпуста, сімейні чвари, бійки тощо.

II група – чинники, які безпосередньо пов'язані з психічним розвитком самої дитини, у тому числі внаслідок втрати опіки біологічних батьків:

- відставання дитини в розвитку (фізичному чи психічному);
- досвід фізичного та психічного насильства (експлуатація дитини, сексуальні домагання тощо);
- досвід деприваційного впливу;
- проблеми особистісного розвитку та невротичні розлади та розлади в поведінці тощо.

Наслідки деприваційного впливу необхідно аналізувати, використовуючи багаторівневий підхід у кожному окремо взятому випадку на основі індивідуального резерву дитини з урахуванням типу сирітства, віку влаштування до закладу загального утримання, особливостей дії стрес-фактору.

Діагностика характеру розвитку дитини є основою для побудови індивідуальних реабілітаційних програм.

Сьогодні в Україні допомогу дітям-сиротам і дітям, що залишилися без опіки батьків, надають установи освіти, охорони здоров'я, соціального захисту населення, соціальних служб для молоді й служб у справах неповнолітніх. Виявлення дітей, що потребують захисту, українським законодавством покладено на служби у справах неповнолітніх, а також на органи опіки й піклування місцевих органів влади.

2. Напрямки соціально-виховної роботи з дітьми-сиротами у ЦССМ

В Україні склалася така ситуація, за якої функції служб допомоги дітям-сиротам та дітям, які залишилися без піклування батьків, розподіляються між

установами освіти, охорони здоров'я, соціального захисту населення. Відповідно до ст. 6. Закону України «Про сприяння соціальному становленню і розвитку молоді в Україні» на соціальні служби для молоді певною мірою покладено функцію соціальної опіки дітей-сиріт та дітей, які залишилися без батьківського піклування.

Головні завдання центрів соціальних служб для молоді з питань соціальної допомоги дітям-сиротам і дітям, які залишилися без піклування батьків, їх інтеграції у суспільство полягають у створенні сприятливих умов для поліпшення їхнього становища, нормалізації життя, всебічного розвитку інтелектуального і творчого потенціалу, соціальної адаптації.

Центри ССМ, опікуючись дітьми-сиротами, тісно співпрацюють з різними державними органами влади, управліннями та відділами у справах сім'ї та молоді, освіти та культури, соціального захисту, опікунськими радами, службами у справах неповнолітніх, відділами кримінальної міліції, центрами зайнятості населення, закладами освіти, притулками для неповнолітніх та громадськими організаціями (обласними відділеннями Дитячого фонду, товариства Червоного Хреста, Асоціації молодіжних громадських організацій, благодійними фондами, жіночими та релігійними організаціями).

Центри ССМ організовують свою роботу з такими категоріями дітей-сиріт і дітей, котрі залишилися без піклування батьків:

- діти-сироти, які живуть у сім'ях опікунів;
- діти-сироти, які перебувають у будинках дитини, дошкільних дитячих будинках, школах-інтернатах;
- діти-сироти, які виховуються в дитячих будинках сімейного типу;
- сироти, які навчаються в ПТУ, коледжах, інститутах;
- молодь з числа сиріт, яка закінчила школи-інтернати, ПТУ, інститути, повернулася з лав Збройних Сил України тощо.

У рамках реалізації програм соціальної підтримки дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, склалася певна система, складовими якої є:

- індивідуальна та групова інформаційно-консультативна робота;
- рольові форми соціально-психологічної роботи (тренінги, ігри, бесіди, лекції);
- різні форми культурно-дозвіллевих заходів, організація конкурсів, виставок, фестивалів, святкових програм, екскурсій, благодійних акцій;
- надання матеріальної допомоги (грошової та речової);
- соціально-педагогічний патронаж за місцем проживання або навчання, робота по оздоровленню, працевлаштуванню;
- організація роботи клубів за місцем проживання;
- формування прогресивної громадської думки на підтримку сиріт;
- різні форми діагностичної роботи: тестування, анкетування, опитування та соціологічні дослідження.

В обласних, районних та міських центрах соціальних служб для молоді провадиться робота по виявленню та узагальненню інформації про дітей-сиріт, дітей, які залишилися без піклування батьків. З цією метою центрами зібрані та постійно поповнюються банки даних на дітей та молодь цієї категорії, проводяться обстежуються матеріально-побутові умови і соціально-психологічний стан.

Як свідчить аналіз діяльності центрів ССМ, основна увага більшості з них спрямована на організацію та проведення культурно-масових, благодійних

заходів, надання матеріальної допомоги. Практично всі центри беруть участь в організації і проведенні Новорічних, Різдвяних, Пасхальних свят, заходів до Дня захисту дітей, у святкуванні днів народження з врученням подарунків, наданням матеріальної допомоги. Проведені благодійні акції по збору коштів для підтримки молоді даної категорії.

Традиційними стали фестивалі для підтримки творчо обдарованої молоді з числа сиріт та дітей, які залишилися без батьківського піклування. У рамках фестивалів відбуваються концерти, виставки, спортивні змагання, ігри та забави за участю дітей та молоді даної категорії. Учасників та переможців нагороджують призами.

Основною формою соціальної допомоги дітям-сиротам та дітям, які залишилися без піклування батьків, є **соціальний патронаж** — система заходів щодо підтримки умов, достатніх для забезпечення життєдіяльності дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, з метою подолання життєвих труднощів, збереження, підвищення їх соціального статусу.

Соціальний патронаж передбачає організацію постійної роботи в дитячих будинках сімейного типу, інтернатах, підбір сімей, які беруть дітей-сиріт з дитячих будинків та інтернатів на вихідні та канікули до себе додому, постійну роботу фахівців ЦССМ з дітьми-сиротами в сім'ях опікунів тощо. Спеціалістами центрів соціальних служб для молоді надається постійна психологічна, педагогічна, інформаційна та юридична допомога батькам-вихователям та дітям-сиротам, які перебувають у дитячих будинках сімейного типу.

На виконання постанови Кабінету Міністрів України від 2 березня 1998р. № 241 «Про проведення експерименту з утворення прийомних сімей в Запорізькій області» того ж року в Україні розпочато роботу по впровадженню нової для нас форми соціальної підтримки дітей-сиріт — *прийомні сім'ї*. За станом на 1 липня 1999 р. в Запорізькій області створено 18 прийомних сімей. Завданням ЦССМ у роботі в цьому напрямі є підбір та підготовка потенційних прийомних батьків до роботи з дітьми-сиротами, підбір та підготовка дітей до переходу в прийомну сім'ю, соціальний патронаж прийомних сімей на протязі перебування в них дітей-сиріт.

Одним з видів соціальної роботи з дітьми-сиротами є **соціальна реабілітація**. Діти-сироти, які виховуються в дитячих будинках, школах-інтернатах суттєво відрізняються від дітей, котрі виховуються в сім'ях. За результатами опитувань, проведених Українським інститутом соціальних досліджень, вони в переважній більшості не підготовлені до шлюбу, до сімейного життя, вибору професії, працевлаштування, організації побуту, дозвілля, дефіцит спілкування. ЦССМ спільно з працівниками шкіл-інтернатів організують роботу консультативних пунктів по наданню допомоги з психологічних, соціальних та правових питань, клубів по підготовці дітей до сімейного життя, клубів спілкування тощо. Для подолання ізоляваності дітей з інтернатів проводяться спільні свята із дітьми з загальноосвітніх шкіл, екскурсії, туристичні походи, організуються табори відпочинку тощо.

Випускники шкіл-інтернатів, ПТУ після закінчення навчального закладу стикаються з проблемами працевлаштування, організації побуту, вільного часу, житловими проблемами. До ЦССМ молодь з числа сиріт звертається і отримує допомогу з таких питань:

- навчання та працевлаштування;
- вирішення соціально-психологічних проблем;
- створення власної сім'ї;
- отримання інформаційно-консультативних послуг з психологічних, соціальних та правових питань.

Працівники центрів ССМ надають **індивідуальні консультації** дітям-сиротам та їхнім опікунам з правових, психолого-педагогічних питань, випускникам шкіл-інтернатів, середніх та вищих навчальних закладів з питань працевлаштування, отримання житла.

З цією метою при центрах соціальних служб для молоді в рамках реалізації програм за напрямом «Соціальна підтримка дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків» у 1998 р. діяло 43 спеціалізовані соціальні служби. Більшість з них спрямована на надання консультативної (служби термінової психологічної допомоги по "Телефону довіри", консультпункти при притулках, служби медико-соціальної допомоги тощо) та матеріальної (магазин безкоштовних речей, пункти обміну речей, що були у вжитку) допомоги молоді цієї категорії. Важливим напрямом діяльності центрів ССМ є робота консультативних пунктів при притулках для неповнолітніх. Педагоги, психологи спостерігають вихованців, проводять психодіагностичну, психокорекційну роботу. За результатами обстежень складаються психолого-педагогічні характеристики. З дітьми проводять лекції, бесіди, тренінги, індивідуальні консультації, культурно-масові заходи, надають методичну допомогу працівникам притулків: навчальні семінари, тренінги, лекції, бесіди з проблемних питань.

Важливе місце в роботі центрів ССМ посідає **оздоровлення** та санаторно-курортне лікування дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків. Практично всі центри сприяли їх оздоровленню у приміських таборах, санаторіях, МДЦ «Артек», РДЦ «Молода гвардія».

Спеціалісти різних напрямів (психологи, валеологи, психотерапевти, юристи) надавали психологічну, педагогічну та юридичну допомогу сиротам під час оздоровлення у приміських таборах, займалися психодіагностичною та психокорекційною роботою.

Спеціалісти обласних, районних та міських центрів ССМ допомагають **працевлаштуванню сиріт** — випускників шкіл-інтернатів, середніх та вищих навчальних закладів. 1998 р. було працевлаштовано близько 200 сиріт. Центри ССМ працюють у тісному контакті з центрами зайнятості: розпочата робота щодо бронювання робочих місць для соціально незахищеної категорії молоді; проводиться профорієнтаційна робота. У деяких областях створюються фонди оплати громадських робіт учнівської молоді, серед них і діти-сиріти. Для більш плідної роботи в цьому напрямку, безперечно, необхідно налагоджувати тісну співпрацю з відділами соціального забезпечення, центрами зайнятості та громадськими організаціями.

Широкого розвитку набуває **клубна робота**. При центрах соціальних служб для молоді діють 28 клубних об'єднань для дітей-сиріт. Вони дають можливість працювати з дітьми даної категорії протягом тривалого часу. На заняттях проводяться диспути, конкурси, вікторини, читаються лекції, діти-сироти знаходять для себе цікаві заняття. Більшість клубів відкрито на базі шкіл-інтернатів. Це клуби

сімейного виховання для дівчат, основне завдання яких надання комплексу психолого-педагогічних, медичних, правових знань, навичок, необхідних для створення здорової, міцної сім'ї, допомога в становленні особистості майбутньої жінки, дружини, матері.

У подальшому центрам соціальних служб для молоді бажано приділяти більше уваги соціально-реабілітаційній та адаптаційній роботі: організації просвітницьких курсів для опікунів з проблем дітей-сиріт; створенню реабілітаційних центрів, центрів соціальної активності, трудової діяльності; роботі за місцем проживання; організації правової освіти дітей-сиріт, соціальної опіки сиріт-випускників шкіл, інтернатів.

Центри соціальних служб для молоді повинні стати тими осередками, до яких можуть звернутися діти-сироти, молодь з числа сиріт, опікуни, батьки-вихователі дитячих будинків сімейного типу і отримати необхідну всебічну допомогу.

3. Форми влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування

А) Утримання дітей-сиріт та дітей,

позбавлених батьківського піклування в інтернатних закладах

Система закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, сформувалася в Україні в 50-ті роки 20 століття, її діяльність спрямована на задоволення життєвих та освітніх потреб дітей-вихованців за умов повного утримання їх за рахунок держави.

До державної системи соціально-виховних інституцій для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, відносяться: будинки дитини, дитячі будинки, загальноосвітні й спеціалізовані школи-інтернати, які функціонують у системі Міністерства охорони здоров'я, Міністерства освіти і науки та Міністерства праці та соціальної політики.

**Будинки дитини.* Для утримання дітей віком від народження до 3-4-х років функціонують будинки дитини, що підпорядковуються Міністерству охорони здоров'я України. Працівники будинку дитини забезпечують збереження життя дітей, які залишилися без батьківської опіки, прищеплюють їм навички, характерні для дітей трьох-чотирьох років, здійснюють їх навчання, виховання.

У системі Міністерства охорони здоров'я України функціонує 48 будинків дитини, у яких на кінець 2005 року перебувало 5200 дітей, котрі залишилися без батьківського піклування, з багатодітних сімей та сімей з незадовільними побутовими умовами, а також діти з тяжкими вадами у розвитку, з них 3606 осіб (69,3 %) – це діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування.

Будинки дитини забезпечують медико-соціальне обслуговування дітей, які залишилися без піклування батьків, і дітей з вадами фізичного та розумового розвитку, які тимчасово перебувають у будинку дитини за заявою батьків. У закладах дітям гарантовано

- медико-соціальний догляд, зокрема щоденне медичне спостереження педіатра (а в разі потреби – інших спеціалістів);
- проведення двічі на рік поглиблених медичних оглядів, планових профілактичних та оздоровчих заходів;
- лікування дітей, корекція й реабілітація дітей з вадами фізичного і психічного

- розвитку;
- реабілітацію відповідно до стану здоров'я;
- проведення педагогічно-виховних заходів;
- забезпечення вихованців одягом, взуттям, м'яким інвентарем, раціональним харчуванням.

Соціальний захист дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, у системі закладів охорони здоров'я спрямований на забезпечення здоров'я, надання медичної допомоги та забезпечення перебування у лікувально-профілактичних закладах і будинках дитини. Проте залишається й стає дедалі актуальнішим питання удосконалення існуючої системи утримання цієї категорії дітей з пріоритетною орієнтацією на сімейні форми виховання.

Діти, яким виповнюється три-чотири роки і які не були до цього часу усиновлені, проходять медико-педагогічну комісію, яка дає висновок щодо стану їх здоров'я та психічного розвитку. Діти, які не мають серйозних відхилень у розвитку, переводяться до дитячих будинків, які підпорядковуються Міністерству освіти і науки України. Діти, у яких при досягненні 4-річного віку визначається інвалідність, переводяться до будинків-інтернатів системи Міністерства праці та соціальної політики.

*Інтернатні заклади системи Міністерства освіти і науки. Переважна більшість дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, перебувають у закладах системи освіти.

Інтернатна система утримання і виховання дітей-сиріт при всіх її недоліках продовжує займати чільне місце в системі державної опіки та захисту прав дітей-сиріт за рахунок своєї розгалуженості, чіткої регламентованої діяльності та зручності в частині процедури термінового влаштування дітей.

За даними Державного комітету статистики України, для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, дошкільного і шкільного віку на кінець 2005 року функціонувало 199 інтернатних закладів різних типів, у яких виховувалося 22,8 тис. дітей. До їх числа належать – 54 загальноосвітні школи-інтернати (12 тис. вихованців); 36 спеціальних шкіл-інтернатів, де утримувалося 5,7 тис дітей-сиріт з вадами психофізичного розвитку, переважно з порушенням інтелектуальної сфери; 109 дитячих будинків, де утримувалося 5,1 тис. дітей з трирічного віку.

Державна система опіки над дітьми-сиротами і дітьми, позбавленими батьківського піклування, передбачає як мінімум два переходи дитини з одного закладу до іншого. Кожний такий перехід із закладу в заклад травмує психіку дитини, оскільки вона відривається від оточення, до якого звикла, вихователів, друзів і потрапляє в нову, незвичну обстановку. Особливо складно відбувається перехід у 7 років, коли діти потрапляють із дитячих будинків до великих шкіл-інтернатів, де панують власні порядки і взаємини між вихователями та вихованцями, між старшими та молодшими дітьми.

Тому перспективним напрямом є розвиток закладів, які забезпечують влаштування дитини до досягнення нею повноліття.

На підставі Положення про навчально-виховні заклади для дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків, в Україні функціонують дитячі будинки змішаного типу, підпорядковані Міністерству освіти і науки України, у яких можуть виховуватися діти дошкільного та шкільного віку (від 3-х до 16-17-ти років). Дитячі

будинки змішаного типу мають ряд переваг у плані виховання таких дітей. У них дитина виховується досить тривалий час і звикає до встановленого режиму життєдіяльності, дорослих, які її обслуговують. Дитина не переживає психічного стресу, як це буває у випадку, коли її у 7 років з дошкільної установи переводять до школи-інтернату.

*Інтернатні заклади системи Міністерства праці та соціальної політики. У разі, коли діти мають патологію в розвитку, вони направляються до *дитячих будинків-інтернатів* для дітей з вадами розвитку, які підпорядковані Міністерству праці та соціальної політики України. Таких закладів на кінець 2005 року в Україні функціонувало 56, за даними Державного комітету статистики України, в них виховувалося 3210 дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.

*Заклади тимчасового перебування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування. З метою забезпечення соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які перебувають у складних життєвих умовах і потребують тимчасового влаштування й соціально-психологічної реабілітації, в Україні діє мережа закладів тимчасового перебування таких дітей:

- притулки служб у справах неповнолітніх,
- центри соціально-психологічної реабілітації,
- соціальні гуртожитки.

За даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту у 2005 році в Україні функціонувало 96 притулків для неповнолітніх, у яких протягом року соціальну допомогу отримало 23674 дитини (у 2004 році – 26194).

Головними причинами влаштування дітей до притулків стали бродяжництво і бездоглядність, конфлікти в сім'ях, невиконання батьками їхніх батьківських обов'язків.

Особлива категорія вихованців притулків – діти-сироти і діти, які залишилися без батьківського піклування. У притулках у 2005 році перебувало 5,5 тис. дітей цієї категорії, що становить 23,6 відсотка від загального числа вихованців.

З метою надання дітям від 3 до 18 років, які опинилися в складних життєвих обставинах, комплексної соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги, створюються центри соціально-психологічної реабілітації дітей. Діяльність центрів здійснюється відповідно до Типового положення, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28.01.2004 р. № 87.

До центру приймаються діти, які перебувають у складних життєвих обставинах, переведені з притулків для неповнолітніх, залишилися поза сімейним оточенням, зазнали насильства і потребують соціально-психологічної допомоги.

За даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, у 2005 році діяло 14 центрів соціальної реабілітації дітей у Дніпропетровській, Київській, Кіровоградській, Луганській, Миколаївській, Одеській, Харківській, Черкаській, областях та м. Києві, два з яких – денної форми перебування дітей. У 2005 році в центрах соціальної реабілітації допомогу отримали 11946 дітей.

Б) Форми влаштування в сім'ю дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування

Форми влаштування в сім'ю дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування – це усиновлення, опіка і піклування, прийомна сім'я, дитячий будинок сімейного типу. Останні дві форми (прийомна сім'я та дитячий будинок сімейного

типу) згідно з чинним законодавством — це сімейні форми виховання, положення про які затверджено відповідними Постановами кабінету Міністрів України.

У Конвенції ООН про права дитини, яку Україна ратифікувала ще в 1991 р., в статті 20 наголошено на важливості зростання та виховання дитини в сімейному оточенні. У квітні 2001 р. прийнято Закон України «Про охорону дитинства», у якому встановлено основні засади державної політики у сфері захисту прав дитини як фундаментальної частини людських прав. Саме в цьому Законі зокрема вперше визначено поняття «дитина-сирота», «безпритульні діти», «прийомна сім'я», «дитячий будинок сімейного типу»; зафіксовано право кожної дитини на проживання в сім'ї та можливість у разі екстремальних ситуацій бути влаштованими на виховання у сім'ї громадян.

Усиновлення передбачає набуття дитиною статусу рідної дитини з усіма майновими правами, включаючи право спадкування. На відміну від європейських країн, в Україні існує таємниця усиновлення, що на практиці означає право усиновителів на зміну ім'я, прізвища, по батькові дитини, відомостей про місце її народження та інших біографічних даних.

Опіка і піклування — форма влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування з метою забезпечення їм умов для утримання, виховання, розвитку, захисту їхніх прав. Опіка/піклування як форми сімейного виховання тотожні за змістом, але відрізняються віком дитини: опіку встановлюють над дітьми до 14 років, а піклування — від 14 до 18 років.

Прийомна сім'я — це сім'я чи окрема особа, яка добровільно взяла на виховання та спільне проживання від одного до чотирьох дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.

Дитячий будинок сімейного типу — це окрема сім'я, створена за бажанням подружжя чи окремої особи, що не перебуває у шлюбі, які беруть на виховання та спільне проживання не менш як п'ятеро, але не більше десяти дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.

Відмінність між прийомною сім'єю та ДБСТ полягає

- 1) в кількості дітей, яких влаштовують на проживання;
- 2) у тому, що прийомна сім'я — це прийомні батьки та прийомні діти, а дитячі будинки сімейного типу — це діти-вихованці та батьки-вихователі. Спільним є те, що і в прийомних батьків, і в батьків-вихователів можуть бути біологічні діти.
- 3) на відміну від батьків-вихователів, один чи обидва з яких отримують заробітну плату, виконання функцій прийомними батьками не вважають професією.
- 4) на відміну від прийомної сім'ї, що створюється на базі власної житлової площі, місцеві органи влади/самоврядування, приймаючи рішення про створення дитячого будинку сімейного типу, як правило, беруть на себе зобов'язання про його забезпечення житлом (багатокімнатною квартирою чи будинком) з відповідним обладнанням (пральною машиною, іншою побутовою технікою). Слід зазначити, що Положеннями встановлюються й обмеження для певних категорій населення, які не можуть бути прийомними батьками та батьками-вихователями.

Національним законодавством передбачено також створення **патронатної сім'ї**, але нормативних документів щодо неї поки що не існує.

Багаторічна зарубіжна практика переконливо доводить, що за допомогою **фостерних сімей**, (англ. — доглядати, виховувати, сприяти), які співпрацюють з соціальними працівниками, вдається вирішувати проблему дитячого сирітства.

Система інтернатного виховання в Україні не спроможна надати позитивних прикладів спілкування, поведінки в сім'ї, підготувати своїх вихованців до самостійного вирішення проблем, сформувати особистість з почуттям власної гідності, готову здійснювати життєві вибори й нести відповідальність за них. Випускники сиротинців мають об'єктивні обмеження для професійного, духовного та культурного розвитку.

Подальшому розвитку сімейних форм виховання сприяли пілотні проекти, які були здійснені за підтримки міжнародних донорів, зокрема ЮНІСЕФ. Так, за ініціативою Міністерства у справах сім'ї та молоді, починаючи з 1998 року, впродовж трьох років у Запорізькій області здійснювався експеримент зі створення прийомних сімей. У наступному році експеримент було поширено на м. Київ, Львівську, Одеську і Харківську області, Автономну Республіку Крим. Серед його результатів – розробка та затвердження Постановою Кабінету Міністрів «Положення про прийомну сім'ю» (2002 р.), перші національні публікації, методичні посібники, науково-практичні конференції.

У січні 2005 р. Верховна Рада України прийняла Закон «Про забезпечення організаційно-правових основ соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування», який створив підґрунтя для розвитку сімейних форм виховання.

У липні 2005 року вийшов Указ Президента України «Про першочергові завдання щодо захисту прав дітей», у якому визначені конкретні дії, спрямовані на розвиток прийомних форм виховання.

У травні 2006 року Постановою Кабінету Міністрів затверджена Державна програма подолання безпритульності й бездоглядності на 2006-2010 роки, у якій наголошено на пріоритетності розвитку сімейних форм виховання.

Основні повноваження у створенні та забезпеченні функціонування, подальшому розвитку сімейних форм виховання мають служби у справах неповнолітніх та соціальні служби для сім'ї, дітей та молоді.

У вітчизняній практиці соціальної роботи з'являється новий напрям — робота з сімейними формами виховання, основні види яких — прийомні сім'ї та ДБСТ. Враховуючи складність і специфічність проблеми для фахового здійснення соціальної роботи з сімейними формами виховання соціальні працівники мають пройти відповідну підготовку.

Соціальна робота з сімейними формами виховання має декілька етапів, а саме: підготовка до створення, здійснення соціального супроводу прийомних сімей та ДБСТ. На кожному з етапів діяльності соціального працівника/групи соціальних працівників вирішує свої завдання. Починаючи з підготовчого періоду, центри соціальних служб діють спільно зі службами у справі неповнолітніх.

Для того, щоб забезпечити позитивні результати соціальної роботи з сімейними формами виховання, треба:

- вміти успішно проводити інформаційні заходи, спрямовані на формування належної громадської думки щодо сімейних форм виховання, їх пропаганду та відбір кандидатів у прийомні батьки та батьки-вихователі;

- забезпечити якісне навчання прийомних батьків та батьків-вихователів до виконання своїх функцій;
- здійснювати соціальний супровід прийомних сімей та ДБСТ, починаючи з найперших днів, особливо впродовж першого року існування, надаючи кваліфіковану різноманітну допомогу та підтримку батькам особливо під час вирішення проблемних ситуацій;
- вміти використовувати ресурси, працюючи у партнерстві з іншими фахівцями, державними та недержавними структурами, сім'єю в ім'я та заради інтересів дитини.

4. Діяльність соціального педагога у закладах для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування

В Україні найбільш незахищеними виявилися діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, вихованці дитячих будинків та шкіл-інтернатів різного типу.

На сучасному етапі законом, що визначає правові, організаційні, соціальні засади та гарантії державної підтримки дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є Закон України "Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування" від 13 січня 2005 р.

Відповідно до Закону заклади для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування – медичні, навчальні, виховні заклади, заклади й установи праці та соціального захисту населення, в яких проживають діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування.

Свою діяльність соціальний педагог здійснює згідно із положеннями, закріпленими у чинному законодавстві України.

Соціальний педагог у закладах для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, може виконувати одну чи одночасно декілька ролей. Ролі соціального педагога можна розподілити таким чином:

- група посередницьких ролей – захисник прав та інтересів дитини;
- група практичних ролей – учитель соціальних умінь, консультант, агент з питань соціальних змін, організатор змістовного дозвілля;
- група сервісних ролей – керівник практики студентів.

Детальніше зупинимося на їх характеристиках. Найвідповідальнішою роллю соціального педагога в закладах для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є **"захисник прав та інтересів дітей"**. Вона передбачає використання всього арсеналу правових норм для захисту прав та інтересів дітей, в тому числі реалізацію юридичної відповідальності щодо осіб, які вдаються до прямих чи опосередкованих протиправних дій щодо дитини.

Влаштування дитини до закладу для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, не позбавляє органи опіки та піклування за місцем проживання та за місцем перебування дитини від обов'язку продовжувати діяльність щодо реалізації права цієї дитини на сімейне виховання. Тому, працюючи в таких закладах, соціальний педагог *основним своїм завданням* повинен вважати *забезпечення права дитини жити в сім'ї*.

Сімейними формами влаштування дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, в нашій країні є:

- усиновлення (прийняття усиновлювачем у свою сім'ю дитини на правах дочки чи сина, що здійснене на підставі рішення суду);
- встановлення опіки та піклування (влаштування дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, в сім'ї громадян України, які перебувають, переважно, у сімейних, родинних відносинах з цими дітьми з метою забезпечення їх виховання, освіти і розвитку їх прав та інтересів);
- передача до прийомної сім'ї (добровільне прийняття за плату сім'єю або окремою особою, що не перебуває у шлюбі, із закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, від одного до чотирьох дітей на виховання та для спільного проживання);
- передача до дитячого будинку сімейного типу (прийняття в окрему сім'ю, яка створюється за бажанням подружжя окремою особою, що не перебуває у шлюбі, для виховання та спільного проживання не менше як п'яти дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (загальна кількість дітей у такій сім'ї, включаючи рідних, не може перевищувати десяти).

Отже, забезпечуючи право кожної дитини жити у сімейному оточенні, соціальний педагог у закладах для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, залежно від життєвої історії конкретної дитини:

- ◆ встановлює її статус (за необхідністю);
- ◆ сприяє якнайшвидшому усиновленню, працює з потенційними усиновителями;
- ◆ лобіює питання передачі дитини до прийомної сім'ї чи будинку сімейного типу;
- ◆ оформляє документи для встановлення опіки (піклування) над дитиною;
- ◆ контролює питання призначення, оформлення та здійснення соціальних виплат дітям;
- ◆ за необхідності надає консультації після передачі дитини до прийомної сім'ї чи будинку сімейного типу іншим соціальним працівникам, що здійснюють соціальний супровід цих сімей.

Найбільш прийнятною формою влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є усиновлення. В Україні проводиться централізований облік дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування. Законодавчо визначено як обов'язок керівників закладів, де перебувають або виховуються такі діти, надавати інформацію про вихованців у місцеві органи опіки і піклування щодо можливості усиновлення таких дітей. Для того, щоб дитина вибула із закладу для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, на усиновлення, адміністрація закладу повинна *заповнити анкету встановленого зразка і направити її до відповідних органів*. Ця функція часто покладається на соціального педагога і насамперед пов'язана із *визначенням статусу дитини*.

Статус дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, - визначене відповідно до законодавства становище дитини, яке надає їй право на повне державне утримання і отримання передбачених законодавством пільг та яке підтверджується комплексом документів, що засвідчують обставини, через які дитина не має батьківського піклування.

Робота соціального педагога із встановлення статусу дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, передбачає збір визначених законодавством документів чи доказів про те, що є всі правові підстави поставити дитину на облік з усиновлення.

Особа, котра хоче всиновити вихованця закладу деякий час "приглядається" до нього, відвідує, запрошує в гості. Дитина ж сприймає таких відвідувачів як потенційних батьків і відразу прив'язується, звикає до них, чекаючи моменту входження у нову сім'ю. Проте неодноразові випадки, коли "дорослі-друзі" зникають. Зусиллями багатьох спеціалістів доводиться виводити покинуту дитину з психічної кризи. Тому відповідальним напрямом є *робота соціального педагога з потенційними усиновителями*. Фахівець проводить з майбутніми батьками-усиновителями бесіди, інтерв'ю, спостерігає, як налагоджується контакт з дитиною, на основі чого дає мотивований висновок про встановлення контакту.

Встановлюючи статусу дитини, соціальний педагог здійснює розшук її родичів (біологічних братів, сестер, рідних тіток, дядьків тощо), які можуть бути потенційними опікунами вихованця закладу для дітей-сиріт та дітей, позбавлена батьківського піклування. Якщо соціальний педагог працює в приватному закладі, то на нього покладається функція підготовки документів для встановлення опіки та піклування над дитиною (у державних закладах законним опікуном є директор цього закладу). Не менш важливим завданням є *діяльність педагога стосовно призначення і оформлення соціальних виплат дітям*. Така робота здійснюється у випадку смерті батьків (одного з них) і передбачає розшук трудових книжок батьків, співпрацю з органами праці та соціального захисту населення.

Опинившись в школі-інтернаті, частина дітей, у яких є батьки (один з батьків), як і раніше, тепло ставляться до них навіть за умов, що батьки позбавлені батьківських прав. З іншого боку, не у всіх вихованців закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, складаються добрі стосунки зі своїми рідними (діти пам'ятають про своє минуле і не бажають його згадувати, тим більше спілкуватися з батьками (родичами). Проте наявність рідних і більш-менш нормальні стосунки з ними дають дитині дещо більшої впевненості у завтрашньому дні. Тому серед *функцій соціального педагога контролювати та надавати позитивної спрямованості стосункам дітей з їхніми біологічними батьками*.

У разі, коли батьки (один з них), при наявності таких, тривалий час не приходять до дитини, *соціальний педагог складає акт про невідвідування дитини*, що подається до суду з метою позбавлення батьків їх батьківських прав. У такому випадку *фахівець може виступати законним представником дитини у суді*.

Значний обсяг робіт соціального педагога в закладах для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, із *захисту житлових та майнових прав дітей*. Основними діями соціального педагога щодо зазначеного можуть стати:

- ◆ попередження випадків відчуження житла і майна, що є власністю дітей, з порушенням їхніх прав, через збір та передачу в органи опіки та піклування відповідної інформації;

- ◆ збір та підготовка необхідних документів для установлення опіки над майном і житлом дитини в передбачених законом випадках;

- ◆ розроблення і здійснення самостійно або у співпраці з іншими державними органами виконавчої влади заходів щодо забезпечення законних інтересів дітей,

контроль за виконанням цих заходів;

- ◆ сприяння притягненню у встановленому законом порядку до відповідальності осіб, які допустили порушення житлових та майнових прав дітей;
- ◆ представництво інтересів дітей в суді у випадках, визначених законом;
- ◆ надання іншим державним органам, установам та організаціям незалежно від форм власності, громадським організаціям та громадянам практичної та методичної допомоги, консультацій з питань захисту житлових і майнових прав дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Направлення позовів, розгляд документів спільно з органами опіки та піклування на засіданні опікунських рад, індивідуальна профілактична робота здійснюються соціальним педагогом у межах зазначених дій.

Соціальний педагог повинен тримати під контролем наявність необхідних документів для отримання випускником закладу для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (школи-інтернату), житла відповідно до чинного законодавства. У разі їх відсутності він повинен вжити всіх заходів для оформлення чи до оформлення перерахованого нижче:

- ◆ розпорядження голови адміністрації району про направлення неповнолітнього у заклад для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;
- ◆ довідки про реєстрацію дитини за місцем проживання до її влаштування у заклад;
- ◆ акта первинного обстеження житлово-побутових умов житла на момент влаштування дитини;
- ◆ довідки про закріплення житлової площі за неповнолітнім (якщо така є чи закріплення відображено у розпорядженні голови адміністрації району, а якщо житло не було своєчасно закріплено, то поновити документи про реєстрацію матері і батька за місцем проживання на момент народження дитини);
- ◆ довідки, яка підтверджує перебування дитини у закладі для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, строки перебування (бажано вказати причину влаштування у дитячий будинок, школу-інтернат тощо).

Водночас ефективно вирішення житлових та майнових проблем вихованців шкіл-інтернатів можливе лише за умови розукрупнення таких закладів, оскільки в сучасних умовах адміністрація фізично не в змозі серйозно підійти до вивчення та вирішення питань забезпечення житлом і майном кожної конкретної дитини.

Метою ролі соціального педагога в закладах для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, "учителя соціальних змін" є навчання дітей мистецтву ефективної взаємодії з соціальним оточенням. Діяльність у цьому напрямі досить різноманітна, та, перш за все, вона пов'язана з формування умінь адаптації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, одним із найважливіших етапів якої є адаптація до самотійного життя.

Дослідження різних років висвітлили комплексний характер проблем підготовки таких дітей до самотійного життя:

- вони не мають адекватного уявлення про труднощі життя, що очікує їх далі;
- випускники шкіл-інтернатів не підготовлені до сімейного життя, у них не сформоване відчуття рідної домівки;
- діти відчувають складнощі у придбанні одягу, взуття, раціонального

харчування;

- їх опановує страх спілкування з новими людьми, небажання дотримуватися норм співжиття.

Значною *перешкодою в адаптації* вихованців шкіл-інтернатів до самостійного життя є *відсутність позитивних прикладів життєвого досвіду з вирішення проблем матеріального характеру*. У дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, часто *сформовані споживацькі стереотипи*.

Відповідно, **соціально-психологічна адаптація вихованця дитячого будинку, школи-інтернату** – це процес засвоєння ним колективних норм і цінностей, вироблення на їх основі зразків поведінки і соціальних навичок.

Завданнями діяльності соціального педагога щодо підготовки випускників шкіл-інтернатів до самостійного життя є:

- ◆ зняття психологічної напруженості перед виходом з інтернатного закладу;
- ◆ формування навичок самостійного та відповідального прийняття рішень;
- ◆ орієнтація на правильний вибір професії з урахуванням здібностей, інтересів дитини і потреб регіонів (надзвичайно важливо в школах-інтернатах упроваджувати програми психологічної та практичної підготовки до праці, професійного самовизначення вихованців);
- ◆ засвоєння дітьми юридичних норм щодо соціального захисту власних прав;
- ◆ вирішення питань спілкування, налагодження контактів з іншими людьми, виходу із конфліктних ситуацій;
- ◆ оволодіння навичками самообслуговування, побутового забезпечення життєдіяльності.

Загальним принципами діяльності соціального педагога щодо підготовки дітей до самостійного життя стають:

- відповідність потребам (вивчати існуючі потреби дітей у набутті знань і навичок та орієнтувати зміст, форми роботи на їх задоволення);
- реалістичність (використання прикладів із реального життя, пропонування посильних завдань);
- активізація зворотного зв'язку (завжди надавати дитині можливість висловлювати свої думки та почуття);
- добровільність (мотивувати та пропонувати, а не примушувати щось виконувати);
- спрямованість (робота у напрямі зміцнення позитивної позиції особистості щодо власної спроможності вирішувати проблеми у самостійному житті);
- практичність (акцентувати увагу на тому, як і де можна використовувати отримані знання).

Виконуючи роль "**консультанта**", соціальний педагог використовує інформацію, спеціальні знання для *надання допомоги дітям у розв'язанні їх життєвих проблем*, а також організаціям, установам для налагодження ефективної взаємодії, розробки та реалізації різних соціальних програм.

Індивідуальна та групова інформаційно-консультативна робота з вихованцями дитячих будинків та шкіл-інтернатів може здійснюватися з питань профілактики шкідливих звичок, формування здорового способу життя, девіантної поведінки, самотності, агресивності, життєвих криз і їх наслідків та ін.

Соціальний педагог здійснює *функцію примирення, вирішення конфліктів між дітьми, між дитиною та працівником закладу* тощо.

Реалізуючи роль **"агента з питань соціальних змін"**, соціальний педагог виступає одночасно у двох іпостасях: з одного боку, *з'ясовує конкретні потреби дітей*, класифікує відповідні факти, оцінюючи їх причини та наслідки; з іншого – *надає підтримку дітям, мобілізує і координує їх зусилля*, сам ініціює соціальні зміни у державних та громадських структурах.

Адекватність включення дитини у нове соціальне середовище потребує комплексного вивчення дитини соціальним педагогом. Під *особливий контроль беруться діти, котрі щойно прибувають до закладу* для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Усю інформацію про дитину інтегрує у собі **особова справа вихованця** закладу. Вона зберігається в кабінеті директора або канцелярії закладу і не виносяться звідти без розпорядження адміністрації. Соціальний педагог має до особових справ вихованців доступ у разі потреби.

Крім визначених законодавством документів, у особову справу також додаються:

- *учнівська справа* (вона об'єднує інформацію про те, як навчається дитина, характеристика та табель успішності учня);
- *акт відвідування дитини* (цей документ фіксує факти, хто із родичів вихованця інтернату і коли цікавилися ним, відвідували чи забирали на короткий термін (вихідні і святкові дні));
- *щоденник педагогічних спостережень; психологічна карта* (вона відображає перелік та зміст бесід, консультацій психолога та висновки спеціаліста про результати роботи з дитиною);
- *спеціальна картка* заводиться на дитину з кримінальним минулим, яка знаходилась чи знаходиться на обліку в міліції, має девіантну поведінку чи схильна до правопорушень.

Документи, що знаходяться в особовій справі вихованця, - це вже керівництво до дії соціального педагога. Добросовісне ставлення працівників інтернатів до ведення особових справ дітей дозволяє уникнути кризових і непередбачених ситуацій у разі її переведення до іншого закладу, усиновлення чи влаштування у прийомну сім'ю, початку судової процедури тощо. З іншого боку, *зібрані матеріали стають основою у розробці індивідуальних програм розвитку дитини, здійснення інших форм соціальної профілактики та реабілітації*.

Отримавши вичерпну інформацію про дитину, *соціальний педагог може спрогнозувати процес її виховання і навчання, спланувати індивідуальну роботу з вихованцем*, яка б відстежувала та забезпечувала його нормальний фізичний і розумовий розвиток.

Соціальний педагог разом з практичним психологом *здійснює контроль та оцінку психологічного розвитку кожної дитини зокрема, а також психологічного клімату навчально-виховного процесу закладу* загалом. Працюючи за індивідуальною програмою розвитку вихованця, він діє у тісній співпраці з усім педагогічним колективом: завучем, медичним працівником, вчителями та вихователями.

Особливе значення надається *співпраці соціального педагога з вихователями*, оскільки саме вони впроваджують систему педагогічних впливів на дитину, *ведуть щоденник педагогічних спостережень*. Картина негативних, а також позитивних якостей дитини, що вимальовується із записів, дозволяє соціальному педагогу визначити доцільні напрями педагогічного впливу на вихованця у найближчий час чи у перспективі.

Питання навчально-виховного процесу в школі-інтернаті розглядає і приймає відповідні конкретні рішення *педагогічна рада* на чолі з директором закладу. Зокрема діти, що здійснюють правопорушення: крадіжки в однокласників, бродяжництво, самовільне покидання закладу тощо, ставляться на внутрішньо шкільний облік. Систематично на своїх засіданнях розглядає поведінку таких учнів *рада профілактики*, що діє в школах-інтернатах. *Активна участь соціального педагога у засіданнях педагогічної ради та ради профілактики* – обов'язкова ділянка роботи цього спеціаліста

Діяльність соціального педагога передбачає здійснення *різних заходів щодо подальшого навчання чи працевлаштування вихованців закладу*.

Хоча *при вступі до вищих навчальних закладів діти-сироти* та діти, позбавлені батьківського піклування, *мають пільги*, однак далеко не кожен вищий навчальний заклад охоче приймає таких абітурієнтів. Головна причина – студентів-сиріт потрібно утримувати. Тому з метою забезпечення подальшого влаштування для цієї категорії молоді здійснюється персональне бронювання навчальних місць. *Соціальні педагоги нерідко беруть на себе функції збору рекомендаційних листів для випускників, зустрічаються з керівниками навчальних закладів для "презентації" юнаків та дівчат, досягнення домовленості щодо їх вступу* тощо.

Ті діти, що не можуть освоїти програму вступу до вищого навчального закладу, йдуть у професійно-технічні училища. *Профорієнтаційній роботі* допомагають шефські стосунки з навчальними закладами. Допоки школа-інтернат не отримає довідку про зарахування випускника у навчальний заклад, профорієнтаційна робота, супровід дитини продовжуються.

Ще одна проблема – відсутність дотацій з боку держави у перші місяці навчання юнаків та дівчат. Випускники до отримання грошей іноді навіть голодують. Таким чином, *середовище поза інтернатом* стає для багатьох дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, *чужим*, а може навіть і *ворожим*. Тому *відстеження забезпечення реалізації прав випускників на відповідні пільги та процесу адаптації вихованця інтернату у новому навчальному закладі загалом здійснюється соціальним педагогом ще протягом року після закінчення школи-інтернату*.

Однак серед випускників шкіл-інтернатів є такі, котрі не планують продовжити навчання. Для них актуалізується *питання пошуку роботи*. У економічних умовах сьогодення працевлаштування випускників закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є складною проблемою. По-перше, через недостатню підготовленість до більш-менш кваліфікованої праці, що разом із невмінням, а іноді й небажанням працювати суттєво ускладнює влаштування на роботу, а по-друге, через небажання адміністрації установи, підприємства (і це найчастіше) наймати такого працівника, оскільки він за законом має право на пільги.

Реалізуючи роль *"агента з питань соціальних змін"*, вирішуючи питання подальшого навчання та працевлаштування випускників шкіл-інтернатів, соціальні педагоги співпрацюють з центрами ССМ, управліннями та відділами у справах сім'ї та молоді, освіти та культури, соціального захисту, центрами зайнятості населення, закладами освіти та громадськими організаціям тощо.

Метою виконання ролі **"організатор змістовного дозвілля"** для соціального педагога є *реалізація і розвиток потенціалу особистості вихованців у сфері вільного часу.* Напрямами виконання ролі стануть *допомога у створенні та проведенні культурно-дозвіллевих програм, навчання практичних навичок дітей або їх удосконалення у галузі дозвілля.*

Для подолання ізолюваності дітей із закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, за ініціативи соціального педагога проводяться спільні свята із дітьми дошкільних навчальних закладів чи загальноосвітніх шкіл, екскурсії, туристичні походи, організовуються табори відпочинку тощо. На базі закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, можуть бути створені гуртки, клуби інші творчі об'єднання дітей, керівництво одним із яких за бажанням може взяти на себе соціальний педагог.

Організація різних видів діяльності дітей потребує вирішення деяких важливих питань, на які зобов'язаний звернути увагу соціальний педагог. Вони стосуються *створення необхідних умов життя та розвитку вихованців закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.* Це умови для:

- самоорганізації індивідуального життєвого середовища вихованця;
- колективної життєдіяльності; розвитку трудових навичок дітей;
- творчих занять; умов для занять спортом;
- медичних і гігієнічних процедур.

У разі неналежності зазначених умов соціальний педагог повинен лобювати їх створення чи покращання.

Метою виконання соціальним педагогом ролі **"керівник практики"** є *залучення студентів до практичної професійної діяльності.*

У цьому напрямі завданнями фахівця можуть бути:

- розробка та реалізація програми практики;
- залучення студентів до різних видів професійної діяльності;
- спостереження за їхніми діями та оцінка рівня практичної компетентності;
- консультація щодо підготовки підсумкових звітів проходження практики.

Таким чином, основними напрямами діяльності соціального педагога в закладах для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є:

- визначення статусу дитини,
- передача її до прийомної сім'ї чи будинку сімейного типу,
- реабілітація, адаптація та інтеграція в соціум,
- представлення інтересів дитини в правозахисних та адміністративних органах.

Працюючи в закладах для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, соціальний педагог повинен орієнтуватися на такі пріоритети:

1. Вірити в цінність кожної дитини.
2. Дотримуватися конфіденційності.
3. Не давати обіцянок, які не можна виконати.

4. Надавати усім працівникам закладу інформаційну та методичну підтримку, допомогу з питань захисту прав дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, їх соціальної адаптації.

Діяльність соціального педагога повинна будуватися на професіоналізмі і комплексному підході до розв'язання проблем окремої дитини. При цьому важливими соціально-педагогічними чинниками його роботи є:

- посилений цілеспрямований вплив на вихованців залежно від їх психолого-педагогічних особливостей;
- довготривалість (порівняно з іншими виховними системами) у досягненні результатів;
- гуманізація, індивідуалізація, диференціація соціалізуючого процесу.

5. Соціальний захист та державна підтримка дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування

Правові, організаційні, соціальні засади та гарантії державної підтримки дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, молоді із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, визначаються Законом України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування», який набрав чинності 13 січня 2005 р. та є складовою частиною законодавства про охорону дитинства.

Дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування, молоді із числа дітей-сиріт *законодавчо декларовано гарантії особливого захисту та державного забезпечення:*

- матеріальна підтримка;
- оздоровлення;
- пільги при вступі до професійно-технічних і вищих навчальних закладів та під час навчання;
- працевлаштування;
- забезпечення житлом після закінчення навчання або досягнення повноліття;
- запобігання жорстокому поводженню.

Матеріальна підтримка

Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування мають право на:

- користування *єдиним квитком*, який дає право на безкоштовний проїзд у громадському міському (приміському) транспорті, безоплатне відвідання кінотеатрів, виставок, музеїв, спортивних споруд;
- отримання *пенсії в разі втрати годувальника*, при цьому пенсія призначається незалежно від того, чи були діти на утриманні годувальника. (Закон України "Про пенсійне забезпечення", стаття 37, 39, 44).

Проте при призначенні пенсій по втраті годувальника виникає проблема, пов'язана з тим, що з 01.01.2005 р. органи Пенсійного фонду України призначають пенсії по втраті годувальника лише тим дітям, батьки яких мали необхідний трудовий стаж, і не проводять розрахунки на тих дітей, померлі батьки яких не мали трудового стажу для призначення пенсії, або відсутні відомості про їхню трудову діяльність.

Щодо дітей, батьки яких позбавлені батьківських прав, то Сімейним кодексом України визначено обов'язок таких батьків утримувати дітей. Батьки, позбавлені

батьківських прав, втрачають усі права, що ґрунтуються на факті спорідненості з дитиною, відносно якої вони позбавлені прав, але в той же час вони не звільняються від обов'язку щодо утримання дітей (стаття 166).

Аліменти на утримання дітей призначаються судом у ході розгляду справи про позбавлення батьківських прав. Мінімальний розмір аліментів на одну дитину не може бути меншим, ніж 30% прожиткового мінімуму для дитини відповідного віку.

У тих випадках, коли стягнення аліментів у частковому відношенні до заробітку (доходу) неможливе або утруднене, аліменти можуть бути визначені у твердій грошовій сумі, що має сплачуватися щомісяця. Батьки, які сплачують аліменти на неповнолітніх дітей, можуть бути притягнуті до участі в додаткових витратах, викликаних винятковими обставинами (тяжка хвороба, каліцтво дитини та ін.).

У випадку, якщо розмір аліментів, визначений судом, є меншим за мінімальний розмір аліментів на одну дитину, то відповідно до закону дитині призначається *державна допомога* в розмірі різниці між визначеним розміром аліментів і 30% прожиткового мінімуму для дитини відповідного віку.

Поряд із тим стягнення аліментів з батьків, позбавлених батьківських прав, є проблемним питанням. Враховуючи, що громадяни, позбавлені батьківських прав, здебільшого не мають постійного місця роботи, ніде не працюють, ведуть аморальний спосіб життя, призначення судом аліментів на утримання дітей є безрезультатним. Немає дієвого механізму притягнення батьків, позбавлених батьківських прав, щодо матеріального забезпечення й утримання дитини, що унеможлиблює дотримання вимог чинного законодавства.

Пенсія по втраті годувальника, аліменти на утримання дитини, державна допомога призначається дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування, незалежно від форми влаштування дитини. У випадку перебування дитини в інтернатних закладах кошти перераховуються на особистий рахунок дитини. Соціальні виплати на дітей, які перебувають під опікою, піклуванням, у прийомних сім'ях та дитячих будинках сімейного типу, витрачаються на забезпечення потреб дитини дорослими, які є законними представниками її інтересів. Контроль за використанням соціальних виплат, призначених на дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, покладається на органи опіки та піклування.

Згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 05.04.1994 р. "Про поліпшення виховання, навчання, соціального захисту та матеріального забезпечення дітей-сиріт і дітей, які залишились без піклування батьків" дітям-сиротам і дітям, які залишились без піклування батьків, після досягнення ними 18-річного віку виплачується одноразова грошова допомога незалежно від форм їх влаштування. Порядок надання одноразової допомоги дітям-сиротам і дітям, позбавленим батьківського піклування, після досягнення ними 18-річного віку затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 25.08.2005 р. Розмір такої допомоги на одну дитину у 2006 р. – 795 грн.

Списки та повідомлення щодо отримання одноразової грошової допомоги складають служби у справах неповнолітніх, а виплата допомоги здійснюється відділами (управліннями) освіти.

Оздоровлення

Відповідно до статті 26 Закону України "Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування" державні органи виконавчої влади забезпечують щорічне безоплатне оздоровлення дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, у віці до 18 років. Кошти на оздоровлення дітей виділяються з державного, місцевих бюджетів, коштів підприємств. Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та інших джерел, не заборонених законодавством.

Діяльність центральних і місцевих органів влади всіх рівнів щодо забезпечення якісного дитячого оздоровлення регламентовано постановою Кабінету Міністрів України від 14.03.1997 р. "Про організаційне і фінансове забезпечення відпочинку та оздоровлення дітей в Україні".

Окрім державного забезпечення, фінанси на оздоровлення пільгових категорій дітей і молоді виділяються галузевими структурами й місцевими органами виконавчої влади.

Навчання у професійно-технічних та вищих навчальних закладах

Діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування, особи із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, до досягнення ними 23-річного віку на період навчання зараховуються на повне державне забезпечення. Що передбачає забезпечення безплатним харчуванням, одягом, взуттям і м'яким інвентарем за нормами, встановленими для вихованців шкільного віку шкіл-інтернатів для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.

Вартість повного державного забезпечення у грошовому еквіваленті для дітей різного віку та осіб із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, до досягнення ними віку двадцяти трьох років визначається відповідно до Закону України "Про прожитковий мінімум" та Закону України "Про Державний бюджет України".

Умови матеріального забезпечення учнів державних професійно-технічних навчальних закладів із числа дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, регулюються Законом України "Про освіту". Молодь цієї категорії перебуває на повному утриманні держави, забезпечується безкоштовним харчуванням і стипендією. Професійно-технічні навчальні заклади в межах коштів, передбачених для виплати стипендії, вирішують питання про першочергове призначення академічної стипендії учням із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Порядок повного державного утримання та забезпечення учнів державних професійно-технічних навчальних закладів безкоштовним харчуванням і стипендією визначається Кабінетом Міністрів України.

Постановою Кабінету Міністрів України від 12.07.2004 р. затверджено Порядок призначення і виплати стипендій. Соціальні стипендії призначаються студентам і курсантам, які потребують соціального захисту та яким за підсумками навчання не призначена академічна стипендія. Підставою для призначення соціальної стипендії є наявність в особи права на отримання державних пільг і гарантій, установлених законами для таких категорій громадян: студенти і курсанти із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 05.04.1994 р. "Про поліпшення виховання, навчання, соціального захисту та матеріального

забезпечення дітей-сиріт і дітей, які залишились без піклування батьків" дітям-сиротам і дітям, які залишились без піклування батьків (у тому числі випускникам професійних навчально-виховних закладів і вищих навчальних закладів I і II рівнів акредитації), при вступі до професійних навчально-виховних закладів, вищих навчальних закладів усіх рівнів акредитації видається комплект нового одягу і взуття на суму не менш як 12 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, а також грошова допомога в розмірі не менш як 2,5 неоподаткованого мінімуму доходів громадян.

Постановою Кабінету Міністрів України "Про поліпшення виховання, навчання, соціального захисту та матеріального забезпечення дітей-сиріт і дітей, які залишились без піклування батьків" для учнів професійних навчально-виховних закладів, студентів вищих навчальних закладів із числа дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, передбачено отримання ряду соціальних пільг:

- виплачується стипендія не нижче 80 % мінімальної гарантованої стипендії, встановленої для студентів та учнів вищих, середніх спеціальних і всіх типів професійних навчальних закладів;

- надається житло (гуртожиток чи кімната);

- у період канікул виплачуються добові (за нормами службових відряджень) за час перебування у дорозі (туди і назад) та вартість проїзду залізничним, водним, міжміським автомобільним транспортом до закладів чи сімей, де вони виховувалися, за рахунок асигнувань на утримання навчальних закладів;

- колишні вихованці дитячих будинків і шкіл-інтернатів для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, під час своїх канікул можуть перебувати у зазначених закладах з безплатним проживанням і харчуванням;

- учням і студентам, що не виїжджають до місць організованого відпочинку в дні канікул, а також під час їх хвороби видається готівка в межах встановленої грошової норми на харчування з урахуванням торговельної націнки;

- щорічно надається матеріальна допомога за рахунок стипендіального фонду, а також коштів, передбачених на утримання зазначених закладів, у розмірі не менш як 8 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян;

- у період проходження виробничої практики і виробничого навчання повністю виплачується заробіток.

Особам із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які навчаються, крім повного державного забезпечення, виплачується стипендія в розмірі, який на 50 % перевищує розмір стипендії у відповідному навчальному закладі, а також виплачується 100 % заробітної плати, нарахованої за період виробничого навчання та виробничої практики. Особам із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які навчаються, до завершення навчання виплачується щорічна допомога для придбання навчальної літератури в розмірі трьох місячних стипендій. При наданні особам із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які навчаються, академічної відпустки за медичним висновком за ними зберігається на весь період академічної відпустки повне державне забезпечення та виплачується стипендія. Навчальний заклад сприяє організації їх лікування.

Випускники навчальних закладів із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, забезпечуються за рахунок навчального закладу одягом і взуттям, а також одноразовою грошовою допомогою в розмірі двох прожиткових мінімумів. Нормативи забезпечення одягом і взуттям затверджуються Кабінетом Міністрів України. За бажанням випускників навчальних закладів їм може бути видана грошова компенсація в розмірі, необхідному для придбання одягу і взуття.

Працевлаштування

Відповідно до статті 43 Закону України "Про професійно-технічну освіту" держава гарантує випускникам працевлаштування за набутою професією. Сприяти професійній підготовці та працевлаштуванню молоді покликані державні служби зайнятості, молодіжні центри праці, а також молодіжні громадські організації (агентства, біржі, бюро та інші).

Випускники при працевлаштуванні за рахунок підприємств, установ і організацій мають забезпечуватися одягом, взуттям, м'яким інвентарем і знаряддям, а також отримати грошову допомогу в сумі 2 мінімальних розмірів заробітної плати.

Поряд з тим нормативно визначені положення щодо забезпечення працевлаштування молоді із числа дітей-сиріт у реальному житті не реалізуються, що пояснюється відсутністю зацікавленості роботодавців у прийнятті на роботу молодих спеціалістів, що мають недостатній рівень кваліфікації, а також потребують додаткових матеріальних витрат на забезпечення. За даними Міністерства освіти і науки України, майже 20 % випускників із числа дітей-сиріт не можуть влаштуватися на роботу або продовжити навчання, здобути певну професію. Особливо скрутно випускникам із сільської місцевості.

Здебільшого трудова кар'єра колишніх вихованців інтернатів починається з низькооплачуваних, непрестижних посад, пов'язаних із некваліфікованою працею. Значна частина проходить через втрату першого робочого місця й тривалий період безробіття. Негативний вплив на трудове становлення колишніх випускників інтернатів має той факт, що багато з них змушені отримати спеціальність, за якою не хочуть працювати, бо вона їм не подобається. Як наслідок – частина молоді не задоволена нею та планує змінювати і професію, і місце роботи.

Сприяти забезпеченню молоді першим робочим місцем має впровадження положень закону України від 04.11.2004 р. "Про забезпечення молоді, яка отримала вищу або професійно-технічну освіту, першим робочим місцем з наданням дотацій роботодавцю". Механізм зацікавленості у прийомі на роботу молодих спеціалістів базується на виплаті роботодавцю дотацій з державного бюджету за умови забезпечення молоді першим робочим місцем терміном на два роки. Впровадження механізму дотаційних виплат у випадку забезпечення молоді першим робочим місцем є першою спробою зацікавлення роботодавців у прийомі на роботу випускників навчальних закладів. Проте дію закону зупинено у 2006 р. і лише у за умови наявності коштів у державному бюджеті буде продовжено дію проекту.

Забезпечення житлом

Аналіз стану забезпечення житлом дітей, які виховуються у дитячих будинках сімейного типу та прийомних сім'ях, засвідчує невтішні показники. За даними Міністерства у справах сім'ї, молоді та спорту; на кінець 2005 р. з 1025 вихованців дитячих будинків сімейного типу мали житло 306 (29,9 %), причому переважна більшість дітей – 202 особи, мають житло на правах спільної власності з іншими

членами сім'ї. Із 288 дітей, які виховуються в прийомних сім'ях, лише 41 дитина (14,2 %) має житло.

Стаття 25 Закону України "Про охорону дитинства" визначає, що в разі передачі дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, під опіку чи піклування, влаштування в будинки дитини, дитячі будинки, школи-інтернати, дитячі будинки сімейного типу та прийомні сім'ї жила приміщення, в якому вони проживали, зберігається за дітьми протягом усього часу їхньої відсутності із зазначеної причини незалежно від того, чи проживають у жиллому приміщенні, з якого вибули діти, інші члени сім'ї. Орган опіки і піклування за місцем проживання підопічної особи приймає розпорядження (рішення) про закріплення житла та призначення відповідального за його збереження. Обмін, приватизація житла проводиться тільки зі згоди опікунської ради за місцем проживання підопічного та виключно в його інтересах. У той же час не вирішене питання і не розроблені механізми здійснення нагляду за житлом неповнолітніх у випадку, коли опікуна над житлом не призначено.

Якщо в будинку, з якого вибула дитина, не залишилися проживати інші члени сім'ї, то це житло може бути надано іншому громадянину за договором оренди. Однак законодавчо не передбачено умов збереження житлової площі за неповнолітніми, коли в приміщенні, у якому вони проживали, не залишилися проживати інші члени сім'ї або житло не передано в оренду. У цьому випадку суттєвою проблемою залишається відсутність пільг за сплату комунальних послуг, погашення боргів за квартирну плату, проведення аварійних ремонтних робіт.

Якщо в жиллому приміщенні, з якого вибули діти, не залишилися проживати члени їхньої сім'ї і приміщення надано іншим громадянам або вселення в нього є неможливим з інших причин, то після закінчення строку перебування дітей у державному дитячому закладі, у родичів, опікунів (піклувальників) їм позачергово має надаватися жила приміщення місцевим органом виконавчої влади за останнім постійним місцем проживання. Громадяни, які мають право на позачергове одержання жилих приміщень, включаються до окремого списку осіб, що перебувають на квартирній черзі. Проте ця стаття закону не виконується. У сучасних умовах, коли державне житло не будується, фактично діти житлом не забезпечуються.

У той же час чинним законодавством не визначено порядок постановки на квартирний облік дітей, які не мали житла до влаштування на виховання в заклад чи в сім'ю. Ускладнює становище і той факт, що згідно зі статтею 32 Житлового кодексу громадяни самостійно здійснюють право на одержання жилого приміщення в будинках державного і громадського житлового фонду з настанням повноліття, тобто після досягнення 18 віку. Не маючи родичів, власного житла, роботи, діти залишаються бездоглядними і соціально незахищеними.

Чинним законодавством передбачена можливість виселення з жилого приміщення батьків, якщо вони проживають спільно з дітьми, відносно яких позбавлені батьківських прав, або існує зобов'язання судом провести обмін займаного приміщення на інше (Сімейний кодекс України, стаття 167). На практиці це положення не застосовується: діти залишаються проживати разом з батьками, які пиячать, вживають наркотики, ведуть аморальний спосіб життя. На таких дітей не

поширюються пільги щодо отримання позачергового житла, хоча фактично житлом вони не забезпечені.

Нормативно визначені гарантії забезпечення житловою площею дітей та молоді із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, не виконуються державними органами вже протягом багатьох років. Так, за попередніми статистичними даними, наданими Міністерством України у справах сім'ї, молоді та спорту при обґрунтуванні Концепції Державної програми реформування системи закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, на початок 2005 р. потребувало житла більше 44 тис. молодих людей із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, віком від 18 до 35 років.

Допомогу в тимчасовому забезпеченні житлом дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, й молоді із числа таких дітей покликані надавати соціальні гуртожитки, діяльність яких регулюється Типовим положенням про соціальний гуртожиток, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 08.09.2005 р. Створення таких закладів передбачає тимчасове влаштування молоді із числа дітей-сиріт і лише розпочато в країні. У 2005 р. було створено 9 соціальних гуртожитків для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Захист від жорстокого поводження

Відповідно до Закону України "Про охорону дитинства" особи, які замінюють батьків, мають право й зобов'язані виховувати дитину, піклуватися про її здоров'я, фізичний, духовний і моральний розвиток, навчання, створювати належні умови для розвитку її природних здібностей, поважати гідність дитини, готувати її до самостійного життя та праці. Батьки або особи, які їх замінюють, несуть відповідальність за порушення прав і обмеження законних інтересів дитини на охорону здоров'я, фізичний і духовний розвиток, навчання, невиконання та ухилення від виконання батьківських обов'язків відповідно до закону. Норми законодавства, що передбачають дії, спрямовані на захист дітей від жорстокості та насильства з боку батьків, поширюються на осіб, які їх замінюють – усиновителів, опікунів (піклувальників), прийомних батьків, батьків-вихователів.

У разі якщо особи, які замінюють дитині батьків, зловживають або ухиляються від здійснення своїх обов'язків, жорстоко поводяться з дітьми, шкідливо впливають на дітей своєю аморальною поведінкою, то рішенням органу опіки та піклування або суду вони мають бути відсторонені від виконання обов'язків щодо виховання дитини. У разі, якщо дії опікунів (піклувальників), прийомних батьків, батьків-вихователів носять ознаки злочину, вони мають бути притягнуті до кримінальної відповідальності.

Контроль за умовами влаштування і утримання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, покладається на служби у справах неповнолітніх. Дитина в разі неналежного виконання особами, які замінюють батьків, своїх обов'язків має право особисто звернутись за захистом своїх прав та законних інтересів до органу опіки і піклування або до служби у справах неповнолітніх.

Одним із інструментів захисту прав дитини, позбавленої батьківського піклування, яка виховується у сім'ї, має стати здійснення соціального супроводу

сімей опікунів (піклувальників), прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу, сімей усиновителів (за їхньою згодою) як форма соціального контролю за належним виконанням усиновителями, опікунами, прийомними батьками, батьками-вихователями обов'язків стосовно вихованців.

Державне забезпечення і отримання передбачених законодавством пільг для дітей та молоді із числа дітей-сиріт здійснюється на підставі відповідних документів, що засвідчують обставини, за яких дитина залишилася без батьківського піклування, - соціальний статус дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування.

Законодавчо передбачено запровадження принципово нового механізму гарантованих норм забезпечення виховання, розвитку та утримання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, незалежно від того, де така дитина перебуває на утриманні й вихованні: у сім'ї чи закладі.

Тема 9.

Методика соціально-виховної роботи з дітьми групи ризику

План:

1. Зміст поняття «діти групи ризику». Групи факторів ризику.
2. Особливості дітей групи ризику. Принципи роботи соціального педагога з дітьми групи ризику.
3. Соціально-виховна робота з дітьми групи ризику.
4. Специфіка роботи соціального педагога з дітьми в закладах соціальної підтримки.
5. Критерії вибору методик і підходів соціально-виховної роботи з дітьми групи ризику.

Література:

1. Оржеховська В.М., Пилипенко О.І. Сучасні орієнтири превентивної педагогіки // Педагогіка і психологія. — 2005. — № 2. — С 17-25.
2. Підліток: як йому допомогти / Упоряд. Т. Гончаренко. — К.: Ред. загальнопед. газ., 2004. — С. 26, 53.
3. Понятійно-термінологічний словник з соціальної роботи / Під заг. ред. І.В. Козубовської, І.І. Миговича. — Ужгород: УжНУ, 2000. — 270 с.
4. Словарь по социальной педагогике: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Авт.-сост. Л.В. Мардахаев. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — С. 57, 68.
5. Соціальна педагогіка: теорія і технології: Підручник. / За ред. І.Д. Звереві. — К.: Центр навчальної літератури, 2006. — С. 299-313.
6. Соціальна робота в Україні: Навч. посіб. / І.Д. Зверева, О.В. Безпалько, С.Я. Харченко та ін. За заг. ред. І.Д. Звереві, Г.М. Лактіонової. — К.: ДЦССМ, 2004. — С. 131-133.
7. Холін А.І. Діяльність класного керівника щодо психолого-педагогічної профілактики вживання наркотичних засобів // Практична психологія та соціальна робота. — 2003. — № 1. — С. 4-9.

1. Зміст поняття «діти групи ризику».

Групи факторів ризику.

Поняття *діти групи ризику* може вважатися нині загальноприйнятим, однак існують різні його трактування, тому воно потребує уточнення й розвитку.

Група ризику – група, члени якої вразливі або можуть понести шкоду від певних соціальних обставин або впливів навколишнього середовища. Наприклад: багатодітні, неповні сім'ї; сім'ї, які мають дітей-інвалідів; діти, залишені без опіки батьків (Л.В. Мардахаєв).

Групи ризику – прошарки населення, чия схильність потрапляти під вплив соціальних, економічних, медичних факторів вища, ніж у населення в цілому (І.В.Козубовська, І.І. Мигович).

Група ризику (група асоціальної поведінки) – група, поведінка якої носить асоціальний характер – не відповідає вимогам суспільства: наркомани, алкоголіки, люди з антисуспільною поведінкою та ін. (Л.В. Мардахаєв)

Група соціального ризику – група, яка об'єднує людей, які піддаються небезпечним негативним впливам і є певною загрозою стабільності суспільства. Традиційні групи ризику – люди з алкогольною і наркотичною залежністю, безпритульні, повії, ув'язнені, чий спосіб життя можна охарактеризувати як прояв хвороби суспільства (І.В. Козубовська, І.І. Мигович).

Зазначимо, що поняття «група ризику» виникло ще в радянський період саме в контексті пріоритету суспільних інтересів. Це поняття дозволяло виокремлювати категорії людей, родин, поводження яких могло становити певну небезпеку для оточуючих і суспільства в цілому, оскільки суперечило загальноприйнятим нормам і правилам.

Діти і підлітки «групи ризику» - діти, які в силу різних причин генетичних, біологічних і соціальних властивостей вже приходять до школи психічно і соматично ослабленими, соціально запущеними, з ризиком шкільної і соціальної дезадаптації (Л.В. Мардахаєв).

Діти групи ризику – це та категорія дітей, яка з огляду на визначені обставини свого життя більше за інші категорії піддається негативним зовнішнім впливам з боку суспільства та його кримінальних елементів, що стали причиною дезадаптації неповнолітніх (Оліференко Л. Я.)

Термін *ризик* означає можливість, більшу ймовірність чого-небудь, як правило, негативного, небажаного, що може відбутися або не відбутися. Тому коли говорять про дітей групи ризику, мають на увазі, що ці діти знаходяться під впливом деяких небажаних факторів, які можуть спрацювати або не спрацювати. Фактично мова йде про дві сторони ризику:

- а) З одного боку, це ризик для суспільства, що створюють діти даної категорії.
- б) З іншого боку, дана категорія дітей розглядається фахівцями, насамперед, з огляду на той ризик, якому постійно піддаються вони самі: ризик втрати життя, здоров'я, нормальних умов для повноцінного розвитку й т.п.

У загальному вигляді розрізняють три основні групи факторів ризику:

- психофізичні,
- соціальні,
- педагогічні (як особливий вид соціальних).

Більш детально їх можна поділити на такі групи:

— *соціально-економічні* (багатодітні й неповні родини, неповнолітні батьки, безробітні родини, сім'ї, що дадуть аморальний спосіб життя; непристосованість до життя в суспільстві: втеча, бродяжництво, неробство, злочинство, шахрайство, бійки, убивства, спроби суїциду, агресивна поведінка, уживання спиртних напоїв, наркотиків тощо);

— *психологічні* (відчуження від соціального середовища, неприйняття себе, невротичні реакції, емоційна нестійкість, неуспіх у діяльності, соціальній адаптації, труднощі у спілкуванні, взаємодії з однолітками й т.п.);

— *педагогічні* (невідповідність змісту програм освітнього закладу й умов навчання дітей їх психофізичним особливостям, темпу психічного розвитку дітей і темпу навчання, перевага негативних оцінок, непевність у діяльності, відсутність інтересу до навчання, закритість для позитивного досвіду, невідповідність образу школяра й т.п.);

— *медико-біологічні* (група здоров'я, спадкові причини, уроджені властивості, порушення в психічному й фізичному розвитку, умови народження дитини, захворювання матері та її спосіб життя, травми внутрішньоутробного розвитку й т.п.).

Під поняттям «діти групи ризику» розуміють такі групи дітей (І.Д. Зверева):

— діти з проблемами в розвитку, які не мають різко вираженої клініко-патологічної характеристики;

— діти, які залишилися без піклування батьки через різні обставини;

— діти з неблагополучних, асоціальних родин;

— діти з родин, що потребують соціально-економічної й соціально-психологічної допомоги й підтримки;

— діти з проявами соціальної й психолого-педагогічної дезадаптації.

Соціальна робота з дітьми припускає їх типологізацію за групами ризику (проблемними групами) (І. Д. Зверева, Г.М. Лактіонова). Сюди необхідно віднести:

- дітей-інвалідів,
- дітей з неповних родин,
- дітей з малозабезпечених родин,
- «дітей вулиці»,
- кинутих дітей,
- дітей-утікачів,
- дітей-сиріт,
- дітей, які страждають на алкоголізм, токсикоманію, наркоманію,
- дітей-злочинців,
- дітей соціально-педагогічної занедбаності,
- дітей, які зазнали насильство,
- дітей девіантної поведінки і т. ін.

2. Особливості дітей групи ризику.

Принципи роботи соціального педагога з дітьми групи ризику.

У соціально-педагогічній практиці таких дітей часто називають важкими. З позиції педагогів **важка дитина** — це та, з якою важко взаємодіяти на уроках, тому що вона постійно самостверджується, сперечається, веде боротьбу з педагогом, бунтує, наполягає на своїй правоті, але при цьому не усвідомлює своєї

відповідальності ні за слова, ні за вчинки й дії. Виходить, що «важкими» діти стають у ситуації, коли дорослі не можуть знайти до них підхід.

В очах педагогів ці діти, як правило, є некерованими, агресивними, не розуміють учителів та однолітків. На них необхідно витратити набагато більше часу, ніж на інших дітей, а ще більше уваги доводиться приділяти, аби подолати негативні наслідки впливу родини. Дітям інколи важко пояснити, чому погано вживати наркотики, пити, у них немає довіри до дорослих, вони відкидають будь-яке втручання, живуть у своєму власному світі.

За даними соціологічних і психологічних досліджень у дітей групи ризику спостерігаються такі особливості (І. Д. Зверева):

1. Відсутність цінностей, прийнятих у суспільстві, (творчість, жага пізнання, активна діяльність). Вони переконані у своїй непотрібності в суспільстві, неможливості досягти в житті чогось самотужки, своїм розумом і талантом, посісти гідне місце серед однолітків, добитися матеріального благополуччя.

2. Серед цінностей у дітей групи ризику на першому місці — щасливе сімейне життя, на другому — матеріальне благополуччя, на третьому — здоров'я.

3. У той же час ці цінності вважаються дітьми недоступними в житті. Висока мета у поєднанні з недосяжністю породжує внутрішній конфлікт, що стає одним з джерел стресу.

4. Як підкріплення втрати цінності освіти вони наводять приклад життя тих, хто погано навчався або не навчався взагалі, а в житті досяг успіхів (має торговельний намет, гараж, машину й т.п.).

5. Підвищений рівень тривожності та агресивності.

6. Націленість на легке життя, прагнення одержувати від нього лише задоволення.

7. Зміна спрямованості інтересів дітей — проведення вільного часу в під'їзді, на вулиці, подалі від будинку тощо, відчуття повної свободи (втеча з дому, подорожі, ситуації переживання ризику й т.п.).

8. У взаєминах з дорослими для них характерні відхилення в спілкуванні, що призводять до переживання своєї непотрібності, втрати своєї цінності.

Проте досить точно встановлено, що дітям групи ризику властива одна загальна закономірність – порушення соціалізації в широкому розумінні слова: нездатність адаптуватися до незнайомого середовища, до нових обставин, порушення статевої орієнтації, гіперсексуальність, злочинство, облудність, утрата цінності людського життя, жорстокість, агресивність, утрата інтересу до праці, лінощі, відсутність ціннісних орієнтацій, норм моралі й моральності, бездуховність, втрата інтересу до знань, дурні звички (уживання алкоголю, наркотиків, паління, токсикоманія, нецензурна лайка і т. ін.).

Аналіз умов життя таких дітей і підлітків показує, що неможливо виявити одну головну причину, яка послужила фактором ризику. Фахівці найчастіше фіксують поєднання багатьох несприятливих умов, що унеможлиблюють подальше проживання дітей у родині, де створюється пряма загроза здоров'ю дитини та її життю.

Основними такими причинами є наступні обставини життя цих дітей:

- пияцтво одного чи обох батьків;
- асоціальна поведінка (дармоїдство, жебрацтво, злочинство, проституція та ін.);

- влаштування на квартирі батьками осередків для кримінальних та асоціальних елементів;
- сексуальне розбещення батьками власних дітей, торгівля ними;
- убивство одного з батьків на очах дітей;
- відбування одним із батьків строку тюремного ув'язнення;
- лікування одного з батьків від алкоголізму, психічного захворювання;
- жорстоке поводження з дітьми (побиття з нанесенням тяжких тілесних ушкоджень, голод і т.п.);
- залишення малолітніх дітей одних без їжі й води;
- відсутність даху над головою, блукання разом із батьками без засобів до існування й відсутність постійного місця проживання;
- втечі з дому, конфлікти з однолітками тощо.

У загальних рисах принципи роботи соціального педагога з дітьми групи ризику можна сформулювати в такий спосіб (І. Д. Зверева):

- 1) створення атмосфери довіри у взаєминах соціальний педагог — дитина;
- 2) залучення до процесу реабілітації дитини всіх суб'єктів державної системи соціальної підтримки й захисту дитинства (органи соціального захисту населення, освіти, охорони громадського порядку, охорони здоров'я);
- 3) тісна взаємодія з родиною дитини;
- 4) постійний зв'язок із консультантом, соціальним педагогом.

3. Соціально-виховна робота з дітьми групи ризику

Основою організації соціально-виховної роботи з дітьми групи ризику є такі обставини:

По-перше, у доборі й розробці методик і технологій соціальної роботи з дітьми «групи ризику» та їхніми батьками необхідно спиратися на психологічні особливості дітей різного віку й різного особистого досвіду, на взаємодію та узгодження загальних зусиль фахівців різних галузей соціальної роботи.

По-друге, серед усіх заходів соціальної роботи з дітьми пріоритет належить *профілактичній роботі*, у рамках якої необхідно об'єднати зусилля різних фахівців і створити цілісну службу допомоги дітям, де дитина може одержати психологічну, педагогічну, правову, соціальну та інші види допомоги.

Профілактична робота з дітьми, насамперед, припускає науково обґрунтовані та своєчасно здійснені дії, спрямовані на: запобігання можливим фізичним, психологічним чи соціокультурним колізіям в окремих дітей і дітей груп ризику; збереження, підтримку й захист нормального рівня життя і здоров'я дітей; сприяння дітям у розкритті їхніх внутрішніх потенціалів.

Профілактична робота з дітьми має ряд напрямів (І.Д. Зверева, Г.М.Лактіонова):

Психопрофілактична робота. Цей напрям визначається необхідністю своєчасного запобігання можливим порушенням в індивідуально-інтелектуальному розвитку дітей, у створенні умов для їхнього повноцінного психічного розвитку. Така робота ведеться опосередковано через педагогічний колектив, опікунів та інших дорослих, які впливають на становлення й формування особистості дитини.

У процесі психопрофілактичної роботи соціальний працівник здійснює ряд конкретних заходів:

- проводить психологічне обстеження дітей при їх надходженні до дитячої установи інтернатського типу й при переході з однієї установи до іншої (з будинку дитини" до дошкільного дитячого будинку, з дошкільного дитячого будинку до шкільного чи до школи-інтернату), а також на кожному новому віковому етапі (при надходженні дітей до школи, при переході з початкової школи до середньої, при закінченні неповної чи повної середньої школи) з метою створення програми індивідуальної роботи з кожною дитиною для її оптимальної адаптації до виховання й навчання на новому етапі, ранньої діагностики можливих, відхилень та їх корекції, розвитку особистості та індивідуальності дитини;

- проводить роботу із запобігання психологічному перевантаженню й нервовим зривам у дітей, пов'язаних з особливими умовами їхнього життя;

- організує педагогічні консилиуми з метою психологічного аналізу поведінки й розвитку вихованця для якомога повнішого розкриття індивідуальних особливостей його особистості та здібностей;

- проводить роботу зі створення сприятливого психологічного клімату в дитячій установі інтернатського типу: оптимізує форми спілкування в педагогічному колективі (дорослий - дорослий), сприяє поліпшенню норм спілкування педагога з дітьми (дорослий - дитина), консулює педагогів та інших працівників дитячої установи з широкого кола проблем як професійних, так і особистісних;

- сприяє розвитку комунікативних навичок професійної діяльності педагогів, здійснює заходи щодо запобігання й зняття психологічного перевантаження членів педагогічного колективу;

- проводить роботу з адаптації вихованців до широкого соціального оточення за межами дитячого будинку чи школи-інтернату, оптимізує взаємини вихованців із членами їхніх родин (родичами, опікунами і т. ін.) у випадку, якщо такі взаємини зберігаються.

Консулювання в галузі профілактичної роботи з дітьми має такі завдання:

- інформування батьків (педагогів, соціальних працівників та ін.) про вікові та індивідуальні особливості дитини;

- своєчасне виявлення в дитини первинних психосоматичних відхилень і направлення її на психолого-медико-педагогічні консультації;

- запобігання вторинним відхиленням у розвитку й рекомендації з психогієни та психопрофілактики (спільно із психопатологами та лікарями);

- складання рекомендацій для об'єктів впливу (педагоги, батьки, соціальні працівники та інші) із психолого-педагогічної корекції труднощів навчання дитини;

- складання рекомендацій з виховання в родині (спільно з фахівцями із сімейної терапії, соціальними працівниками, педагогами);

- проведення корекційної роботи в спеціальних групах при консультації з дітьми й батьками.

Корекційна робота з дітьми в галузі профілактики припускає проведення відповідних заходів, починаючи з дошкільного віку, і посилення цієї роботи в підліткових колективах. З цією метою соціальними працівниками розробляються корекційні програми, які охоплюють усі вікові групи дітей і спрямовані на профілактику й корекцію різних видів девіантної й делінквентної поведінки.

Методика роботи соціально педагога з дітьми – жертвами насильства

Діти, які опинилися в ситуації соціального ризику, як правило, стають жертвами тих або інших форм насильства як у власній родині, так і поза нею. Довірливі стосунки соціального педагога з дитиною сприяють виявленню ситуацій жорстокого поводження та припинення насильства на початковому етапі.

Певні методичні прийоми подолання різних форм жорстокого поводження можуть бути використані соціальним педагогом у профілактичній роботі з дітьми в шкільному колективі. Прояви насильства в дитячому середовищі не завжди стають вчасно відомі вчителям школи, оскільки носять прихований характер. Робота соціального педагога в такій ситуації є превентивною, попереджувальною. У перший день занять проводиться класна година, на якій обговорюються правила поведінки дітей у шкільному колективі. У ході бесіди увага дітей акцентується на неприйнятності будь-якої агресії в спілкуванні школярів між собою. Роз'яснюються поняття жорстокого поводження й правової відповідальності за подібні дії, наводяться приклади вчинків, розглянутих як прояв різних форм насильства над особистістю.

Соціальний педагог може організувати загальношкільну дискусію з цієї проблеми, у процесі якої своє ставлення до насильства виражають як школярі, так і представники педагогічного колективу, включаючи директора школи. Дискусія дозволяє оцінити, наскільки «дідівщина» є розповсюдженою формою поведінки в цій школі й чи готові учні обговорювати дану проблему.

У кожному класі соціальний педагог погоджує з учнями правила поведінки в школі й можливі форми покарання тих, хто завинив.

Методика роботи соціального педагога має будуватися на тих принципах, що формально, юридично діти групи ризику можуть вважатися дітьми, які не вимагають особливих підходів (у них є родина, батьки, вони відвідують звичайний освітній заклад), але фактично через причини різного характеру, що від них не залежать, ці діти опиняються в ситуації, коли не реалізуються повною мірою або взагалі зневажаються їх базові права, закріплені в Конвенції ООН про права дитини та інших законодавчих актах, — право на рівень життя, необхідний для їх повноцінного розвитку, і право на освіту. Самі діти не можуть розв'язати ці проблеми: вони або не можуть їх усвідомити, або не бачать виходу з важкої життєвої ситуації, в якій опинилися. При цьому, діти групи ризику не тільки зазнають вплив украй негативних факторів, але дуже часто не знаходять допомоги й співчуття з боку оточуючих, тоді як надана в потрібний момент допомога могла б підтримати дитину, допомогти їй подолати труднощі, змінити світогляд, ціннісні орієнтації, розуміння сенсу життя й стати нормальним громадянином, людиною, особистістю.

Соціальний педагог має добре розуміти, що надання такого роду допомоги — дуже складний і тривалий процес. Дитина будь-якого віку, яка має негативний життєвий досвід, негативну оцінку щодо себе й своїх можливостей, зазнала різних травм (психічних, фізичних, сексуальних), не відчувала любові й турботи з боку батьків, має наслідки різного виду депривацій, відчуває на собі відчуженість суспільства й байдужість з боку держави. З урахуванням цього соціальний педагог має володіти специфічними методами й прийомами, що поєднують багатьох фахівців різного профілю й дозволяють виявляти, визначати й розв'язувати

проблеми таких дітей. Тому дана категорія дітей потребує не просто допомоги з боку оточуючих, а й спеціально організованої, професійної соціально-педагогічної допомоги, що полягає у виявленні, визначенні й вирішенні проблем дитини з метою реалізації й захисту її права на повноцінний розвиток та освіту.

Особливий вид соціально-педагогічної діяльності, спрямованої на надання такого роду соціально-педагогічної допомоги дітям, має назву **соціально-педагогічна підтримка дитинства**. Підтримка є, власне, реалізацією певної системи заходів, відповідної допомоги, тобто це діяльність, спрямована на надання допомоги. У випадку соціально-педагогічної підтримки допомога, що надається дітям, полягає в тому, що професійно підготовлені спеціалісти виявляють, визначають і розв'язують проблеми дитини, яка опинилася в ситуації, коли порушуються її базові права.

Відзначимо, що права дітей, закріплені Конвенцією ООН та іншими законодавчими актами, можуть порушуватися й у спеціальних закладах для дітей, які перебувають у важкій життєвій ситуації. У ході перевірки інтернатних закладів виявляються деякі факти порушення прав дітей, які залишилися без піклування батьків. Практично повсюдно порушуються встановлені законом правила направлення дітей у притулки; часткове фінансування таких закладів призводить до того, що діти в них позбавлені найнеобхіднішого; виявляються випадки жорстокого поводження й експлуатації дітей тощо. У таких випадках діти також потребують соціально-педагогічної допомоги, спрямованої на захист їх прав, тобто соціально-педагогічної підтримки.

Організуюючи соціально-педагогічну підтримку дітей групи ризику, соціальний педагог повинен урахувати фактори, що ускладнюють процес соціалізації цих дітей. До таких, у першу чергу, варто віднести фактори, які викликають поведження, що відхиляється від норми, агресію дітей. При виявленні школяра, який практикує насильницькі дії стосовно інших дітей, соціальному педагогові треба, насамперед, ретельно перевірити отримані факти. Необхідно визначити причини такого вчинку, чим він був викликаний, як поводитися агресор і жертва, чому дії школяра-агресора були спрямовані саме на цю дитину.

Якщо агресивність кривдника була викликана його особистими причинами (розлучення батьків, смерть близької людини, його фізичні недоліки й т.п.), необхідно включити обговорення цієї проблеми в шкільну програму. Не акцентуючи увагу учнів на конкретній особі, варто обговорити факти антигромадського поведження як результат душевної невпорядкованості дитини. Таким чином, можна закликати всіх дітей бути більш делікатними у стосунках одне з одним, відгукуватися на чуже горе.

Формуванню жорстокого поведження дитини значною мірою сприяють різні стресові ситуації. Це може бути:

- розлучення батьків та їх зайнятість своїми особистими справами; девіантна поведінка як реакція на емоційну неухважність батьків;
- смерть коханої людини; девіація як реакція на втрату значимої особи;
- народження в родині ще однієї дитини й переключення уваги батьків на маля — девіація як ревності;
- різні форми насильства, що застосовуються до дитини в родині (приниження, словесні образи, зневага до її потреб); девіація — як компенсаторний

механізм, як відповідь на насильство;

— дитина — жертва сексуального насильства.

Жорстоке поводження дітей групи ризику може також бути викликане кроскультурними причинами, це, зокрема:

— низька духовна культура;

— нерозвинене середовище для проведення вільного часу;

— нудьга, невміння знайти гідне заняття;

— низька комунікабельність, нездатність до конструктивного спілкування з іншими дітьми;

— емоційна нерозвиненість;

— невміння використовувати вербальну форму для доказу своєї правоти; безпосередній перехід до агресивних проявів у поводженні.

Якщо агресивні дії дитини є наслідком її особистих психічних якостей, варто вдатися до допомоги шкільного психолога (а може, й психіатра), а при його відсутності направити дитину на консультацію в психологічну службу. Якщо вони є результатом помилок сімейного виховання, необхідно зв'язатися з батьками й разом із ними зайнятися корекцією поведінки дитини.

Дослідження агресивного поводження дітей чітко фіксують його зв'язок з особливостями виховної ідеології в родині. За даними американських психологів, підлітки-вихідці із начебто благополучних родин, які опинилися у виправних закладах, як правило, мали батьків, що заохочували у своїх дітях агресію до однолітків. В іншому дослідженні зазначено, що підлітки з агресивною поведінкою набагато частіше мали засуджених у минулому батьків, ніж правослухняні діти.

Непедагогічні виховні методи батьків можуть сформувати особистість дитини, яка звикла до відчувати свою владу в родині й переносить це відчуття на однолітків. Звичка дитини домагатися своєї мети за будь-яку ціну, сформована у стосунках із батьками, може в середовищі однолітків реалізуватися в насильницькій формі.

Якщо в школі виявлено групу дітей (найчастіше підлітків) з антигромадськими формами поведінки, педагогічний колектив мусить вести з таким явищем рішучу боротьбу: намагатися розвести цих дітей у різні класи, затримувати їх у школі, поки інші діти розійдуться по домішках. Девіантні групи підлітків, як правило, мають свого лідера, що силовим шляхом (залякуванням, шантажем) утримує інших дітей у цьому співтоваристві. Використовуючи вплив інших учнів у класі, треба домогтися виходу з групи всіх її членів, які коливаються: проводити з ними індивідуальні бесіди, залучати до участі в колективних заходах класу, давати відповідальні доручення й привселюдно хвалити за їх успішне виконання тощо.

Боротьба з такими груповими правопорушеннями в школі вимагає постійної уваги й послідовних дій з боку соціального педагога. Тут не можна обмежуватися разовою акцією. Як приклад наводимо зразковий **методичний сценарій дій соціального педагога після надходження сигналу про насильницькі форми поводження з боку групи учнів**:

1)переговорити окремо з кожною дитиною, що стала їх жертвою, і запропонувати письмово описати все, що трапилося;

2)переговорити окремо з кожним членом групи правопорушників і одержати від них письмовий виклад інциденту;

3)пояснити кожному члену девіантної групи, що він порушив правила

поведінки, і вказати міру відповідальності за вчинене;

4) зібрати всю групу й запропонувати кожному її члену розповісти перед іншими, про що говорили з ним в індивідуальній бесіді;

5) підготувати членів групи до зустрічі з іншими дітьми («Що ви збираєтеся сказати своїм товаришам, коли вийдете звідси?»);

6) під час обговорення на шкільних зборах цього інциденту ще раз нагадати школярам, що всі вони несуть певну відповідальність, якщо стають свідками антигромадських дій у школі: тут не може бути сторонніх спостерігачів;

7) поговорити з батьками дітей, що виявляли ознаки девіантної поведінки, показати їм письмові пояснення дітей;

8) вести щоденник із записом усіх інцидентів, з письмовими поясненнями дітей і вжитих заходів;

9) за допомогою шкільного психолога навчити дітей, які найчастіше потрапляють у становище жертви, методів психологічного захисту;

10) зажадати від дітей-кривдників письмових вибачень перед потерпілими;

11) якщо кривдник заявив, що це був жарт, довести учням під час обговорення даного випадку, що це не смішно;

12) якщо дії кривдника прикривалися ігровою формою, з'ясувати, хто ще з дітей брав участь у такій «грі»;

13) якщо діти затіяли бійку, спробувати зробити фотографії того, що відбувалося;

14) якщо в школі з'явилася девіантна група підлітків не з числа учнів цієї школи, необхідно їх сфотографувати: вони цього не люблять.

Повертаючись до вказаних принципів роботи соціального педагога з дітьми ризику, зупинимось на процедурі підключення до процесу їх реабілітації інших суб'єктів державної системи захисту дитинства. Практика припускає тісне співробітництво всіх відомств, охоплених цією діяльністю (міліція, інспекція у справах неповнолітніх, органи опіки й піклування, охорони здоров'я, освіти й т.п.). Представники всіх зазначених служб є членами ради, яка збирається щотижня для обговорення поточних справ. Члени ради відслідковують сигнали, що надійшли, про порушення прав дитини — кожний по своєму відомству й потім — у спільній нараді. Вони також проводять просвітительську роботу в школах з дітьми, роз'яснюють їх права, закріплені Конвенцією ООН про права дитини, надають рекомендації як себе поводити, щоб не потрапити в ситуацію ризику. Щотижневі спільні зустрічі представників різних відомств для обговорення сигналів, які надійшли, дозволяють оперативно надати допомогу дитині в ситуації ризику. Однак тут може виникнути проблема дублювання заходів допомоги або зайвого втручання в справи родини. На якість спільної роботи можуть вплинути також особливості міжособистісних стосунків різних фахівців (конкуренція, прагнення перекласти відповідальність на когось іншого, небажання сперечатися й т.п.). Тому на рівні місцевої влади приймається інструкція, де чітко розмежовуються функції й повноваження кожного з учасників процедури соціальної реабілітації неблагополучної родини й дитини.

Впливовим принципом роботи соціального педагога із захисту прав дитини є тісний контакт з його проблемною родиною. При цьому, необхідно виявляти максимум терпимості до її способу життя й виховних заходів. В основу цього

контакту мають бути покладені не протидія й критика, а конструктивна допомога. Варто приймати як належне сформовані в родині рольові стосунки й межі між поколіннями навіть у випадку повної незгоди з цим. Бажано залучити до процесу реабілітації дитини представників розширеного складу родини, включаючи бабусь, дідусів, інших родичів, які мають контакт із дитиною.

Успішному здійсненню реабілітаційної роботи з родиною й дитиною сприяє дотримання соціальним педагогом ще одного суттєвого принципу: тісного зв'язку із фахівцем, який, маючи необхідну професійну підготовку, надає соціальному педагогові постійну психологічну підтримку й консулює з практичних питань. Стійкий контакт із ним дозволяє соціальному педагогові поетапно оцінювати тактику дій, що обирається, і вчасно вносити в неї корективи при зміні ситуації.

4. Специфіка роботи соціального педагога з дітьми в закладах соціальної підтримки

Свою специфіку має соціально-педагогічна робота з тією категорією дітей групи ризику, що є найбільш очевидною жертвою несприятливих умов соціалізації. Це вихованці закладів соціальної й психолого-педагогічної підтримки дитинства (притулки, інтернати й т.п.), тому що серед них спостерігається найбільша кількість дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків. Особливістю соціалізації вихованців закладів соціальної й психолого-педагогічної підтримки дитинства є заміщення головного інституту соціалізації — родини — закладом, що призводить до деформації процесу їх соціалізації.

Методика роботи соціального педагога в цьому випадку має будуватися з урахуванням таких факторів, як:

- особливий соціальний статус дитини — вона нічия, у неї нікого немає, нею ніхто не цікавиться і вона нікому не потрібна;
- орієнтування на офіційно прийняті нормативи, які змінити не можна, але вони категоричні й однобічні;
- наявність у більшості вихованців відхилень у стані здоров'я й психічного розвитку, що частіше за все виникають через соціально-педагогічну занедбаність (найчастіше виявляється затримка у психічному розвитку);
- дефіцит індивідуального спілкування з близькими дорослими;
- обмеження соціальної активності;
- недостатнє включення в різні види корисної для дітей практичної діяльності, що призводить до депривації;
- наявність обмежень у сфері реалізації засвоєних соціальних норм і соціального досвіду;
- надмірно багатий досвід у деяких питаннях, що не відповідає віку дітей і підлітків і в силу цього є неадекватно застосовуваним;
- примусовий характер спілкування з однолітками при відсутності відповідних навичок, необхідність адаптуватися до великої кількості однолітків, що призводить до емоційного напруження, стану тривоги, агресії;
- тверда регламентація життя, обмеження особистого вибору, придушення самостійності й ініціативи, неможливість проявляти саморегуляцію й внутрішній самоконтроль;
- обмежений вибір зразків для наслідування, засвоєння соціального

поводження, що призводить до ускладнень у засвоєнні й відтворенні досвіду;

— обмеженість контактів дітей, їх ізольованість, відчуженість від реального життя, що формують утриманство й страх перед зовнішнім світом;

— вироблення особливих норм поведінки щодо «своїх» і «чужих», поява особливого почуття «ми».

Усі перераховані явища, що визначають особливості соціалізації вихованців закладів соціальної й психолого-педагогічної підтримки, яскраво характеризують випускників цих закладів. За даними досліджень психологів, педагогів і соціальних працівників, їм властиві такі риси:

— утриманство, нерозуміння матеріальної сторони життя, питань власності;

— труднощі в спілкуванні, відсутність вибірковості у спілкуванні;

— інфантилізм, уповільнене самовизначення, неприйняття самого себе як особистості, нездатність до свідомого вибору своєї долі;

— перевантаженість негативним досвідом, негативними цінностями й зразками поведінки;

— непевність у собі, своєму майбутньому, агресія щодо зовнішнього середовища, особливо в тих випадках, коли держава не виконує своїх зобов'язань.

Зміст роботи з дітьми в закладах соціальної й психолого-педагогічної підтримки має ґрунтуватися на теорії соціальної компетенції. Основна ідея цієї теорії полягає в тому, що не буває поганих дітей. Усі діти мають у собі як позитивні, так і негативні риси, гарне, і погане. Завдання будь-якої дорослої людини, яка працює з дітьми, — знайти в дитині позитивне й, спираючись на це, допомогти вихованцеві побачити можливості для зміни на краще. Виховання в обстановці схвалюваної й несхвалюваної дорослими поведінки дітей і підлітків утруднює їх нормальний розвиток, тому що їм увесь час доводиться вибирати між тим, що добре й що погано.

Варто спиратися на «поведінкове поле» дитини, що має межі. Ці межі, як правило, устанавлюються дорослими, які її виховують і навчають. Якщо таких дорослих немає, дитина сама інтуїтивно встановлює межі можливого, вихід за які, часом, буває небезпечним для життя. Провести чітку межу між схвалюваною і несхвалюваною поведінкою людини в її поведінковому полі не уявляється можливим. Ці межі в кожній дитині визначаються інтуїтивно, спираються на заохочення й покарання з боку дорослих, наслідування поведінню й життю дорослих, однолітків, на усвідомлення цих меж у результаті навчання й виховання.

У дітей групи ризику, які потрапляють у притулки, кризові центри, дитячі будинки та інші заклади, великою мірою порушено рівновагу між «гарними» й «поганими», схвалюваними й несхвалюваними сторонами особистості та її поведінки. Завдання соціальних педагогів полягає в підтримці схвалюваної поведінки, позитивних рис характеру й подоланні несхвалюваних форм поведінки, у результаті чого відбувається розвиток позитивних якостей особистості. Важливо знати, що добре вмє робити дитина, що в неї виходить, які сильні сторони вона має, що викликає в неї ускладнення, у чому вона відстає. Для цієї мети соціальні педагоги повинні вмє проводити діагностику розвитку дитини й виокремлювати ті навички, яких їй необхідно навчити, щоб вона краще могла жити й спілкуватися в суспільстві.

Необхідно звернути увагу на те, що всі фахівці, які працюють у закладах соціально-педагогічної підтримки, мусять знати про можливі труднощі, що виникають у процесі прийняття дітьми впливу з боку дорослих. Важче проходить реабілітація в дітей старше 10-11 років. До них буває нелегко знайти правильний підхід, а до більш старших — іноді неможливо. Як наслідок цього — діти все частіше тікають із виховних закладів, конфліктують із дорослими, однолітками, важче пристосовуються до вимог дисципліни й режиму.

Діти, відірвані від родини, позбавлені батьківського тепла, часто не вміють будувати нормальні стосунки з людьми, які їх оточують: вони агресивні, провокують конфлікти, зухвало поводяться, ображають оточуючих і т.п. Численні переїзди від одного закладу до іншого (як показує досвід, деякі діти міняють від восьми до десяти закладів такого типу) формують стійке негативне ставлення до всіх дорослих, які працюють із дітьми. Виходить досить безрадісна картина: дитина, яка втратила рідний дім, змінює притулки, дитячі будинки, школи-інтернати. Все це сприяє порушенню в неї будь-яких цінностей, викликає небажання жити, відчуття своєї непотрібності.

Більшість дітей, а особливо підлітків, які перебувають під опікою держави, з підозрою ставляться до всіх дорослих, тих, хто намагається взяти на себе турботу про них. Підлітки виявляються більш підозрілими, ніж малята, їх поведінка ускладнюється наполяганням на своєму, бунтарством, призводить до конфліктних ситуацій.

У роботі з дітьми, які перебувають під опікою держави, необхідно приділяти особливу увагу таким рисам їх поведінки, як:

- недовіра до всіх дорослих з виховних закладів;
- багаторазова відмова від цих дітей, внаслідок чого вони страждають;
- почуття розпачу й безнадійності у цих дітей;
- відсутність у них самоповаги.

Наші дитячі будинки, школи-інтернати не готують своїх вихованців до самостійного життя. Одна з причин такого становища полягає в тому, що у виховній системі цих закладів головний напрям стосунків між вихованцями й дорослими — це вплив. Адміністрація впливає на педагогів і вихователів, а вони — на дітей. У такій системі відсутня взаємодія, а діти копіюють цю модель, і в контактах між ними теж немає взаємодії. Спілкування в цих закладах будується по вертикалі: одні наказують, вимагають, критикують, карають, інші підкоряються, пручаються й т.п.

Авторитарна система, як і раніше, домінує в закладах для дітей-сиріт і не передбачає проявів ініціативи ні в педагога, ні в дитини. Існуюча система націлена тільки на виконання твердої програми, частіше за все ігноруючи будь-яку ініціативу як з боку дорослих, так і дітей. У виховній системі дитячого будинку, школи-інтернату не передбачається ні виявлення бажань дитини, ні надання допомоги в їх задоволенні. Право на вибір, можливість ухвалення самостійного рішення практично виключаються. Дитина виховується в межах твердого підпорядкування дисципліні, а це призводить до деформації особистості, що згодом закріплюється. Особистісний досвід дитини не включає її почуття — до них нікому немає діла. У дитини залишається всього дві можливості: *бути пасивною*, такою, що підкоряється дорослим, *або сильною, владною, жорстокою*, щоб підкорити собі інших.

Для успішного розв'язання цих проблем потрібно створити нові форми облаштування дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків; створити інститут прийомної родини; влаштувати дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків, у родини на вихідні дні, на канікули, в свята й т.п., розвинути альтернативні форми влаштування дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків, у родини, а не в державні заклади.

5. Критерії вибору методик і підходів соціально-виховної роботи з дітьми групи ризику

В узагальненому вигляді соціальний педагог при визначенні методики своєї діяльності з дітьми групи ризику повинен орієнтуватися на такі напрями:

- переведення соціальної ситуації в педагогічну;
- виховання морально-правової позиції;
- формування адекватної самооцінки, вироблення здатності критично ставитися до самого себе;
- розвиток емоційної сфери особистості: формування волі, уміння управляти собою, адекватно реагувати на педагогічні впливи;
- створення ситуації успіху в домінуючому виді діяльності, включення в соціально корисні види діяльності;
- організація педагогічного впливу на індивідуально-групові думки оточуючих (родина, однолітки, педагоги, інші дорослі);
- попередження невротичних розладів і патологічних потягів (акцентуації характеру, неврози, суїцид, клептоманія, драгоманія та ін.);
- організація сприятливого соціально-психологічного клімату;
- ліквідація прогалин у знаннях.

Ефективній взаємодії з важкими дітьми сприяють:

- знання та урахування факторів соціалізації особистості дитини, причин відхилень в її поведінці;
- урахування індивідуально-психологічних, вікових, статевих особливостей дитини, соціальної ситуації її розвитку;
- урахування особливостей становища, соціального статусу вихованця в колективі однолітків, родині, середовищі неформального спілкування, у соціумі;
- повага до особистості вихованця, установлення довірливих стосунків із ним, розуміння його душевного стану;
- опора на позитивне в дитині, віра в її можливості, зацікавленість у долі вихованця;
- включення у творчу суспільно корисну діяльність;
- вироблення однакових вимог, дій стосовно вихованця з боку школи, родини, інших виховних інститутів, суб'єктів соціального виховання;
- захист дитини від несприятливих умов і впливів.

Тема 10.
Методика соціально-виховної роботи
з дітьми вулиці

План:

1. Суть поняття «діти вулиці». Класифікація дітей вулиці. Причини появи явища – «діти вулиці».
2. Загальна характеристика дітей вулиці. Соціальні проблеми дітей даної групи.
3. Соціально-правовий захисту дітей, які потребують соціально-педагогічної допомоги.
4. Технологія соціально-виховної роботи з "дітьми вулиці".

Література:

1. Безпалько О.П. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник. – К.: Центр навчальної літератури, 2003. – С. 77.
2. Капська А.Й. Соціальна робота: Навчальний посібник. – Київ: Центр навчальної літератури, 2005. – С. 245-293.
3. Понятійно-термінологічний словник з соціальної роботи / Під заг. ред. І.В. Козубовської, І.І. Миговича. – Ужгород: УжНУ, 2000. – 270 с.
4. Словарь по социальной педагогике: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Авт.-сост. Л.В. Мардахаев. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – С. 70.
5. Соціальна педагогіка. Підручник. / За ред. проф. Капської А.Й. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – С. 404-419.
6. Соціальна педагогіка: мала енциклопедія / За заг. ред. проф. І.Д. Зверєвої. – К.: Центр учбової літератури, 2008. – С. 22-27.
7. Соціальна робота: технологічний аспект: Навчальний посібник / За ред. проф. Капської А.Й. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – С. 267-291.
8. Шакурова М.В. Методика и технология работы социального педагога: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. –М.: Издательский центр «Академия», 2006. – С. 88-89.
9. Шульга В.В. Діти вулиці: від усвідомлення проблеми до її вирішення. // Практична психологія та соціальна робота. – 2002. – № 8. – С. 66-68.

1. Суть поняття «діти вулиці».

Класифікація дітей вулиці.

Причини появи явища – «діти вулиці».

За визначенням ЮНІСЕФ, *діти вулиці* — це неповнолітні, для яких вулиця (в широкому розумінні слова, що містить і незайняте житло, і незаселені землі і т.п.) стала постійним місцем перебування.

У ряді країн паралельно функціонують два поняття: "*діти, які працюють на вулиці*" і "*діти, які живуть на вулиці*". Іноді зустрічається таке поняття, як "*діти, котрі живуть на вулиці разом із своєю сім'єю*".

За визначенням Дитячого Фонду Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ), до "дітей вулиці" належать:

а) діти, які не спілкуються зі своїми сім'ями, живуть у тимчасових помешканнях (покинутих будинках тощо) або не мають взагалі постійного житла і

кожен раз ночують у новому місці; їхніми першочерговими потребами є фізіологічне виживання і пошук житла (безпритульні діти);

б) діти, які підтримують контакт із сім'єю, але через бідність, перенаселення житла, експлуатацію та різні види насилля (фізичне, сексуальне, психічне) проводять більшу частину дня, а іноді й ночі, на вулиці (бездоглядні діти);

в) діти — вихованці інтернатів та притулків, які з різних причин втекли з них і перебувають на вулиці (діти, які перебувають під опікою держави).

Результати досліджень Державного інституту проблем сім'ї і молоді, проведених на замовлення Державного центру соціальних служб для молоді у 2002 році показали, що до "дітей вулиці" в Україні слід віднести наступні групи неповнолітніх (Безпалько О.П.):

- безпритульні діти — діти, які не мають постійного місця проживання через втрату батьків, асоціальну поведінку дорослих у сім'ї; діти, котрих вигнали з дому батьки;
- бездоглядні діти — діти, які мають визначене місце проживання, але вимушені перебувати на вулиці більшу частину дня, а іноді й ночі, в результаті неспроможності батьків або опікунів (родичів, бабусь, дідусів) матеріально забезпечувати їх; наявності психічних захворювань у батьків, байдужого ставлення останніх до виховання дітей;
- діти-втікачі з навчально-виховних закладів — діти, яких не влаштовують умови життя й виховання у цих закладах, які зазнали психологічного, фізичного або сексуального насилля у закладах інтернатного типу або притулках;
- діти-втікачі із зовні благополучних сімей — діти з високим рівнем конфліктності, патохарактерологічними особливостями, відхиленнями у психічному й особистісному розвитку;
- діти, які за своїми психологічними ознаками схильні до постійного перебування на вулиці; діти, позбавлені систематичної батьківської турботи, аутсайтери шкільних колективів, діти з яскраво вираженими ознаками важковиховуваності, схильні до безцільного проведення часу, діти з діагнозом дромоманія — схильність до бродяжництва та подорожування.

В Україні до сьогодні не існує вичерпного визначення цієї категорії дітей, тому "діти вулиці" розглядаються як неструктурований об'єкт: до нього належать

- діти, які залишились без батьківської опіки й визначеного місця проживання;
- діти, які мають сім'ю, але тимчасово втратили з нею зв'язки;
- мають дім і сім'ю, але перебувають протягом дня на вулиці;
- які заробляють кошти жебракуванням і крадіжками;
- схильні до бродяжництва та інших видів асоціальної поведінки.

Без сумніву, у різних категорій дітей існує різна мотивація виходу на вулицю.

Враховуючи багатоваріантність шляхів виходу дітей на вулицю, можна дати таке визначення суті поняття "діти вулиці":

1) головною ознакою, за якою дитину можна віднести до "дітей вулиці" є та, що більшу частину часу вони проводять саме там;

2) "діти вулиці" — діти, які офіційно не визнані позбавленими батьківської опіки, але фактично можуть бути визнані соціальними сиротами, оскільки батьки з певних причин належним чином не займаються їхнім вихованням. Поняття "діти вулиці" об'єднує в собі безпритульних і бездоглядних дітей.

Реальна ситуація в Україні свідчить, що проблема "дітей вулиці" з'явилася не вчора, але за різних умов вона розвивалася по-різному. Іноді важко навіть пояснити, що спонукує дітей залишати родину, школу, близьких людей і йти на вулицю. Проте, уже сьогодні можна стверджувати, що існує ряд факторів, які дозволяють усвідомити, чому все частіше діти обирають такий ненадійний і часто небезпечний спосіб життя. Як відзначається у матеріалах ЮНІСЕФ, феномен вуличних дітей є симптомом надзвичайного соціального й економічного неблагополуччя у країні, а потім і в сім'ї.

1. Соціально-економічні умови появи "дітей вулиці":

- Погіршення матеріального становища значної частини населення України.
- Збільшення незайнятих дітей і підлітків.
- Економічна експлуатація дорослими дитячої праці (залучення до жебракування, крадіжок, махінацій тощо.).
- Послаблення відповідальності батьків за утримання і виховання дітей.
- Загострення розбіжностей і конфліктів між батьками і дітьми.
- Ослаблення роботи з організації дозвілля дітей за місцем їхнього проживання і навчання.
- Негативні тенденції у засобах масової інформації, пропаганда насилля і легкого життя.

2. Причини відмежування дітей від сім'ї:

- безробіття обох чи одного з батьків,
- відсутність постійного місця роботи батьків чи залучення їх до так званого "човникового бізнесу",
- відсутність постійного житла,
- розлучення батьків.
- асоціальний спосіб життя одного чи обох батьків,
- примус дітей дорослими членами родини до жебракування,
- злочинні дії батьків,
- різноманітні форми насилля, спрямованого і на дітей,
- раннє і/або позашлюбне материнство,
- неповна родина,
- новостворені родини.

2. Загальна характеристика дітей вулиці.

Соціальні проблеми дітей даної групи.

У 1997 р. за підтримки ЮНІСЕФ була підготовлена група волонтерів із числа учнів старших класів та студентської молоді для проведення соціологічного дослідження серед безпритульних дітей з метою якомога більше дізнатися про їхнє середовище та життя. В Одесі було опитано 151 дитину, у Києві – 158 дітей. Опитувальник містив 10 блоків, що охоплювали основні сторони життя дітей вулиці: починаючи від складу сім'ї, типу компанії, житла та здоров'я і закінчуючи способами заробітку, статевими стосунками та потребами і очікуваннями на майбутнє.

Кожна друга опитана дитина в Києві на запитання, де вона живе, відповіла: «На вулиці». Основний загальний опитаних дітей вулиці – віком від 9 до 15 років. Наймолодшій дитині було 4 роки, найстаршій – 19. Переважна більшість – хлопчики

(співвідношення хлопчиків та дівчаток становить двоє до одного випадку!). Двоє з трьох мають батька, п'ятеро з шести мають матір. Кожен другий – братів і сестер, а переважна кількість кийвських і одеських діток мають обох батьків. Тобто інформація повністю спростовує усталений стереотип про те, що дітьми вулиці частіше за все стають сироти. Лише 24 дитини (8%) свідчать про власне сирітство.

Перераховуючи причини втечі «на вулицю», діти називають у тому числі і суто сімейний компонент: 38% з них вигнані з дому, 15% самі втекли, 10% дітей потрапили на вулицю, тому що сім'я виявилася матеріально неспроможною їх утримувати, а 8% збігли від фізичного насильства у сім'ї. У 55% дітей матері-алкоголіки, у 63% алкоголік батько, у 16% - інші члени родини. Побутує серед причин втечі з дому і наркоманія серед батьків. У 8% дітей наркомани - матері, у 12% - батько, у 4% - інші члени родини.

Основним заняттям дитячих груп на вулиці 43% назвали жебрацтво, а 41% - крадіжки. Серед опитаних працюють практично всі діти, 42% - за гроші, 32% - за їжу, 5% - за житло. Найчастіше діти вулиці миють автомобілі, охороняють речі на вокзалі, підносять важкі клунки продавцям на базарі, продають старі речі, збирають та здають пляшки.

«Стаж» перебування на вулиці пов'язаний з віком дитини – від одного місяця до семи років.

За деякими оцінками кількість дітей шкільного віку, що не відвідують школу, становить 15-20%. Кожен п'ятий з опитаних не вміє читати, не знає грамоти і не вміє писати кожен четвертий. Але, як правило, початкову ланку школи закінчили майже всі діти вулиці і 51% з них хочуть навчатися далі.

Діти вулиці, зазвичай, об'єднуються в групи від 4 до 10 чоловік – так їм легше вижити. Кожна шоста дитина перебуває в такій групі разом з родичами (це можуть бути брати або сестри), кожна четверта – разом з друзями, які раніше поруч з нею мешкали або навчалися в школі. Групи переважно однорідні за віком, різниця може бути в один-два роки. В групах перебувають як хлопчики, так і дівчатка. Про суто дівчачі групи волонтерам не повідомлялося. 60% назвали стосунки в групі гарними, і лише один хлопчик хотів би вийти зі своєї групи.

Найпоширенішим типом насилля в школі по відношенню до дітей визначено психологічне, на вулиці – фізичне, а в групі – сексуальне насильство. Є діти, які почали статеве життя у 5 років. Кожен третій з тих, хто свідчить про те, що вступає до статевих контактів, робить це за платню, заробляючи собі на життя. Кожна десята дитина зазнала на собі спроб зґвалтування, причому – немає різниці – як хлопчики, так і дівчатка. Половина таких пропозицій походила від родичів, найчастіше – батька дитини. Результатами подібних дій були глибокі психологічні травми і, зрештою, втеча з дому. Дуже часто дитяча проституція є сімейним бізнесом, коли дитина у такий спосіб годує ледь не всю родину. Спостерігається поширення у середовищі дітей венеричних хвороб. Лише кожна десята дитина у разі захворювання лікується за допомогою ліків, інші варіанти відповідей: горілкою, молитвою, нюханням клею. Кожна п'ята дитина взагалі ніяк не лікується. Найчастіше діти відзначали, що їм потрібно вилікувати хворі ноги, опіки кислотою, головний біль, венеричні хвороби. Респондентам практично нічого не відомо про СНІД.

На думку опитаних дітей вулиці їхні права мають захищати: Бог – 13%, міліція – 18%, держава – 5%, батьки – 24%, самостійно – 19%.

Семеро з опитаних дітей визнали, що вживають наркотики, та перерахували які саме: героїн – 1 чол., клей – 2 чол., конопля – 3 чол., драп, план – 1 чол. Токсикоманами, які нюхають клей «Момент», є майже всі діти вулиці. За віком вуличні наркомани – це діти від семи до дванадцяти років. Значно поширена також тютюнова та алкогольна залежність серед дітей вулиці.

Відповіді на запитання про їхні потреби являють собою перелік необхідних дітям речей, продуктів харчування, переважно це весь одяг, гроші, їжа та... навчання.

Кожен третій з опитаних голодує щодня, а кожен десятий - часто.

Не потребує коментарів наступний факт: 72% дітей хочуть змінити своє життя. Третина дітей вихід зі свого теперішнього становища визначила чітко: «Щоб була мама». Інші уявляють це собі як повернення у батьківську сім'ю, в іншу сім'ю шляхом усиновлення або утворення власної сім'ї. За притулок висловилися 44% опитаних, за те, щоб піти до інтернату - 4%, у дитбудинок сімейного типу - 15%. Кожна шоста дитина мріє про освіту. Двоє дітей визначили свою мету так: «Стати хорошою людиною».

Ось така статистика, яка відображає лише невелику частку всіх бід і трагедій наших наймолодших громадян.

Починаючи з 1997 року, в Україні проводився ряд досліджень із визначення основних характеристик "дітей вулиці", з'ясування їхнього стилю життя і потреб. Це дозволило виявити:

- більшість "дітей вулиці" — діти підліткового віку;
- хлопчиків на вулиці більше, ніж дівчаток;
- більшість підлітків виховується у багатодітних сім'ях;
- надто часто "діти вулиці" проживають у нетипових для України сім'ях: без батьків або тільки без матері чи без батька;
- серед батьків таких дітей нерідко зустрічаються освічені люди, які мають постійну роботу;
- значна частина дітей вулиці має проблеми з батьками, найближчими родичами;
- значний вплив на прискорення процесу переходу дитини до статусу "вуличної" має низьке матеріальне становище сім'ї;
- значна частина "дітей вулиці" заробляє гроші самостійно, причому досить часто "робота" дає гарні прибутки, але є асоціальною: крадіжки, жебракування, надання сексуальних послуг та ін.;
- "діти вулиці" часто зазнають експлуатації й насилля з боку ровесників і дорослих на вулиці та вдома;
- діти нерегулярно харчуються, часто голодують;
- "діти вулиці" вживають алкоголь, наркотики, нюхають клей, палять.

Враховуючи особливості "дітей вулиці" як групи ризику, можна виокремити п'ять стадій зміни стилю життя дитини у процесі "виходу на вулицю":

1. Стадія байдужості: дитина навіть не розглядає можливість виходу на вулицю, причому "вихід на вулицю" передбачає широке розуміння цього поняття.

2. Стадія роздумів — дитина по-справжньому задумується над тим, щоб залишити домівку й піти на вулицю.

3. Підготовча стадія — дитина має намір вийти на вулицю.

4. Стадія дії — дитина практично реалізує кроки для виходу на вулицю.

5. Стадія підтримки дії — дитина перебуває на вулиці.

Процес переходу від активної дії до стану байдужості (повернення з вулиці) також охоплює п'ять стадій.

1а. Стадія байдужості — дитина навіть не розглядає питання можливості повернення додому чи іншого варіанту повернення з вулиці.

2а. Стадія роздумів — дитина по-справжньому роздумує над тим, щоб повернутися з вулиці.

3а. Дитина приймає рішення повернутися з вулиці найближчим часом.

4а. Стадія дії — дитина робить спроби повернутися з вулиці.

5а. Стадія підтримки дії — дитина, яка повернулася з вулиці, назад не повертається.

Очевидно, говорячи про "дітей вулиці", ми маємо на увазі дітей, які знаходяться на стадіях 4, 5, 1а і 2а, тобто тих, хто вже перебуває на вулиці. Саме на них мають бути спрямовані дії соціального працівника. Всі діти мають досвід самостійного існування на вулиці, у них порушено попередні соціальні зв'язки (з сім'єю, родичами, школою, друзями), їхній стиль життя (перш за все токсикоманія), людські цінності і набуте соціальне оточення міцно тримає їх на вулиці. Спеціалісти притулків відмічають, що з такими дітьми працювати дуже важко і можливість їх звернення по допомогу й повернення в сім'ю (або інтернат) мінімальна.

Тому говорячи про роботу з "дітьми вулиці", необхідно мати на увазі роботу з широкою категорією дітей, які вже вийшли на вулицю чи потенційно можуть там опинитися.

Для розробки стратегії надання допомоги "дітям вулиці", можна умовно поділили об'єкт ("дітей вулиці") на 9 груп. В основу такого поділу лягли показники: де живуть діти, з яких вони сімей:

1. Діти, які реально не мають сім'ї й постійно мешкають на вулиці

2. Діти, які постійно мешкають на вулиці й мають асоціальні сім'ї

3. Діти, які постійно мешкають на вулиці й мають нормальні сім'ї

4. Діти, які не мають сім'ї, але мешкають і вдома, і на вулиці

5. Діти, які мешкають і вдома, і на вулиці та мають асоціальну сім'ю

6. Діти, які мешкають і вдома, і на вулиці та мають нормальну сім'ю

7. Діти, які мешкають вдома, але батьків не мають

8. Діти, які мешкають вдома, але їхня сім'я є асоціальною

9. Діти, які мешкають вдома й мають нормальну сім'ю

Таке структурування об'єкту створює передумови прогнозування певного виду допомоги, необхідної будь-якій з названих груп.

3. Соціально-правовий захисту дітей, які потребують соціально-педагогічної допомоги

Професійна діяльність соціального працівника базується на певних законодавчих документах: законах, указах, постановах, актах.

Міжнародна декларація про забезпечення виживання, захисту і розвитку дітей, яка прийнята на Всесвітній зустрічі на вищому рівні в інтересах дітей, що відбулася в Організації Об'єднаних Націй у м. Нью-Йорку 30 вересня 1990 року, проголошує пріоритетність проблем дитини у суспільстві. Таке рішення представників усього світу — керівників 190 держав, у тому числі й України, зобов'язало "...полегшити скрутний стан мільйонів дітей, які проживають в особливо важких умовах, таких, як ... сироти та бездоглядні діти, діти робітників-мігрантів і жертви стихійних лих та катастроф, викликаних діяльністю людини, діти-інваліди та діти, які піддалися жорстокому поводженню, що проживають у несприятливих соціальних умовах і підлягають експлуатації...".

Конвенція про права дитини, яка в Україні набрала чинності 27 вересня 1991 року, логічно й адекватно розвиває ці положення.

Базуючись на ідеї першочерговості загальнолюдських цінностей та всебічного розвитку особистості, Конвенція визнає пріоритет інтересів дитини в суспільстві, наголошує на неприпустимості її дискримінації за будь-яких ознак чи мотивів і, насамперед, — на необхідності прояву державою і суспільством особливої турботи про соціально-депривованих дітей: сиріт, інвалідів, біженців, правопорушників.

У цьому документі акцентується увага на тому, що дитина, яка тимчасово або на постійно позбавляється сімейного оточення не повинна залишатися у такому оточенні, має право на особливий захист та допомогу з боку держави (стаття 20).

Визнання Україною Конвенції ООН про права дитини, її основних вимог у національному законодавстві України зумовило посилення уваги громадськості до дітей, які тимчасово або на постійно позбавлені сімейного оточення.

Законодавчі права дітей (Шульга В.В.)

Порівняємо те, що доводиться відчувати вуличним дітям, із загальними правами, визначеними в Конвенції ООН про права дитини.

Конвенція охоплює широке коло питань, що стосуються потреб дітей у виживанні і розвитку. Приведемо декілька прикладів численних порушень дитячих прав.

1. Право на пристойний рівень життя (Стаття 27).

Вуличні діти є одними з самих бідних членів товариства. Найчастіше не задовольняються їхні потреби в їжі, одязі, житлі. Підтримка, яка потрібна для їхнього інтелектуального і соціального розвитку, часто також відсутня. Відчуженість і страх, який вони відчувають, насильство, що коїться над ними, можуть стати причиною інтенсивного психічного виснаження.

2. Право на захист від економічної експлуатації (Стаття 32).

Діти, що працюють на вулиці, часто трудяться за мізерну платню і на небезпечних роботах. Роботодавці користуються тим, що діти набагато рідше, ніж дорослі, скаржаться на недостатню платню за працю чи вимагають покращення умов праці.

3. Право на освіту (Стаття 28).

Багато вуличних дітей є годувальниками своїх сімей, і їхня робота не залишає часу на відвідування школи. Навіть державні безплатні школи можуть бути дуже дорогими для тих, кому доводиться віднаходити кошти для підручників, канцприладдя та шкільної форми.

4. Право на здоров'я і медичне обслуговування (Стаття 24).

Здоров'я вуличних дітей постійно піддається небезпеці. Харчові відходи можуть стати причиною отруєння, некваліфікована праця призводить до фізичного понівечення. Відсутність елементарної гігієни перетворює маленьку подряпину в загрозу зараження. Сексуально активні діти можуть заразитися хворобами, що передаються статевим шляхом, і стикаються з проблемами підліткової вагітності. Вуличні діти і їхні сім'ї рідко мають гроші, щоб заплатити за медичне обслуговування, і часто відчують страх перед медичними закладами.

5. Право на захист від насилля, зловживань і приниження (Стаття 19).

Вуличні діти часто стають жертвами насильства і зловживань у своїх сім'ях, серед своїх одноліток і співгромадян. Вуличні діти можуть піддаватися насиллю і переслідуванню з боку міліції, для якої вони є символом порушення порядку, а також з боку власників магазинів (лопав тощо), для яких вони є «перешкодою» бізнесу.

6. Право на захист від сексуальної експлуатації (Стаття 34).

Втягнення вуличних дітей в заняття проституцією і порнографією, сексуальне зловживання в сім'ї робить їх особливо вразливими в питаннях сексуальної експлуатації.

Такі порушення прав дітей викликають у багатьох людей по всьому світу прагнення допомогти їм, а також змінити ситуацію на їхню користь. Ми можемо не тільки скористатися Конвенцією про права дитини для того, щоб визначити, де порушуються дитячі права, а й керуватися нею у своїх діях.

Сьогодні у нашій державі законодавче вирішення захисту прав дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківської опіки, базується на положеннях статті 52 Конституції України: "...утримання та виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківської опіки, покладається на державу".

Базові положення щодо влаштування дітей, котрі з певних причин не можуть виховуватися у власній родині (смерть батьків, позбавлення батьківських прав чи засудження батьків, асоціальні умови виховання в рідній родині і т.п.), викладені в Сімейному кодексі України.

Законодавчим документом, що містить основні положення щодо захисту прав дітей, є Закон України "Про охорону дитинства" від 26 квітня 2001 р. Законом визначені основні положення щодо створення і забезпечення оптимальних умов для розвитку дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківської опіки. Зокрема, безпритульні діти влаштовуються тимчасово до притулків для неповнолітніх, у яких створюються умови для соціальної адаптації, ведеться підготовка до повернення у рідні сім'ї або до передачі під опіку (піклування). Контроль за умовами виховання і проживання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, у родинах опікунів (піклувальників), усиновителів, у дитячих будинках сімейного типу, у прийомних сім'ях покладається на органи опіки і піклування чи інші спеціально уповноважені органи.

На подолання негативних явищ, зокрема попередження дитячої бездоглядності і безпритульності, профілактики правопорушень серед дітей спрямовані Укази Президента України "Про затвердження Комплексних заходів щодо профілактики бездоглядності і правопорушень серед дітей, їхньої соціальної реабілітації в суспільстві" (від 18 березня 1998 р.) і "Про додаткові заходи щодо запобігання дитячій бездоглядності" (від 28 січня 2000 р.).

З метою забезпечення тимчасового влаштування безпритульних дітей, а також визначення їхнього статусу і подальшого місця проживання службами у справах неповнолітніх створюються притулки для неповнолітніх, діяльність яких регулюється Постановою Кабінету Міністрів України "Про Типове положення про притулок для неповнолітні служби в справах неповнолітніх" від 9 червня 1997 р.

На вирішення проблем дитячої бездоглядності, створення належних умов для соціально-психологічної реабілітації дітей, їх фізичного і розумового розвитку спрямована Державна програма запобігання дитячій бездоглядності на 2003-2005 роки, яка затверджена Указом Президента України від 21 лютого 2003 р.

Основними завданнями програми є:

— підвищення ефективності роботи щодо запобігання дитячій бездоглядності шляхом удосконалення нормативно-правової бази;

— поліпшення існуючих та пошук нових форм соціальної підтримки дітей, які перебувають у складних життєвих ситуаціях;

— виявлення неблагополучних сімей і забезпечення захисту прав дітей, які виховуються в них;

— удосконалення системи і підвищення ефективності діяльності установ соціального захисту дітей (із поліпшенням побутових умов);

— розробка науково-методичних основ запобігання дитячій бездоглядності;

— забезпечення підготовки і перепідготовки фахівців соціального захисту дітей.

Аналіз документів про роботу окремих міністерств і відомств із даною категорією молоді, як "діти вулиці", дозволив вичленити окремі **аспекти діяльності державних структур щодо соціальної допомоги дітям та підліткам.**

Управління гуманітарної освіти і виховної роботи Міністерства освіти і науки України виконує певні функції щодо профілактики бездоглядності:

- виявлення дітей, які залишилися без опіки батьків, та їх розміщення у навчально-виховних закладах,
- здійснення контролю за відвідуванням такими дітьми навчально-виховних закладів, загальноосвітніх шкіл.

Міністерство освіти розробило систему інформування про сім'ї потенційних усиновителів, опікунів і піклувальників.

Крім того, міністерство постійно працює над механізмом повернення дітей шкільного віку до навчання, які з різних причин покинули школу.

Головне управління медичної допомоги дітям і матерям (Міністерство охорони здоров'я України в основному надає медичну допомогу дітям, у тому числі "дітям вулиці".

Це стосується саме тих дітей, які вилучені з вуличного середовища правозахисними органами. Перш, ніж потрапити до навчально-виховного закладу, вони направляються у стаціонарні відділення лікарень з метою повного медичного обстеження, де, при потребі, отримують необхідну медичну допомогу.

Державний комітет у справах сім'ї та молоді:

- виявляє можливості та створює умови для розвитку альтернативних форм сімейної опіки: фостерних сімей, дитячих будинків сімейного типу;
- здійснює профілактичні заходи щодо попередження безпритульності та правопорушень серед дітей, їхню соціальну реабілітацію;

- розробляє документи, що складають основу державних Концепцій, законів.

Державний центр соціальних служб для молоді взяв на себе функцію координатора роботи обласних, міських та районних центрів соціальних служб для молоді (ЦССМ) щодо надання юридичної, психологічної і соціальної допомоги "дітям вулиці".

Основна увага приділяється створенню центрів по роботі з дітьми вулиці, дітьми-сиротами, "Телефонів Довіри", консультативних пунктів. У цьому домінуючу роль відіграють обласні і районні центри ССМ.

Кримінальна міліція у справах неповнолітніх Міністерства внутрішніх справ України основним своїм завданням щодо захисту прав неповнолітніх бачить налагодження тісної взаємодії із зацікавленими міністерствами та відомствами з питань проведення заходів щодо профілактики бездоглядності дітей та підлітків.

Районними відділеннями кримінальної міліції у справах неповнолітніх проводиться практична робота з "дітьми вулиці".

Зокрема, це:

- пошук і повернення до постійного місця проживання неповнолітніх, які залишили сім'ю (у випадку можливості повернення туди);
- виявлення дорослих осіб, які "втягують" неповнолітніх у злочинні дії, проституцію, наркоманію, пияцтво, жебрацтво;
- притягнення до відповідальності батьків за невиконання своєї соціально-виховної функції стосовно дітей.

4. Технологія соціально-виховної роботи з "дітьми вулиці"

"Діти вулиці", безумовно, вимагають допомоги, підтримки, захисту. Проте, щоб їх захистити, необхідно, насамперед, їх зрозуміти. Зрозуміти, хто вони, чому вулиця стала для них місцем, що заміняє сім'ю, близьких, затишок домівки?

Зрозуміти таких дітей — спробувати задіяти механізми, які б сприяли вилученню дітей з вулиці, з каналізаційних люків, підвалів тощо.

Для соціального працівника важливим є питання: куди дитина піде вночі, з ким буде завтра, хто простягне їй руку, за ким вона піде. Адже "доброзичливих", котрі прагнуть обдурити дитину, використовують у своїх цілях — чимало. Тому соціальному працівнику потрібно встигнути першому підійти до дитини, зрозуміти її проблеми, відгукнутися на дитяче горе.

Соціальний працівник для таких дітей є своєрідною "швидкою допомогою". Він бере на себе відповідальність за її долю, підтримуючи у складних ситуаціях, намагаючись повернути до рідної сім'ї або ввести у новий світ. Цим світом спочатку може стати притулок, орієнтований на те, щоб повернути дитину до сім'ї (рідної, опікунської, прийомної). Новим світом для дитини можуть стати спеціальні центри, де працюють кваліфіковані фахівці, які здатні надати допомогу. Робота у таких центрах будується на індивідуальних потребах і зорієнтована на надання психологічної, соціальної і матеріальної допомоги, навчання дітей навичкам, що допоможуть уникнути хвороб, насильства, вчасно піти з вулиці.

Що і на якій стадії виходу дитини із сім'ї може і повинен зробити соціальний працівник для того, щоб допомогти дітям вулиці і дітям, які перебувають у складній життєвій ситуації?

У соціальній сфері існує два види організації роботи.

1. Менеджмент, зорієнтований на процес. Сутність його полягає в тому, щоб здійснювати певні дії або заходи, орієнтовані на надання допомоги клієнту. Передбачається, що результат цих заходів обов'язково буде позитивним.

2. Менеджмент, зорієнтований на результат — це організація надання послуг, головною метою яких є заздалегідь визначений результат. Методи досягнення є похідними від очікуваного результату.

Соціальні працівники дотримуються такої позиції соціальної роботи, яка зорієнтована на результат. Це означає, що не важливо, скільки проведено бесід, консультацій чи рейдів. Важливо, скільки дітей не пішло на вулицю, повернулося до сім'ї, одержали навички самостійного життя й реалізували їх. Причому очікувані результати для кожної групи клієнтів будуть різними.

Відповідно реалізуються 5 основних напрямів соціально-виховної роботи.

1. Профілактична соціальна робота. Дитина перебуває на стадіях "роздумів і підготовки", тобто розглядає вихід на вулицю як можливу перспективу. На цій стадії необхідна соціально-профілактична робота з дітьми та підлітками для вирішення конфліктів із батьками і вчителями; залучення дітей до клубів за інтересами, дитячих та молодіжних громадських організацій, різних спортивних секцій. Завданням етапу є повернення дитини до стану байдужості щодо виходу на вулицю. Тобто потрібно створити умови, щоб дитина перестала розглядати вихід на вулицю як варіант вирішення своїх життєвих проблем.

2. Допомога у поверненні дитини з вулиці відповідає стадіям "дії і післядії". Тобто дитина вже знаходиться на вулиці, а соціальний працівник повинен вживати дії, спрямовані на пробудження у дитини бажання залишити вулицю. Метою соціальної роботи у даній ситуації є повернення дітей з вулиці додому. Результат досягається шляхом виявлення та вирішення проблем дітей, пов'язаних найчастіше з сім'ями, особливо кризовими, школою, ровесниками.

3. Подолання невизначеності. Третій напрямок реалізується у ситуації, коли дитина перебуває на стадії індивідуального стану, тобто живе на вулиці і не розглядає варіантів зміни свого способу життя. У такій ситуації метою роботи є подолання байдужості дитини до власної долі, пробудження бажання мати затишок, можливість спілкуватися з близькими чи рідними людьми, просто змінити обстановку тощо. Ця робота повинна спонукати дитину задуматися про своє майбутнє. Досвід спілкування з дітьми вулиці показує, що вони не думають, а найчастіше бояться думати про своє майбутнє, тому що не бачать виходу із сформованої ситуації. Пробудження у дитини бажання змінити своє життя ґрунтується, насамперед, на реальній можливості зробити це. Такою реальною можливістю може бути наявність місця (центра), де дитині нададуть притулок, зрозуміють і допоможуть; це може бути варіант самостійного життя — працевлаштування, одержання житла тощо. Рідше — це варіант повернення до сім'ї, на жаль, до цього часу, як правило, усередині сімейні відносини остаточно зруйновані.

4. Закріплення за соціальним інститутом. Четвертий напрямок реалізується на стадіях роздумів і підготовки, коли вдалося розбудити інтерес дитини до зміни способу життя. При цьому активізується спілкування таких дітей із соціальними працівниками. Діти звертаються по допомогу до соціально-психологічних реабілітаційних центрів, соціальних служб для молоді тощо. Метою діяльності

соціального працівника на цьому етапі є допомога дитині у поверненні до нормального життя.

5. Соціальний супровід. П'ятий напрямок — це вихід на своєрідний фініш: дитина повертається до рідної сім'ї або до сім'ї родичів, до інтернатної установи і починає самостійне життя. Цей період вимагає особливої уваги соціального працівника, який здійснює соціальний супровід дитини або сім'ї, до якої вона повернулася.

Аналіз суті стадій, що проходить дитина, і напрямків діяльності, що реалізує соціальний педагог або соціальний працівник, дозволяють стверджувати, що всю роботу з дітьми вулиці можна розділити на три великих етапи:

1. Профілактика можливого виходу дітей на вулицю.
2. Створення соціальних, психолого-педагогічних умов для повернення дитини з вулиці.
3. Сприяння закріпленню дитини за соціальним інститутом (сім'єю, прийомною сім'єю, загальноосвітніми установи інтернатного типу тощо).

Вибір способу дії (Шульга В.В.)

Не так давно Child Care (Великобританія) розроблений, а ЮНІСЕФ виданий посібник «Дети улицы. Что нужно знать для успешного управления проектом». У ньому, з урахуванням міжнародного досвіду, показано, як зробити правильний вибір і як відгукнутися на проблеми вуличних дітей.

Конвенція про права дитини стверджує: «У всіх діях, що стосуються дітей, відправним пунктом повинно бути дотримання прав дитини» (Стаття 3). Щоб працювати в рамках цього положення, необхідно зосередитися на дитині. Це потребує розуміння психології і проблем дітей, яким ми хочемо допомогти. Тому, перш ніж розпочинати якісь дії, необхідно уважно оцінити всю ситуацію:

- зрозуміти дітей і їх потреби;
- розглянути можливі реакції на їх потреби;
- зважити доступність існуючих для роботи засобів тощо.

Тільки після глибокого аналізу ви можете вирішити, на яких діях слід зупинитися.

Вся робота з вуличними дітьми має бути побудована на глибокому розумінні дитячої психології. Не слід розпочинати роботу з абстрактних уявлень про вуличних дітей – часто реальність виявляється іншою, ніж ви уявляли, і це може зробити ваші зусилля безуспішними і безкорисними.

Наступні напрямки, за якими слід працювати, щоб зрозуміти вуличних дітей, такі:

- аналіз існуючих матеріалів, документів тощо;
- доведення до кінця своїх особистих досліджень;
- перший прямий контакт;
- розпочати спроби пізнати один одного.

Процес отримання інформації про вуличних дітей може бути пов'язаний із усвідомленням дитиною своїх потреб. Якщо ви збираєтеся запропонувати дітям прийняти участь у роботі якої-небудь служби, то дуже важливо зрозуміти, чого вони хочуть. Багато з них здатні чітко сформулювати особисті потреби. Вони краще орієнтуються в реаліях власного існування і знають, що саме принесе їм користь.

Коли стала зрозумілою дитяча ситуація, обговорені різноманітні проекти і ви визначилися з доступними засобами, приходить час напрацьовувати концепцію нашої роботи. Чого ви намагаєтеся досягнути? Як можуть бути практично реалізовані ваші цілі?

Детально обговоріть ваш план із зацікавленими людьми, які можуть бути корисними вам в спільній діяльності. Обговоріть ваш план з вуличними дітьми і їхніми сім'ями, якщо це можливо. Вони здатні вказати на сильні й слабкі сторони запропонованих методів роботи.

Всі проекти, що на цей час працюють з вуличними дітьми, створювалися завдяки досвіду, шляхом довгострокових дій, оцінок і регулювання. Ваш план дій може видатися не більш ніж концепція, яка в ході роботи буде зазнавати значних змін. Важливо врахувати надбаний практичний досвід.

Послуги дітям вулиці

Зазвичай, виходячи з міжнародного досвіду, безпосередня робота з вуличними дітьми зводиться до пропозиції ряду послуг дітям, а саме:

- медичні послуги і перша медична допомога;
- медична і сексуальна освіта;
- загальна середня освіта;
- професійне навчання;
- харчування;
- наркологічна реабілітація;
- житло;
- можливості збільшення прибутку;
- консультації і персональна підтримка;
- соціально-психологічна реабілітація.

Послуги можуть бути запропоновані в різноманітних місцях, особливо там, де найбільш зручно дітям. І обов'язково виходячи з наявних можливостей. Це можуть бути наступні види занять.

1. Робота, що проводиться на вулиці. Це так звана розширена робота, під час якої персонал виходить на вулицю, щоб запропонувати послуги вуличним дітям. Виходять у ті райони, де діти зазвичай проводять час. Робота, що відбувається безпосередньо на вулиці, дуже допомагає встановити контакт з дітьми. Особливо важливо встановити контакт з тими, які не відвідують відповідні центри або не залишаються в притулку. Інколи контакт з «вуличними працівниками» може спонукати дитину відвідати денні центри або залишитися в притулку.

2. Робота в денному центрі, який розташований в будинку, куди вуличні діти приходять на протязі дня, щоб скористатися запропонованими послугами (в їх число не входить розміщення дітей на ніч). Денні центри особливо підходять дітям, що працюють на вулиці, тому що там пропонують послуги без відриву від контакту з сім'єю або общиною. В таких центрах можуть скористатися послугами також ті діти, що живуть на вулиці і не хочуть залишатися в притулку.

3. Притулки короткочасного проживання (їх називають першою сходинкою притулку або оселі), в яких пропонується залишатися на ніч і надається повний комплекс послуг для дітей, що живуть на вулиці. Притулки часто стають в нагоді дітям, яким після роботи на вулиці треба десь переночувати, вони є першим кроком віддалення від вуличного життя. Діти можуть тут днями, тижнями, місяцями

приспосовуватися до життя, віддаленого від вулиці. Коли дитина звикає до життя в притулку, вона буде готовою до постійного житла. Діти можуть повернутися в батьківський дім або піти жити до інших членів родини. Іноді вони переїжджають в дитячий будинок або в заклад довгострокового проживання для вуличних дітей.

4. Притулки довгострокового проживання (їх також називають другою сходиною притулку або домівки), в яких пропонується ночівля і послуги для дітей на довгостроковій основі, часто до повноліття. Ці притулки створюються як альтернатива для вуличних дітей, коли виявляється, що інших можливостей для проживання у них немає.

5. Гуртожитки для повнолітніх молодих людей, які називають також програмою виходу із труднощів. Тут пропонуються ночівля і послуги для старших вуличних дітей, вік яких перевищує вікові границі притулку. Молоді люди можуть розраховувати на підтримку в професійному навчанні і у вступі на роботу до тих пір, поки не стануть жити незалежно.

6. Оселі, які належать общинам, іноді пропонуються дітям і повнолітнім молодим людям як альтернатива життю в притулку. Завдяки цьому маленькі квартирки можуть здаватися в оренду на території общини для дітей і повнолітніх молодих людей, які зазвичай проживають на вулиці. В цих оселях рівень нагляду менший, ніж в притулках. Часто діти і повнолітні молоді люди, що живуть в таких оселях, оплачують всю орендну платню або її частину.

Робота з сім'ями і місцевими общинами

Окрім безпосередньої роботи з вуличними дітьми існує багато способів, за допомогою яких люди можуть впливати на оточення вуличних дітей і дітей, які ризикують стати вуличними. Уявімо собі вуличних дітей на вершині суспільної піраміди.

Дитина
Сім'я і друзі
Місцева община
Національний рівень
Міжнародне співтовариство

Щоб позитивно впливати на проблему вуличних дітей, можна працювати в будь-якій зоні.

Робота з сім'ями і місцевими общинами може виконуватися у двох різних напрямках:

- робота з сім'ями конкретних вуличних дітей. Ця робота починається із встановлення контакту. Вона може допомогти дитині, яка живе на вулиці, повернутися додому, за допомогою консультацій і практичної допомоги підтримати дитину і її сім'ю в прагненні жити разом;

- загальносімейна і общинна робота проводиться в общинах, з яких вийшли вуличні діти і діти, які ризикують стати такими. Така робота проводиться індивідуально з кожною сім'єю. Вона направлена на покращення рівня життя общини і на пропозицію послуг в її межах. Роз'яснювальні бесіди можуть змусити членів общини задуматися над важливими питаннями, що стосуються їхніх дітей.

Робота на національному рівні та з міжнародними співтовариствами

Основною метою роботи на цьому рівні є формування суспільної думки і проведення кампаній за підтримку вуличних дітей. Такий вид роботи слугує

поглибленню розуміння суспільством і владою потреб вуличних дітей. Посилення позитивного резонансу можна використовувати для проведення корисних акцій, спрямованих на покращення положення вуличних дітей. Звичайно, на цьому рівні потрібні дії з боку законодавців, сил правопорядку і працівників соціальних служб.

Тема 11.

Методика соціально-виховної роботи з в'язнями у пенітенціарних установах та після виходу з них

План:

1. Кримінально-виконавча система України:
 - А) Проблеми злочинності в державі.
 - Б) Вітчизняний досвід перевиховання молодих правопорушників.
2. Соціально-виховна робота з сім'єю, де є засуджені батьки, старші брати. Соціальна робота з ув'язненими.
3. Особливості діяльності соціального педагога у процесі допиту неповнолітнього злочинця.
4. Основні напрями перевиховання підлітків у колоніях. Функції соціального педагога у пенітенціарній установі.
5. Стратегічні основи соціально-педагогічної діяльності в умовах пенітенціарних установах:
 - А) Проект «Соціально-психологічна адаптація неповнолітніх вихованців колоній до умов життя після звільнення».
 - Б) Співпраця соціального педагога з психологічною та психотерапевтичною службами у виправних установах.
 - В) Методика і технологія проведення релаксопедичних сеансів з метою саморегуляції та викорінення шкідливих звичок позбавлених волі.
 - Г) Стратегія соціально-педагогічної діяльності соціального педагога в умовах роботи в пенітенціарній установі.
6. Найхарактерніші особливості контингенту виправних установ. Врахування їх у ході соціально-педагогічної діяльності.
7. Технології соціальної реабілітації:
 - А) Соціальна реабілітація осіб, які повернулися з місць позбавлення волі.
 - Б) Технологія соціальної реабілітації неповнолітніх, засуджених до покарань, непов'язаних із позбавленням волі.

Література:

1. Авельцева Т. З досвіду соціальної роботи з підлітками — вихованцями колоній // Соціальна політика і соціальна робота. – 2000. – № 2. – С. 107-109.
2. Бец О. дотримання прав людини в установах пенітенціарної системи України // Соціальна політика і соціальна робота. – 1999. – № 3,4. – С. 25-33.
3. Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації: Навч.-метод. комплекс / Автор.-упоряд.: О. В. Безпалько, І. Д. Зверева, З. П. Кияниця, В. О. Кузьмінський та інш. / За заг. ред.: І. Д. Зверевої, Ж. В. Петрочко – К.: Фенікс, 2007. – С. 286-315.
4. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навч. посібник. – К., 2000. – С. 17-18.

5. Пальчевський С.С. Соціальна педагогіка: Навчальний посібник. – К.: Кондор, 2005. – С. 454-475.
6. Соціальна педагогіка: теорія і технології: Підручник. / За ред. І.Д. Зверєвої. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – С. 282-298.
7. Соціальна робота в Україні: Навч. посіб. / І.Д. Зверєва, О.В. Безпалько, С.Я. Харченко та ін. За заг. ред. І. Д. Зверєвої, Г.М. Лактіонової. – К.: ДЦССМ, 2004. – С. 184.
8. Соціальна робота: технологічний аспект: Навчальний посібник / За ред. проф. Капської А.Й. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – С. 228-244.
9. Сколов С. І. Психологічна служба в установах кримінально-виконавчої системи України // Практична психологія і соціальна робота. — 2002. — № 6. — С. 54-58.
10. Словарь по социальной педагогике: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Авт.-сост. Л.В. Мардахаев. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – С. 46.
11. Тихая Э.В. Социально-педагогическая адаптация воспитанников колонии к условиям жизни после освобождения // Практична психологія і соціальна робота. — 2001. — № 3. — С. 35-40.
12. Трубавіна І.М. Соціально-педагогічна робота з неблагополучною сім'єю: Навчальний посібник. – К.: ДЦССМ, 2003. – С. 115.
13. Шакурова М.В. Методика и технология работы социального педагога: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. –М.: Издательский центр «Академия», 2006. – С. 231-233.

1. Кримінально-виконавча система України:

А) Проблеми злочинності в державі.

Згідно з даними на кінець минулого століття кримінально-виконавча система України включала до свого складу 187 установ, у яких перебувало понад 206 тисяч осіб, з яких понад 43 тисячі знаходилися у слідчих ізоляторах. На 1 червня 1999 року загальна кількість так званого спец-контингенту уже наблизилася до 220 тисяч осіб, що склало майже половину відсотка всього населення країни.

Таким чином, проблема злочинності у своєму кількісному вияві ненабагато відстає від проблеми, спричиненої ВІЛ/СНІДом.

За сучасними стандартами військового оснащення така «армія» людей могла б гарантувати безпеку країни. Поняття «злочину» в уяві пересічного громадянина, як правило, асоціюється не тільки з порушенням законів, а й із нанесенням шкоди потерпілому, тому викликає у переважній більшості випадків розуміння покарання як завдання злочинцю морального та фізичного страждання, зумовленого почуттям помсти. Насправді ж мету покарання, що полягає у гарантуванні безпеки суспільства та встановленні соціальної гармонії, порушеної злочином, можна досягнути лише на шляху відновлення гармонії у внутрішньому світі самого злочинця на основі принципів гуманізму та особистіс-но-орієнтованого підходу.

Таким чином, одна з головних цілей покарання переслідує профілактичну мету – не допустити скоєння повторних злочинів.

Стосовно цього у Кримінальному кодексі України записано: *«Покарання має на меті не тільки кару, а й виправлення засуджених, а також запобігання вчиненню нових злочинів як засудженими, так й іншими особами»* (стаття 50 Кодексу).

На жаль, виконанню цих завдань та функцій соціального педагога у пенітенціарних установах перешкоджають умови утримування в'язнів. У переважній більшості з них вони дуже далекі від загальноновизнаних міжнародних норм, декларованих, зокрема, Міжнародними стандартними правилами поводження із в'язнями, європейськими пенітенціарними правилами, Основними принципами поводження із в'язнями.

Своєрідним «чистилищем» перед тим, як почути вирок суду для значної частини молоді, яка вперше потрапила під слідство, стають слідчі ізолятори. Незважаючи на те що вину ще не доведено, ті, хто знаходиться тут, зазнають гірших випробувань, аніж засуджені до позбавлення волі. Приміщення надмірно переповнені. За свідченням дослідника проблем дотримання прав людини в установах пенітенціарної системи України О.Беца, ще кілька років тому тисячі осіб не мали індивідуальних спальних місць і змушені були спати по черзі. На цьому ґрунті між заарештованими виникали конфлікти, які супроводжувалися погрозами, насильством та фізичними розправами. До сьогодні дня немає умов для забезпечення роздільного утримування різних категорій злочинців. У одній камері з убивцями, гвалтівниками, рекетирами знаходяться дрібні крадії та інші особи, котрі не становлять значної суспільної небезпеки. Надмірна концентрація підслідних чи засуджених призводить до поширення властивих кримінальному середовищу негативних явищ: поділу засуджених на касти, виокремлення лідерів, боротьби за владу над засудженими, запровадження серед спецконтингенту вироблених у кримінальному середовищі норм поведінки, оцінки та самооцінки. З'являються «авторитети», які контролюють «зону», отримують із волі гроші, наркотики, іноземну валюту, алкогольні напої тощо.

Утруднює вирішення проблеми ресоціалізації засуджених слабкий соціальний захист співробітників пенітенціарної системи. Це зумовлює плінність кадрів, позначається на фаховому рівні та службовій дисципліні персоналу.

Не сприяє поліпшенню соціального виховання в'язнів і та обставина, що на один загін їх у складі 100-120 осіб припадає лише один соціальний працівник.

Статистика засвідчує, що понад 30% сімей засуджених розлучаються. 50% спецконтингенту — це молодь до 30 років. До того ж помітна тенденція його швидкого омолодження. Понад 35% тих, кого звільняють, потребують спеціальної психологічної та психіатричної підтримки.

На основі вивчення стану дотримання прав людини в установах пенітенціарної системи України **О.Бец** доходить висновку, що перебування значної кількості наших співгромадян у закритих установах відзначено істотними соціальними, моральними, психологічними, медичними, демографічними та матеріальними збитками як для засуджених, так і для держави. Істотний розрив в умовах життя в закритих установах і на волі небезпечний соціальними наслідками: у суспільство часто повертається озлоблена, психічно неврівноважена людина з асоціальною поведінкою й високою криміногенністю.

У пенітенціарних умовах молода людина, яка інколи й випадково потрапляє за ґрати, проходить своєрідний «університет» десоціалізації, який морально, психічно і

фізично руйнує особистість. І хоч останнім часом справи зрушилися на краще, однак, чимало проблем ще чекають на своє вирішення. З одного боку, виникає необхідність у розширенні спектру невід'язних санкцій: примусового попередження, умовного засудження, повної чи часткової відстрочки від виконання вироку, випробування (пробації), громадських робіт, обмеження волі чи свободи дій, спеціального нагляду, опіки психіатричних та соціальних служб, відвідування центрів порядку (для осіб до 21 року), комбінованих покарань тощо. А з іншого, — посилення соціально-педагогічного патронату над людьми, особливо молодими, які не зуміли самотужки розв'язати свій конфлікт із суспільством. Такий патронат було б значно легше здійснювати, якби зробити пенітенціарні установи прозорими для громадського контролю і залучити суспільство, державні органи та громадські організації до участі в процесі ресоціалізації осіб, позбавлених волі.

Б) Вітчизняний досвід перевиховання молодих правопорушників

Досвід перевиховання, особливо підлітків, в умовах закритих установ має свою тривалу історію. Перша колонія для неповнолітніх правопорушників була створена в 1841 році в столиці Російської імперії Петербурзі. Основними принципами перевиховання в ній стали: *повага до особистості вихованця, залучення його до праці, співробітництво педагогів і вихованців, самоуправління.*

Перший курс «Тюрмоведення» був розроблений професором Московського університету **І.Я.Фойницьким**. У 20-і роки минулого століття з'явився посібник С.В. Поднишева «Основи пенітенціарної науки», в якому були виділені основні напрями соціально-педагогічного впливу на особистість правопорушника: *юридичне і моральне виправлення, загальноосвітнє навчання, культурно-просвітня робота, трудове виховання.*

2. Соціально-виховна робота з сім'єю, де є засуджені батьки, старші брати. **Соціальна робота з ув'язненими.**

Трубавіна І.М. *Соціально-виховна робота з сім'єю, де є засуджені батьки, старші брати.*

Проблема:

- незадоволеності дитини відсутністю батька,
- ставлення матері до відсутнього батька, яке вона переносить на дитину,
- негативне ставлення мікросередовища до такої сім'ї,
- насильства щодо дітей у сім'ї.

Методи роботи:

- інформування,
- переконання,
- навіювання,
- вимоги,
- аналіз конкретних ситуацій,
- переключення,
- консультації,
- реконструкція характеру.

Напрями роботи:

- допомога в організації контактів між членами сім'ї,
- профілактика негативних явищ і девіантної поведінки,
- попередження боротьби с насильством у сім'ї,
- адаптація сім'ї у мікросередовищі,
- корекція внутрішньосімейних стосунків,
- організація предметного дозвілля і відпочинку дітей,
- формування позитивного мислення у членів сім'ї, впевненості у своїх силах і позитивного ставлення до засуджених.

Форми роботи:

- зустрічі членів сім'ї,
- бесіди,
- тренінги,
- консультативні пункти,
- рейди-перевірки,
- групи взаємопідтримки.

І. Д. Звєрєва, Г.М. Лактіонова. *Соціальна робота з ув'язненими.*

Ґрунтується на принципі необхідності в наданні соціальної допомоги ув'язненим, коли покарання зводиться до ізоляції злочинців від суспільства, але за нормальних умов.

Соціальний працівник тут мусить спиратися на вимоги Загальної декларації прав людини:

- припиняти жорстоке, що принижує людську гідність, поводження й покарання;
- домагатися поліпшення санітарно-гігієнічних умов та охорони здоров'я ув'язнених;
- допомагати їм у самовиправленні та в підготовці до виходу на волю;
- приділяти особливу увагу контактам із роботодавцями, учителями, друзями, членами сім'ї – з усіма, хто може допомогти у виявленні проблем ув'язненого й пошуках їх вирішення.

Соціальний працівник, насамперед, мусить допомогти ув'язненому усвідомити необхідність змінити свою долю. Для цього потрібно:

- встановити плідні й змістовні стосунки з клієнтами й провести певну діагностичну підготовку (з метою допомогти ув'язненим проаналізувати свої протиправні потреби і вчинки);
- допомогти засудженим змінити поведінку, особливо у зв'язку з повсякденними проблемами тюремного побуту (насильство, сексуальні та несексуальні зазіхання, крадіжки, азартні ігри, рекет, психологічні й соціальні переслідування з боку співкамерників і персоналу, гомосексуалізм, національні конфлікти, зловживання алкоголем і наркотиками);
- спробувати прищепити їм навички відповідальності за прийняті рішення при розгляді альтернатив і пошуку правильного вибору в життєвих ситуаціях «на волі».

3. Особливості діяльності соціального педагога у процесі допиту неповнолітнього злочинця.

Шакурова М.В. *Участь соціального педагога у допиті чи інших процесуальних діях у справі неповнолітнього.*

Соціальний педагог в силу професійних обов'язків може виконувати функції суспільного (громадського) захисника або запрошуватися як представник освітньої установи. У зв'язку з цим потрібно пам'ятати такі рекомендації:

1) перед відвідуванням допиту або іншої процесуальної дії згадати свої права та обов'язки;

2) під час візиту мати при собі тексти Конвенції ООН про права дитини, Мінімальних стандартних правил ООН здійснення правосуддя по відношенню до неповнолітніх, Керівних принципів ООН попередження правопорушень серед неповнолітніх, а також книги на тему захисту прав дітей. При необхідності тактовно посилатися на положення перерахованих документів. Важливо зрозуміти, чи знайомий слідчий з положеннями цих документів та чи готовий виконувати їх вимоги та рекомендації;

3) прибувши на допит, необхідно попросити слідчого (прокурора, суддю) ввести вас у курс справи. Бажано зрозуміти, чи розуміє слідчий роль соціального педагога на допиті чи запросив його (допустив його для участі у допиті) просто так, для протоколу;

4) під час допиту неповнолітнього обов'язково в'яснити:

- a) чи спілкувалися раніше з дитиною щодо питань, які ставляться перед ним на допиті, чи не здійснювали на дитину натиск, щоб примусити її зайняти позицію, яка суперечить її інтересам;
- b) які причини, передумови та умови здійснення дитиною злочину. Причини – це те, що безпосередньо спонукало дитину на здійснення злочину. Передумови та умови – це такі обставини, які сприяли здійсненню дитиною правопорушення. Для соціального педагога особливо важливі соціальні, психологічні та педагогічні передумови злочину;
- c) чи застосовувалося до дитини насилля у ході затримання, дізнавання, слідства. Якщо так, чи було застосування такого насилля обґрунтованим (закон «Про міліцію»);
- d) чи не здійснювався на дитину психологічний натиск (погроза застосування насилля, розголошення небажаних відомостей, обіцянка звільнити з-під варти при дачі відповідних свідчень і т.д.);
- e) якщо дитина знаходилася під вартою – в яких побутових, санітарних, педагогічних умовах вона утримувалася, чи не впливають ці умови на характер наданих нею свідчень;

5) визначити, чи відповідає психологічний, моральний, культурний, інтелектуальний, фізичний розвиток неповнолітнього вікові, чи не має у зв'язку з тим, що дитина відстає у розвитку, підстав для постановки питання про припинення по відношенню до неї кримінальної справи із застосування примусових заходів виховного характеру;

б) спробувати в'яснити, чи не існує за місцем утримання дитини під вартою обставин, які загрожують її життю, безпеці, здоров'ю, гідності;

7) у ході допиту визначити, чи зрозумілі дитині поставлені перед нею питання,

чи правильно вона сприймає їх, яким чином її відповіді на ці питання відображені у процесуальних документах, чи зрозумілі їй її права, чи може вона ними скористатися. У випадку, якщо дитина відчуває труднощі, допомогти їй сформулювати свої відповіді, реалізувати гарантовані законом права;

8) обговорити питання про можливість пом'якшення дитині міри покарання;

9) разом з дитиною вирішити питання про надання їй соціальної допомоги у документуванні, працевлаштуванні, влаштуванні в навчальний заклад, секцію, гурток, іншу дозвіллеву організацію, у вирішенні гострих конфліктів, з якими вона зіткнулася;

10) надати дитині літературу про захист її прав, при необхідності вручити або вислати їй ті нормативні акти, які їй потрібні;

11) в'яснити, які проблеми пригнічують дитину (відсутність зв'язку з рідними, посилок або передач, конфлікт з дівчиною, пригноблення з боку більш сильніших однолітків і т.д.), та прийняти заходи для вирішення цих проблем;

12) скласти звіт про участь у допиті (див. додаток);

13) здійснити заходи, які сплановано провести в інтересах дитини. Відобразити у звіті їх результати⁴

14) через 1-3 місяці в'яснити у слідчого долю дитини. В залежності від того, які заходи виправного впливу на дитину вибрані, зв'язатися з педагогом, вихователем за місцем відбування дитиною покарання або виправного терміну і обговорити з ними, яку соціально-педагогічну або іншу допомогу потребує дитина, передати їм свої висновки та спостереження.

Додаток

Картка допиту № _____

Район, округ _____

П.І.П. педагога _____

П.І.П. допитуваного _____

Рік народження _____, адреса _____

Тел. _____ процес, статус _____

Основні педагогічні проблеми _____

Чи ставилося питання про змінення міри покарання і як було вирішено _____

Чи виявлено застосування насильства над підлітком (фізичне, психологічне, інше, в чому проявлялося) і з чийого боку _____

Які заходи педагогічної підтримки необхідно здійснити після допиту? _____

Які заходи здійснені? (заповнюється протягом року після допиту підлітка). _____

З чиєї ініціативи педагог залучений до допиту (П.І.П., тел.) _____

Чи є у дитини контакт з батьками _____

Необхідність входження в контакт з батьками, соціальними працівниками, педагогами, психологами в інтересах підлітка _____

Помітки про такий контакт _____

Необхідність здійснення підлітку медичної та психіатричної допомоги _____

Помітки про здійснення допомоги _____

Зауваження і прохання з боку підлітка _____

Зауваження з боку педагога _____

Чи були клопотання і питання педагога відмічені особою, яка вела допит, якщо так, то які? _____

Участь у допиті адвоката _____

Участь у допиті законного представника, зауваження з його боку _____

Інші зауваження _____

Дата _____ Підпис _____

4. Основні напрями перевиховання підлітків у колоніях. Функції соціального педагога у пенітенціарній установі.

Виховна робота з засудженими – це система педагогічно обґрунтованих заходів, які сприяють подоланню їх особистісних деформації, інтелектуальному, духовному і фізичному розвитку, правослухняній поведінці та соціальній адаптації після звільнення. (Л.В.Мардахаєв)

Дослідник сучасних проблем російської пенітенціарної педагогіки **Л.В.Мардахаєв** виділяє такі основні напрями виправно-педагогічної роботи у сучасних виправних установах:

- карально-виховний,
- виправно-виховний,
- освітній і трудовий.

Згідно з ними робота соціального педагога з ув'язненими здійснюється в три етапи.

На першому з них під час надходження ув'язненого в колонію соціальний педагог вивчає його документи та причини відхилення в поведінці. На основі цього планується виховна робота, визначаються її форми і методи.

На другому реалізується складена програма. Новачкам надається допомога в адаптації до нових умов та включення їх у ритм життя колонії. Усі вони розділяються наставником приблизно на шість груп:

1) ті, що стали на шлях виправлення, вчаться, здобувають фах, виконують усі вимоги;

2) ті, що твердо стали на шлях виправлення, ініціативні в праці та виконанні режиму, впливають на інших, беруть участь у самодіяльності, розкаюються в допущених правопорушеннях;

3) ті, що доводять своє виправлення, займаються самоосвітою і самовихованням, засуджують свій злочин;

4) ті що, згідно з визначенням А.С.Макаренка складають «болото» і мають невизначену поведінку;

5) порушники порядку, які не підкоряються вимогам адміністрації;

6) злісні порушники, лідери злочинних угруповань.

Згідно з такою класифікацією соціальний педагог, як стверджує **Ю.В.Василькова**, здійснює індивідуальний підхід до вихованців. Однак, на нашу думку, такий підхід швидше буде диференційованим, а не індивідуалізованим, оскільки названі групи не можуть охопити усього різноманіття індивідуальностей.

На третьому етапі після відбуття ув'язненим покарання підбивають підсумки всієї виховної роботи колективу колонії із перевиховання. Проте оцінка вихованості може й не підтвердитися після виходу на волю, оскільки на неї впливатимуть багато чинників: дотримання правових норм стосовно звільненого; низка залежностей: від середовища, в якому йому доведеться жити; від наявності у нього житла і роботи; від навколишнього морального клімату. За таких умов певну роль здатна відіграти опікунська рада виправної установи, якщо вона створена.

У колоніях зміст виховання та перевиховання має такі напрями: правове, трудове, моральне, фізичне і санітарно-гігієнічне виховання. Засобами виховання стають фізична праця, режим, навчання, залучення ув'язненого до громадського життя закритої установи.

Навчання неповнолітніх здійснюється за двома напрямками:

1. загальноосвітня підготовка (відвідування загальноосвітньої школи),
2. професійна освіта (у процесі праці), спрямована на здобуття професії, необхідної в'язневі після звільнення.

У колоніях практикують індивідуальне і бригадне навчання, курси, школи передового досвіду, класи майстрів. У деяких місцях працюють професійно-технічні училища.

Важливим засобом виховання та перевиховання ув'язнених є вимога дотримання чітко встановленого режиму — рамок поведінки та організації праці й відпочинку. Це система заборон, правил, вимог, які обмежують зв'язок із зовнішнім світом, з родичами. Обмежуються побут, задоволення звичних на волі бажань, свобода пересування. Режим вимушує ув'язнених змінювати свої інтереси, руйнує давні стереотипи поведінки, формує нові навички.

Однак, на жаль, процес «омолодження» злочинців триває. Непокоїть і ріст рецидивних злочинів серед неповнолітніх. Головними причинами повторних злочинів виступають:

1) відторгнення суспільством підлітків, які перебувають у конфлікті із законом,

2) відсутність навичок самостійного життя після перебування в місцях позбавлення волі,

3) випадки порушення прав неповнолітніх представниками органів правосуддя.

Це потребує втілення нових методів, форм та засобів соціально-педагогічної роботи з неповнолітніми злочинцями. Нерідко у цих випадках соціальний педагог вимушений працювати в тісному контакті з психологами.

Прикладом такого співробітництва є діяльність неурядової організації Дніпропетровського обласного громадського об'єднання спеціалістів соціальної роботи «Нове покоління», яке започаткувало проект, спрямований на допомогу підліткам, які перебувають у конфлікті із законом. Мета його — надання допомоги звільненим із колонії, утримати їх від повторних злочинів. Цей проект був підтриманий Міжнародним фондом «Відродження».

Про особливості його реалізації в колонії для неповнолітніх міста Павлограда розповіла на сторінках журналу «Соціальна політика і соціальна робота» керівник проекту Т.Авельцева. (*Авельцева Т. З досвіду соціальної роботи з підлітками — вихованцями колоній // Соціальна політика і соціальна робота. - 2000. - № 2. - С. 107 - 109*).

5. Стратегічні основи соціально-педагогічної діяльності в умовах пенітенціарних установах:

А) Проект «Соціально-психологічна адаптація неповнолітніх вихованців колоній до умов життя після звільнення»

Проект «Соціально-психологічна адаптація неповнолітніх вихованців колоній до умов життя після звільнення» реалізується шляхом проведення психокорекційних заходів, спрямованих на нейтралізацію негативного впливу умов виховної колонії на психіку підлітка, заходів соціальної адаптації, надання юридичної допомоги.

Згідно розробленої програми щотижня до колонії приїздять психологи-практики для проведення психокорекційних тренінгів із вихованцями, які незабаром мають звільнитися. У співдружності з соціальним педагогом, зважаючи на його характеристики вихованців, було сформовано дві групи, з якими проводилися тренінги по суботах та неділях. Система таких занять розрахована на 48 годин (по 6 годин на день).

За рахунок коштів, залучених із місцевого бюджету, було розпочато соціально-психологічну роботу за методом інтерактивного театру. За планом передбачено 10 занять тривалістю до шести годин кожне. Це дає змогу використовувати деякі психодраматичні моменти, можливості опрацьовувати ситуації з життя підлітків, залучати до дії глядачів. Уся робота складається з двох чи трьох циклів (кількість їхня визначається уже в процесі роботи). Кожний цикл містить вибір постановки, роботу над нею і показ у кожному із соціально-психологічних відділень (колишніх загонів) виховної колонії з наступним обговоренням. Поряд із вихованцями-акторами в роботу активно включаються глядачі (або міняються із вихованцями-акторами, або епізодично включаються у дії акторів), тобто глядачі не просто дивляться, а беруть активну участь у виставі.

Таким чином, ця форма соціально-педагогічної та психолого-корекційної роботи має два спрямування:

1) глибоку і послідовну роботу з підлітками, які входять у так звану акторську групу;

2) роботу з глядачами під час вистави з наступним її обговоренням.

За участю дванадцяти волонтерів-підлітків обласної програми «Вибір за тобою, ровеснику» (м. Дніпропетровськ) проводяться зустрічі-заняття для всіх мешканців виховної колонії з первинної ранньої профілактики наркоманії та СНІДу. Завдяки обраному методу («рівний навчає рівного») такі заняття дають змогу усвідомити необхідність організації свого майбутнього життя без наркотиків та правопорушень. Під час спілкування ровесників, які перебувають у колонії, з активістами руху за здоровий спосіб життя відбувається обмін інформацією стосовно тих питань, які хвилюють вихованців.

У ході реалізації проекту проводилися опитування колоністів («барометр вихованця»), за результатами якого зручно коригувати поточні плани заходів проекту.

Втілення у життя подібних проектів дозволяє успішніше відпрацьовувати механізми соціально-психологічної реабілітації неповнолітніх, які, перебуваючи у спецустановах, готуються до виходу на волю.

Добре, коли профілактичні заходи з метою попередження повторного правопорушення тривають після виходу колоніста за ворота закритої ус- танови. Воно можливе в системі роботи Державного центру соціальних служб для молоді.

Так, *наприклад*, Рівненський обласний Центр соціальних служб для молоді за фінансової підтримки Державного комітету України у справах сім'ї та молоді постійно забезпечує тих, хто повертається з місць ув'язнення, необхідною для їхньої подальшої життєорганізації інформацією. У зверненнях, спрямованих до них, допомагає розібратися в самому собі, знайти свій шлях у самостійному житті.

Звертаючись до молодого правопорушника, який нещодавно відбув покарання, в одній із своїх листівок центр ССМ радить: «НЕ ОСТУПИСЬ!» згодом, наче в дружній бесіді, буде звертання: *«Шановний друже! Ти багато чого бачив у своєму житті: і поганого, і, можливо, не менше й доброго. Із власного досвіду ти знаєш, яка розплата чекає на тих, хто скоює необдуманії вчинки, що межують із порушенням закону, з надією, що «пронесе», але на цей раз «не пронесло». І нібито якийсь вчинок був лише невеликим жартом, але він перетворився на роки перебування у виховній колонії. Школа такого досвіду зажадала від тебе високої плати — позбавила волі, але, з іншого боку, — надала тобі можливість виправити перед законом та державою власну помилку.*

Інколи стає себе дуже жаль — начебто і не хотів нічого поганого зробити, а вийшло... Буває й так, що в душі виникає ненависть до тих, хто був поруч і не підказав, не допоміг. «У них все зараз гаразд, а в мене – не так. Мені довелося жити в колонії». І від цього охоплює злість, стає боляче і підступає туга: «чому в мене не так, як у інших... Чому?».

Спробуємо розібратися в твоїй ситуації. В тебе є різний життєвий досвід — і такий, як у всіх людей, і відмінний від інших тим, що тобі' довелося пережити у період позбавлення волі. Ти вже знаєш, за які вчинки карає закон, як проходить процедура суду, що чекає потім. Як і те як живуть, вчаться, працюють вихованці колонії. Але чи хочеш ти собі такої долі на все життя?

Мабуть, все ж таки людині краще жити на волі і визначати, планувати, будувати самій власне життя. Тобі поки що відомий лише шлях, який ти вже

пройшов - шлях до колонії. А чи ти знаєш, яким є інший шлях, який веде до життя без порушення закону?

Як жити на волі, як жити так, щоб не знати горя, як побудувати своє життя так, щоб воно тобі подобалося і давало радість. Ти хочеш жити так, аби було добре, щоб радіти життю, аби жити не гірше за інших людей... Цим усе сказано — жити так, як живуть зараз інші. Добре, коли ти молодий, коли ти вільний, коли здоровий і маєш сили, надію на добро і кохання. Та чи вмієш ти розраховувати свої сили, щоб досягти всього, що є добре?

То що ж ти далі робитимеш? Як далі думаєш жити?

Юначе, не потрібно вирішувати складнощі життя самотужки. Якщо у тебе виникають проблеми і тобі потрібна консультація, звертайся».

Далі наводяться назви, адреси, телефони районних відділень Соціальних служб для молоді, в яких можна отримати найнеобхіднішу інформацію і підтримку.

Б) Співпраця соціального педагога з психологічною та психотерапевтичною службами у виправних установах

Працювати у пенітенціарних установах соціальному педагогу необхідно у тісній співдружності з психологом, починаючи з етапу психодіагностики новоприбулих в'язнів. Це, насамперед, потрібно для виконання таких спільних функцій:

- вивчення і узагальнення особистісних та групових характеристик засуджених з метою використання їх для виявлення індивідуальних особливостей поведінки та встановлення наявності в ув'язнених певних психологічних якостей;
- виявлення у середовищі спецконтингенту групи «ризик» (людей із психічними відхиленнями; схильних до проявів агресії, самогубства або членушкодження; схильних до конфліктування; потенційних утікачів та організаторів нападу на персонал установи), тобто тих, хто потребує профілактичного обліку;
- оцінки перспектив розвитку особи, прогнозування можливої індивідуальної поведінки та поведінки у групі засуджених на основі виявлення особистісних характерологічних якостей та особливостей соціально-психологічної обстановки;
- виявлення, запобігання та усунення негативних психологічних явищ, які стосуються як окремої особистості, зокрема, так і групи загалом; надання психолого-педагогічної допомоги як засудженим, так і персоналу установи;
- формування позитивного морально-психологічного клімату у групах (загонах); надання рекомендацій персоналу пенітенціарного закладу щодо особливостей роботи як з окремими в'язнями, так і їх групами;
- пропаганда та поширення найновіших психолого-педагогічних знань серед обслуговуючого персоналу;
- сприяння в організації та проведенні наукових досліджень у галузі психології і пенітенціарної педагогіки та впровадженні їх результатів у практичну діяльність.

У період адаптації позбавлених волі до умов ізоляції з метою вивчення їх індивідуальних особливостей їх соціальному педагогу стануть у пригоді дані психодіагностичних досліджень. Практикою доведено, що доцільними для групової роботи із засудженими у цей час є такі опитувальники:

- ЧХТ (методика визначення рис характеру і темпераменту),
- САН (методика діагностики оперативної оцінки самопочуття, активності та настрою),

- соціометрія,
- експрес-діагностика тривожності Спілбергера,
- тест міжособистісних відношень Т.Лірі та ін.

Для *індивідуального* вивчення особистості засудженого оптимальними методиками є опитувальники:

- ММРІ (Міннесотський багатофакторний особистісний опитувальник),
- малюнковий тест фрустрацій Розенцвейга,
- тест відношень кольорів Люшера,
- опитувальники Айзенка,
- методика 16-факторного дослідження особистості Кеттелла,
- методика діагностики показників та форм агресії Басса-Дарки.

Згідно з методичними рекомендаціями начальника управління виховної та соціально-психологічної роботи зі спецконтингентом Державного департаменту України з питань виконання покарань **С.І.Скокова** комплексне використання названих тестів та методик в умовах позбавлення волі дозволить успішно вирішити різноманітні діагностичні складнощі, на основі яких доцільно вибудовувати всю соціально-педагогічну діяльність (*Сколов С.І. Психологічна служба в установах кримінально-виконавчої системи України // Практична психологія і соціальна робота. — 2002. — № 6. — С. 54-58.*).

В) Методика і технологія проведення релаксопедичних сеансів

з метою саморегуляції та викорінення шкідливих звичок позбавлених волі

Позбавлення волі, як правило, викликає депресивний стан, стрес, тугу, меланхолію у засудженого. За умови неготовності чи невміння переборювати такий настрій, можуть виникати певні ускладнення від конфліктів з однокамерниками до суїцидадних спроб. Подібний стан можуть викликати сумні новини від рідних. Соціальному педагогу в цих умовах бажано діяти за вже відомими рекомендаціями. Однак у співдружності з психологом можна використати кімнату психоемоційного розвантаження з метою проведення тематично цілеспрямованих сеансів релаксопедії. Такі сеанси доцільно чередувати із заняттями з психокорекції, для яких у виправних установах призначається ця кімната. Інтер'єр її створюють з урахуванням забезпечення сприятливих умов для психорелаксації та фізичної релаксації клієнта. Стіни фарбують у спокійні тони помірної насиченості, обставляють комфортабельними м'якими меблями, передбачають м'яке спокійне освітлення. Оздоблюють пейзажними композиціями, акваріумом. Добре, якщо тут є живі квіти. Для потреб релаксопедичних сеансів необхідні магнітофон і записи релаксуючої музики. Прикладом такої музики може бути музика латвійського композитора Раймонда Паулса, написана ним для відомого кінофільму «Довга дорога в дюнах».

Методика проведення релаксопедичних сеансів у кімнаті психоемоційного розвантаження з метою саморегуляції та викорінення шкідливих звичок клієнта. Важливим для релаксопедії є таке поняття, як самонавіювання (автосугестія). У процесі його здійснення суб'єкт (сугестор) і об'єкт (сугеренд) збігаються. Самонавіювання призводить до підвищення рівня саморегуляції, що дозволяє суб'єкту викликати в себе певні відчуття, сприйняття, керувати емоціями і соматичними реакціями. Основними засобами самонавіювання є вербальні

самоконструкції чи відтворення подумки певних ситуацій, однозначно пов'язаних із потрібною зміною психічного чи фізичного стану. Прикладом цілеспрямованого самонавіювання є поширене у системі підготовки спортсменів автогенне тренування (від гр. autos — сам і genos — походження). Автотренінг – істотний засіб удосконалення ЛЮДИНИ, Оскільки допомагає розвитку концентрації уваги і уяви, умінню контролювати мимовільну розумову активність з метою підвищення ефективності значимої для суб'єкта діяльності.

Прихильником використання автотренінгу з педагогічною метою (релаксопедія) стали в другій половині ХХ століття російські вчені **Є.Г.Рейдер, С.С.Лібих, І.Ю.Шварц**. У ході розробки педагогічних модифікацій автотренінгу вони виявили основні відмінності навіювання в гіпнотичному стані та самонавіювання в рамках автогенного тренування. Так, зокрема, коли в гіпнотичному стані залежність сугеренда від сугесто-ра яскраво виражена і постійна, то в стані автотренінгу вона мінімальна. Контроль за власним станом у першому випадку зовнішній, пасивний, а в другому — внутрішній, активний. Навички самовпливу постійно нагромаджуються і зберігаються тривалий час. Важливим є те, що в автогенному стані самопочуття активно формується самим учасником автотренінгу відповідно до визначеної ним програми.

Для проведення релаксопедичних сеансів потрібно на добровільній основі формувати групу учасників, які б виявили бажання навчитися саморегуляції, саморелаксації, самовихованню та самовикоріненню шкідливих звичок. З такою групою слід провести 2-3 навчальні заняття тривалістю до 30 хвилин. Мета цих занять — спочатку навчити клієнтів вводити себе у стан психічного та фізичного спокою, пізніше викликати у своєму тілі благодійні відчуття тепла і важкості.

Наводимо «фотографію» тренувального релаксопедичного сеансу, розробленого на основі методики І.Ю.Шварца.

*Тренувальний релаксопедичний сеанс,
розроблений на основі методики І.Ю.Шварца*

Вступна частина

- Для проведення заняття з релаксації прошу сісти у м'які крісла і зайняти найзручнішу для відпочинку позу. Орієнтувальна поза «кучера на дрожках». Я рахуватиму до десяти. Коли скажу «десять», заплющіть очі. У ході автотренінгу я вимовлятиму деякі фрази голосніше. Подумки або й пошепки повторюйте їх. Адже я говоритиму від вашого імені.

Раз — два... Забуваємо, що ми знаходимося у виправному закладі. Ми — на волі.

Три — чотири ... Слухаєте тільки мій голос.

П'ять — шість ... Ніякої критики, тільки мій голос.

Сім — вісім... Повністю заспокоюємося .

Дев'ять — десять ... Очі заплющили. Слухаємо музику. Вникаємо у її настрій.

(Соціальний педагог включає релаксуючу музику в стереозапису. Хвилинку — півтори вона звучить з достатньою силою звуку, після цього керівник поступово стишує її звучання, але не виключає. Музика продовжує звучати «за кадром»).

Основна частина

1. Усі думки зникають. Розсіюються як ранковий туман. Я занурююся у спокій.

2. Я занурююся у спокій...

Подумки повторили і відчували занурення у спокій.

Звільняємося від скованості й напруження.

Я лежу на березі липневого моря ...

Чути шерхит хвиль на пляжному піску...

Кигичуть чайки ...

Зникають роки і століття...

Я наодинці із шерхотом хвиль, сонцем і чайками...

Я все глибше і глибше занурююся у спокій.

3. Усі мої м'язи приємно розслаблені для відпочинку...

Відчуйте це приємне розслаблення...

Голос мій то з'являтиметься, то зникатиме. Занурюйтеся у хвилі власної уяви і викликайте в собі благодатне відчуття спокою...

Кожний мій мускул розслаблений і в'ялий...

Самі виробляйте в собі цей стан...

Усе моє тіло відпочиває...

Мені легко і приємно...

Відходять усі болі й тривоги ...

Мені легко...

4. Я спокійно відпочиваю...

Я ні про що не думаю...

Я лежу біля шурхитливої хвилі й дивлюся в блакитне небо

Високо вгорі спокійно і тихо пливуть хмарки ...

Шурхотить на піску піниста хвиля ...

Кигичуть чайки ...

Я дедалі глибше занурююся у спокій ...

Спокій, наче м'яка ковдра, окутує мене ...

Я начебто висну в повітрі...

Дихається легко, вільно ...

Я тану як легенька хмаринка в небі...

Відчуваю повний фізичний і психічний спокій...

Працюєте ви всі гарно. Вільно і легко увійшли в стан фізичного і психічного спокою.

Повний фізичний і психічний спокій...

Переходимо до відчуття наступного стану: відчуття важкості в тілі.

5. Відчуваю важкість у тілі.

М'язи напружувати не потрібно. Залишайтеся розслабленими ...

Тіло поступово наповнюється важкістю ...

Обважніли руки, ноги ...

Важкими стають кисті рук ...

Усе тіло начебто налите свинцем ...

Тіло приємно обважніло ... Обважніло ...

Цілковитий фізичний і психічний спокій ...

Тіло приємно обважніло...

6. Відчуваю приємне тепло у всьому тілі...

Приємно гріє липнече сонце ...

Подумки повторили і уявили собі це ...
Уявили ...
Спину шовковисто облягає нагрітий сонцем пісок...
Шурхотить поряд тепла хвиля моря ...
Кровоносні судини в тілі розширені...
Приємне тепло струменить у всьому тілі...
Здорова гаряча кров приємно гріє тіло із середини ...
Приємне тепло огорнуло все тіло...
Я навчився розширювати судини в тілі...
Я сам виробив стан фізичного і психічного спокою, важкості й тепла у всьому тілі.

Заключна частина – вихід із стану релаксації

Я гарно відпочив...
Відчуваю легкість у всьому тілі ...
Відчуваю бадьорість і свіжість ...
Сповнений силою і бадьорістю ...
Готовий до належної, правильної організації свого життя...
(Поступово релаксуюча музика вводиться «в кадр». Хвилину звучить у тиші, даючи можливість учасникам сеансу глибше проникнутися сформованими відчуттями. Поступово керівник знову виводить її «за кадр».)
- Я буду рахувати до десяти. Коли скажу «десять», очі відкрити.
Раз — два ... Важкість у тілі зникає ...
Тіло легшає...
Три - чотири ... Відходить із тіла тепло ...
Стає прохолодніше ...
П'ять — шість ... З кожним вдиханням відходять тепло і важкість із тіла.
Сім - вісім ... Настрій прекрасний, хочеться жити і діяти.
Дев'ять — десять ... Очі розплющили. Глибоко вдихнули повітря. Потягнулися і посміхнулися.

Після опрацювання технології проведення автотренінгу соціальний педагог отримує можливість уводити після основної частини (перед заключною) будь-які педагогічно доцільні програми: саморегуляції, навчальні, викорінення шкідливих звичок та інші.

Наприклад, «Програма відновлення природної радості» може звучати так: «Я вертаю на стежки свого дитинства... Червень... Сонце... Тепла хвиля ріки ... Чисто, тепло і легко на серці, як хмарці в небі... Радість життя ... Сповнює кожну клітинку тіла... Пахне м'ятою і лепехою... Кумкають жаби на плесі... Тихенький вітерець бавиться у листі могутнього явора... Легко і сонячно на серці ... Неначе сміття, вимітаються з життя цигарки, спиртне, наркота... Залишається чистий, світлий і радісний день... Повертається здоров'я... Повертається чисте і світле дитинство... Повертається готовність почати нове життя... Все похмуре і темне лягло на шляху випадково... Вимітаю його... Повертається природна радість дитинства і з нею здоров'я».

Подібні програми залежно від обстановки соціальний педагог може скласти сам. Але найкраще, коли клієнт, навчившись сам себе вводити у стан автотренінгу, з метою саморегуляції, самовиховання та самовдосконалення складатиме власні

програми саморозвитку на основі власного досвіду та позитивно імпресуючих моментів свого життя.

Для того щоб збудити в учасника програм потяг до саморозвитку, доцільно використати короткі образні притчі американського мислителя Олександра Еверетта, розповіді про йогів, різноманітні випадки, які засвідчують ефективність доцільного самонавіювання.

Для *прикладу* наведемо одну з притч О.Еверетта «Ваша сила всередині вас. Ефект герані».

«Але що ж це за сила? Усе живе, включаючи і нас самих, виростає із насіння (сім'я), в якому є все для життя і росту. Коли ми народжуємося, у нас є все, щоб вижити і рости. Але, коли ми виростаємо, ми перестаємо вірити в це і починаємо звертатися в різні інстанції за допомогою. Що ж стосується, наприклад, насіння квітки, то з нього виростає прекрасна рослина без будь-якої побічної допомоги. Очевидно, ви помітили, як інколи бур'ян пробивається крізь асфальт. Ви ж, якщо ви тільки не заядлий кар'єрист, навряд чи зможете зламати асфальт руками. Одного разу в саду, біля паркану, я посадив герань. Я не думав, що вона здатна вирости більше ніж на 20-30 сантиметрів. Але біля паркану їй не вистачало сонця, і вона почала тягнутися вгору. їй так хотілося бути геранню, що вона витягнулася майже на два метри, дотягнулася до світла і зацвіла без будь-якої побічної допомоги. Сила, яка допомогла рослині зламати асфальт чи перемогти іншу перепону, - це бажання бути самим собою, розкрити і віддати все краще, що дане тобі природою, незважаючи ні на які обставини. Хіба ви гірші від бур'яну чи герані? Усе, що вам потрібно, аби бути самим собою, уже закладено у вас самих. Повірте, вся сила, вся енергія, які вам потрібні, уже у вас».

Знадобляться для пробудження віри у власні сили, можливостей самореалізації та самовдосконалення матеріали преси, приклади з реального життя, розповіді про боротьбу за себе «справжнього» відомих людей світу.

Наприклад, розповідь про талановитого американського боксера, відомого у спортивному світі під іменем Мохаммеда Алі: «У великий спорт підліток потрапив абсолютно випадково. Дванадцятирічному хлопчику батьки подарували велосипед. Але далеко поїхати на ньому він не зміг. В той же день вуличний бешкетник відібрав велосипед у майбутнього чемпіона, залишивши йому «на пам'ять» синець під оком. Ридаючи, пограбований понуро повертався додому. Побачивши знайомого поліцейського Джо Мартіна, поскаржився йому на свою долю. Хранитель порядку, почухавши потилицю, відповів: «Я, звичайно, постараюся щось зробити, але моя тобі порада, малий, — навчися битися...». Через чотири роки амбіційний юнак зателефонував своєму майбутньому тренеру Ан-жело Данді: «Анжело Данді, ви повинні стати моїм тренером. Адже через два роки я обов'язково стану олімпійським чемпіоном!». «Справді?», — перепитав тренер. « Так! — гаряче відповів майбутній чемпіон. — А потім я стану найкращим боксером у світі!». Пізніше Анжело згадував, що хотів посміятися і повісити трубку, але замість цього у нього вирвалося: «Приходь». І він не прогадав. Якраз через два роки в Римі Мохаммед Алі (Кассіус Клей) став олімпійським чемпіоном у напівважкій вазі. А після цього йому судилася слава справжнього «ідола» боксу».

Соціальному педагогу, приступаючи до роботи у колонії, важливо не потонути в справах, хаотично намагаючись охопити всю ділянку роботи зразу з усім

її різноманітним елементам унікальності та випадковості. Щоб не трапилося цього, головну увагу слід сконцентрувати на визначальних напрямках своєї діяльності.

Г) Стратегія соціально-педагогічної діяльності соціального педагога в умовах роботи в пенітенціарній установі

1) вивчити вимоги чинного законодавства, яке регулює діяльність кримінально-виконавчої системи (новий Кримінальний кодекс України, Указ Президента України від 22.04.1998 року «Про утворення Державного департаменту України з питань виконання покарань», Положення про психологічну службу установ виконання покарань, яке було затверджене наказом № 33 від 17 березня 2000 року), закони України, що стосуються пенітенціарної системи держави, пенітенціарної політики України та пенітенціарної опіки;

2) ознайомитися із загально визнаними міжнародними нормами утримання засуджених у пенітенціарних установах (зокрема, Міжнародними стандартними правилами поводження із в'язнями, європейськими пенітенціарними правилами, Конвенцією проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність різновидів поводження й покарання);

3) шляхом самоосвіти поглиблювати на основі найновіших досягнень науки свої знання форм, засобів та методів соціально-педагогічної діяльності у виправних установах; поглиблювати знання основ загальної, вікової, педагогічної, кримінально-виконавчої психології; ознайомлюватися з основами психотерапії, сексології, психогігієни, психології праці, сугестології, психолого-педагогічного консультування, методами саморегуляції, самонавчання і самовиховання; зміцнювати свої знання, необхідні для психолого-педагогічного патронату розвитку особистості як складно організованої системи у світлі вимог автентичної педагогіки та філософії нестабільності й глобальних проблем людства;

4) на основі вимог чинного законодавства та вивчення конкретних особливостей та умов діяльності виправної установи з допомогою адміністрації та соціально-психологічних служб розробити концепцію соціально-педагогічної діяльності в пенітенціарній установі; на основі її скласти плани перспективної та річної роботи;

5) у співдружності з психологом вивчати новоприбулих засуджених; складати їх психолого-педагогічні характеристики, на основі яких формувати картотеку соціально-педагогічної паспортизації;

6) на основі даних соціально-педагогічної паспортизації розробляти індивідуальні програми соціально-педагогічної роботи із засудженими та відповідні рекомендації обслуговуючому персоналу пенітенціарної установи;

7) взаємодіяти з персоналом виробничої служби у доборі засуджених для використання на роботах, пов'язаних із підвищеними вимогами до особистості;

8) спільно з психологічною службою здійснювати заходи щодо соціально-психологічної адаптації новоприбулого контингенту до умов відбуття покарання та нейтралізації негативного впливу перебування в умовах місць позбавлення волі на особистість;

9) на основі вивчення психологічною службою малих груп засуджених, їх структури, групових процесів та їхнього впливу на морально-психологічний клімат у середовищі позбавлених волі, розробляти педагогічні рекомендації щодо його поліпшення;

10) виявляти осіб із підвищеною психологічною напруженістю, схильних до проявів внутрішньої і зовнішньої агресії; спільно з психологом вивчати їх психологічні особливості; на основі зібраних матеріалів розробляти соціально-педагогічні заходи, спрямовані на запобігання дестабілізуючої поведінки таких людей;

11) сприяти психіатру медичної частини у виявленні засуджених із відхиленнями у психічному розвитку, спільно з психологом розробляти психолого-педагогічні програми корекції поведінки таких ув'язнених;

12) організовувати та проводити за згодою засуджених релаксопедичні сеанси з метою оздоровлення, саморегуляції, самовиховання та самонавчання ув'язнених; складати та узгоджувати з ними програми релаксопедичних занять;

13) спільно з психологічною службою складати та реалізовувати програми психолого-педагогічної підготовки засуджених до життя після звільнення;

14) проводити методичні заняття з персоналом виправного закладу, на яких пропонувати педагогічні рекомендації стосовно організації індивідуальної роботи з окремими засудженими та профілактики міжособистісних та міжгрупових конфліктів серед них;

15) сприяти створенню позитивної морально-психологічної атмосфери та обстановки взаємодовіри і взаєморозуміння між персоналом та позбавленими волі;

16) регулярно аналізувати та узагальнювати одержані результати з основних напрямів соціально-педагогічної діяльності; результати аналізів та узагальнень доводити до відома керівництва установи;

17) дотримуватися принципу конфіденційності в індивідуальній соціально-педагогічній роботі з клієнтами;

18) надавати психолого-педагогічну допомогу персоналу установи; передбачати індивідуальні та групові форми роботи з метою запобігання розчарування у роботі та суїцидальних випадків як з-поміж ув'язнених із вини персоналу, так і серед самого персоналу.

6. Найхарактерніші особливості контингенту виправних установ. Врахування їх у ході соціально-педагогічної діяльності.

Соціальному педагогу-початківцю необхідно, приступаючи до роботи, хоч би у найзагальніших рисах орієнтуватися у найхарактерніших особливостях контингенту виправних установ, особливо підлітків та молоді, оскільки вони складають майже половину засуджених. Можливість такої орієнтації створюють психолого-педагогічні дослідження, проведені Дніпропетровським обласним об'єднанням спеціалістів соціальної роботи «Нове покоління» (Е.В.Тихая).

Значну частку контингенту колоній складають підлітки, у криміногенній спрямованості яких негативну роль відіграла, насамперед, неблагополучна сім'я. В одних сім'ях дестабілізуючий вплив на підлітків справила правопорушна поведінка батьків, старших братів чи сестер: зловживання алкоголем, наркотиками, грубість і жорстокість у стосунках з навколишніми, аморальна поведінка, неробство, розпуста тощо. Одному з молодих ув'язнених, наприклад, часто доводилося захищати п'яну матір у жорстоких бійках, які вона ж сама й затівала. Іншому «пощастило» часто слухати похвальбу вітчима, який, будучи тричі засудженими, з гордістю розповідав

про свої «подвиги», даючи можливість захопленому пасинкові згодом, у свою чергу, хвастати в колі приятелів: «Я тепер злочинські закони знаю добре».

У других сім'ях у підлітків сформувалася настороженість і агресивність до навколишніх через відчуття власної зайвості, нелюбимості у неблагопо-лучній сім'ї. У свій час неповнолітні правопорушники народилися поза шлюбом, їхніми матерями були матері-одиначки, часто неповнолітні. Сюди ж належать й зачаті під час звалтування. Такі діти стають «зайвою морокою» для матері, яка прагне влаштувати «нормальне» сімейне життя. Діти в таких матерів часто принижені, позбавлені ласки.

Однак у колонії підлітки, будучи у відриві від батьків, ідеалізують їх, якими б вони не були. Але «невміння любити» залишається з ними надовго.

Окрему групу устанавляють неповнолітні з багатих сімей, у яких потакали їхнім аморальним вчинкам, задовольняли найпримхливіші забаганки, звільняли від найменших домашніх обов'язків. У результаті цього у «мамусиних синочків і дочок» як злаякісна пухлина розвинулися егоїзм, завищені потреби, неповага до старших, черствість, агресивність, жорстокість – усі ті якості вдачі, які поціновувалися у кримінальному середовищі.

Є частина підлітків, які у свій час вимушені були тікати з дому через жорстокість, садизм та знущання батьків. Ставши бездоглядними, ці діти вимушені були «кучкуватися», утворюючи кримінальні шайки, в яких легше було дістати шматок хліба. Серед частини цього контингенту зустрічаються такі, які мають кількарічний досвід сніферства – нюхання клею, від чого спостерігається різке зниження рівня інтелекту.

В окрему групу можна виділити тих, чия кримінальна поведінка обумовлена негативним впливом близького оточення. Тут визначальну роль відіграла сила дурного прикладу, яка зумовлює об'єднання підлітків з асоціальними установками у групи для спільного відпочинку. Це один бік справи. Другий складає активний вплив кримінального середовища, особливо лідерів кримінальних груп і їх наближених, на особистість неповнолітнього з використанням різних способів залучення новачків до злочинної діяльності. Кримінальні групи, як засвідчує **Е.В.Тихая**, втягують неповнолітнього в злочинну сферу насамперед:

1) спекулюючи на почуттях кланової приналежності, обманливого героїзму, «товариства», «злочинської честі й благородства». Неповнолітні правопорушники розповідають, що «старші друзі» часто переконували їх у тому, що знаходитися в певній групі - престижно, що якщо вони всі разом, то це виглядає «класно», як «круті хлопці», «герої популярних фільмів і книг». Доречно відзначити, що однією із найпопулярніших книг, названих неповнолітніми правопорушниками, була «Бандитський Петербург»;

2) шляхом захоплення і експлуатації низьких інстинктів (жадність і скупість, примітивні захоплення), залучення до азартних ігор і заборонних розваг;

3) демонстрацією обманливої психологічної захищеності, сумнівних поваги і довір'я, фальшивого наставництва; один із підлітків розповів: «Я знаю, як тут можна вижити, тому що у мене на свободі є друг, якому вже багато років. Він завжди був поруч зі мною. Багато розповідав про зону, допомагав грішми і порадами. Він говорив, що я можу по-справжньому дружити. Я до цих пір його дуже поважаю». Згодом з'ясувалося, що цього неповнолітнього правопорушника на антисоціальні дії

штовхнув якраз цей «друг»;

4) відкритим психологічним (погроза компрометації, шантаж, залякування) і фізичним (побої, тілесні пошкодження) насильством. Хлопці розповідають про випадки, коли їх примушували красти, погрожуючи фізичною розправою над ними чи їх близькими. Як правило, з цим не поспішають відкриватися, оскільки продовжують боятися дорослих криміналістів;

5) проханнями, порадами, гумором, насміханням, завданнями, дорученнями. Наприклад, один із вихованців колонії розповідає: «Я заліз у квартиру, тому що старші друзі попросили мене відкрити їм двері з середини. Я ж був найменшим і міг елементарно пролізти у квартиру»;

6) апеляцією до почуття самотності підлітка, який інколи всіма способами намагається позбавитися відчуттів неприкаяності й незахищеності. Кримінальна група із задоволенням приймає його, знімаючи цей стан самотності та гарантуючи новоприбулому психологічний, фізичний і навіть матеріальний захист, що особливо приваблює малолітнього. У цих випадках залученого в групу сповнює гордістю статус довіреної особи лідера. Як особистість, котра не відчуває відповідальності в своїх діях, у результаті групового афекту неповнолітній правопорушник піддається своєрідному «осліпленню».

Серед контингенту виправної установи чималу групу складають підлітки, причиною асоціальної поведінки яких стали відсутність духовних орієнтирів, розмитість морально-етичних норм у суспільстві.

Як вважає **Ф. Райс**, молода людина перевіряє навколишній світ на предмет того, що таке добре, а що таке погано. У зв'язку з цим їй необхідні арбітри, які б могли оцінювати і пояснювати її поведінку. У багатьох випадках такими арбітрами стають кримінальні лідери, які використовують свої закони і критерії поведінки.

На запитання, що захоплює підлітків під час здійснення злочину, вони із задоволенням розповідають про «грандіозне» почуття свободи, коли знаєш, що ти начебто поза законом і що тебе розшукують, а ти дуже подібний на героя з кінофільму, за яким «полює міліція».

Серед причин, які приводять хлопців та дівчат у колонію, найрізноманітніші — від елементарної крадіжки побутових предметів для здачі «на металобрухт» до гвалтування та вбивств. Найчастіше зустрічаються засуджені за такими статтями Кримінального кодексу:

- 141,142 (грабежі, включаючи нанесення серйозних тілесних пошкоджень);
- 101, 144 (вимагання грошей, включаючи летальний результат для жертви вимагання);
- 93,94 (убивство за різних обставин),
- 229 (вживання, збереження і збут наркотичних і психотропних речовин),
- 81, 86,143 (крадіжки і шахрайство).

У складі контингенту виділяється група підлітків особливої піднаглядної категорії. Вони, як правило, схильні до втеч і нападів на адміністрацію, суїцидів. Чимало засуджених мають різні психічні розлади (невротика, психопатія, епілепсія).

Вибудовуючи соціально-педагогічний процес у співдружності з психологічною та психотерапевтичною службами необхідно особливу увагу приділяти проблемі наркозалежності, оскільки значна частина поступаючих у колонію на перевиховання має уже певний стаж наркотизації і алкоголізації.

Е.В.Тихая виділяє внутрішні особливості, які характерні майже для всіх вихованців колоній:

- емоційна нестабільність, коли найменший подразник може викликати зміну настрою, відмову від діяльності, негативні емоційні реакції, агресію. Зокрема, часто без явних на те причин підлітки відмовляються від участі у запропонованих заходах, неадекватно реагують на будь-яку зміну емоційного ставлення до них, на неконгруетність у спілкуванні;

- низький рівень самоконтролю, коли у вихованців виникають складнощі з вольовою регуляцією власної поведінки, важко подавляються спалахи агресії, які часто закінчуються бійкою. Така некерованість нерідко і є причиною осудження. (Наприклад, шістнадцятирічного вихованця колонії А. жорстоко побили азербайджанці за те, що він зайняв не той столик у кав'ярні. Упродовж двох тижнів А. ходив сам не свій, однак батькам нічого не розказував, вдаючи за недоцільне засмучувати їх своїми проблемами. Тому, коли зустрів одного зі своїх ворогів, який до того ж почав із насмішкою жаліти, що не вбив його тоді біля кав'ярні, А. уже не міг стриматися. Після цього за вбивство був засуджений на 6 років);

- суперечливість самооцінки і рівня домагань, незважаючи на невпевненість у своїх інтелектуальних здібностях.

Ускладнені умови роботи у виправних установах вимагають належного фізичного, психічного та духовного здоров'я у його персоналу. На жаль, не всі здатні тримати себе на належному рівня вимог. Зрідка, але все ж таки трапляються випадки суїцидів серед працівників пенітенціарних установ. Зважаючи на це, соціальному педагогу слід пам'ятати, що об'єктом його уваги поряд із людьми, які перебувають на перевиховання, залишаються ті, хто допомагає робити спільну справу.

7. Технології соціальної реабілітації:

А) Соціальна реабілітація осіб, які повернулися з місць позбавлення волі.

Соціальна реабілітація осіб, які відбули покарання позбавленням волі, є одним з провідних напрямів роботи щодо попередження злочинності. Перебування у виправних закладах не вирішує всіх завдань ресоціалізації осіб, які вчинили злочин. Статистика свідчить, що значна частка тих, хто відбув покарання, протягом кількох років знову потрапляють на лаву підсудних. Причини цього слід шукати не стільки в особистій схильності до правопорушень, скільки у відсутності ефективної системи подолання проблем екс-в'язнів.

Серед проблем, з якими зустрічається людина після звільнення з пенітенціарного закладу, можемо виділити:

- проблему житла (втрату житла під час відбуття покарання, розпад сім'ї або небажання повертатися в сім'ю, відсутність житла до арешту);
- проблему працевлаштування (відсутність або втрата трудових навичок, брак робочих місць, відмова у прийнятті на роботу);
- упереджене ставлення з боку оточуючих (тавро злочинця);
- втрату соціально-корисних зв'язків (родинних зв'язків, дружби, знайомств);
- послаблення адаптивних можливостей у зв'язку з віком або тривалим строком ув'язнення;

- втрату звички і умінь самостійно приймати рішення; втрату навичок побутового самообслуговування;
- невпевненість у собі, самозвинувачення або озлобленість, агресію проти суспільства;
- стан соціально-психологічного відчуження;
- негативний тиск кримінального мікросередовища.

На подолання соціальних і особистісних проблем осіб, що звільнилися з місць позбавлення волі, має бути спрямована реабілітаційна робота. Взаємодія соціального працівника і екс-в'язня повинна вирішити завдання реадаптації – пристосування останнього до нормальних умов існування – і ресоціалізації – повернення засудженого у суспільство, поновлення ним соціальних зв'язків і засвоєння цінностей, норм, стереотипів поведінки законослухняного громадянина.

Процес соціальної реабілітації людини, яка повернулася з місця позбавлення волі, включає:

- дослідження проблем екс-в'язня, вивчення особистісних ресурсів та рис особистості, що заважають соціальній адаптації;
- сприяння вирішенню проблем забезпечення житлом, набуттю (поновленню) освіти, професійних навичок і працевлаштуванню;
- корекцію індивідуальних рис, що заважають соціальній адаптації, неадекватних засобів реагування;
- консультування з питань вирішення проблем у взаємодії з оточуючими, побутових проблем;
- захист прав і представництво інтересів екс-в'язня;
- нейтралізацію негативного впливу соціального середовища;
- надання психологічної підтримки.

Робота щодо соціальної реабілітації може проводитись у формі соціального патронажу за місцем проживання екс-в'язня та у спеціалізованих реабілітаційних центрах стаціонарного перебування, де створюються умови для поступової адаптації до умов нормального життя та уникнення негативного впливу соціального середовища.

Умовою успішної соціальної реабілітації є дотримання принципів добровільності соціальної допомоги, взаємної довіри, поваги до особистості клієнта, його права на вибір власного способу життя, підтримки активності клієнта. Не менш важливою є підготовка суспільства до повернення екс-в'язнів, подолання упередженого ставлення до осіб, які були засуджені та відбули покарання, законодавче забезпечення захисту їх прав. Це дасть змогу подолати соціальну ізоляцію осіб, які повернулися з місць позбавлення волі і створити навколо них підтримуюче середовище (Лютій В.П.).

Б) Технологія соціальної реабілітації неповнолітніх, засуджених до покарань, непов'язаних із позбавленням волі

Соціально-педагогічна робота, спрямована на ресоціалізацію неповнолітніх, звільнених від відбування покарання з випробуванням, передбачає їх соціальну реабілітацію і соціальний супровід таких неповнолітніх та їх сімей, що здійснюються протягом певного часу після завершення випробувального терміну. Соціальна реабілітація неповнолітнього правопорушника передбачає подолання негативних особистісних якостей та особливостей соціального середовища, що

сприяли вчиненню ним правопорушення, надання йому допомоги у ресоціалізації та у соціальній адаптації.

Технологія соціальної реабілітації неповнолітнього, засудженого до альтернативних покарань, визначає мету та завдання соціальної реабілітації неповнолітнього, можливі напрями та етапи реабілітації, зміст діяльності на кожному з етапів, методи, що при цьому можуть бути застосовані, та орієнтовний розподіл обов'язків між фахівцями, залученими до соціальної реабілітації неповнолітнього. Запропонована технологія базується на тому, що для ресоціалізації неповнолітнього необхідно усунути причини, що призвели до скоєння ним злочину, та чинники, які заважають його соціальній адаптації.

Метою соціальної реабілітації неповнолітніх, схильних до протиправної поведінки, є повернення цих дітей до правослухняного життя, створення умов для їх повноцінного фізичного і психічного розвитку, для успішної соціалізації, подолання особистісних проблем і конфліктів з оточенням.

Завдання соціальної реабілітації:

- встановити причини протиправної поведінки дитини, чинники, що сприяють її формуванню, заважають виправленню та ресоціалізації;
- подолати особистісні чинники, що спричинюють протиправну поведінку або заважають соціальній адаптації;
- усунути чинники соціального середовища, що ускладнюють соціальну адаптацію дитини, спричинюють її проблеми, негативно впливають на формування її особистості та поведінки;
- сприяти закріпленню у дитини мотивації до законослухняної поведінки;
- сприяти розвитку позитивних особистісних якостей, оволодінню нею вміннями, необхідними для подолання проблем і задоволення потреб;
- сприяти створенню соціальних умов, необхідних для повноцінної життєдіяльності дитини;
- інтегрувати дитину в соціально-позитивне середовище.

Відповідно до цих завдань робота із соціальної реабілітації неповнолітнього має передбачати такі дії (кроки, етапи, напрями роботи).

1. Встановлення контакту з неповнолітнім та його сім'єю, мотивування їх до співпраці й роботи над проблемами неповнолітнього.
2. Дослідження особистості неповнолітнього та соціальної ситуації його життєдіяльності (визначення особистісних чинників і чинників мікросередовища, то заважають соціальній адаптації неповнолітнього, сприяють формуванню у нього протиправної поведінки; визначення наявних ресурсів, що можна використати для соціальної адаптації та ресоціалізації неповнолітнього).
3. Планування заходів із реабілітації та ресоціалізації неповнолітнього (розробка фахівцями плану заходів та узгодження їх з неповнолітнім та його сім'єю).
4. Контроль за поведінкою неповнолітнього, за дотриманням ним умов звільнення від покарання, норм моралі та права, угоди щодо співпраці.
5. Психологічна та педагогічна реабілітація неповнолітнього (корекція дезадаптивних і розвиток соціально-позитивних індивідуальних якостей, подолання залежностей, сприяння вирішенню особистих проблем).
6. Формування сприятливого соціально-педагогічного середовища навколо

неповнолітнього (психологічна і педагогічна допомога сім'ї неповнолітнього, попередження негативного впливу на неповнолітнього його неформального оточення, організація індивідуального педагогічного підходу до неповнолітнього та захист його прав).

7. Соціальна реінтеграція та реадаптація неповнолітнього (сприяння вирішенню ним побутових проблем, його навчанню та трудовій діяльності; підтримка соціально-позитивної активності неповнолітнього).
8. Оцінка процесу і результату реабілітації неповнолітнього.

У роботі із соціальної реабілітації неповнолітнього засудженого, звільненого від відбування покарання) із випробуванням, беруть участь фахівці різних установ і служб: кримінально-виконавчої інспекції, кримінальної міліції у справах неповнолітніх, служб у справах неповнолітніх, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, служб зайнятості, навчальних закладів тощо. Від взаємодії між ними багато в чому буде залежати успішність ресоціалізації неповнолітнього.

Робоча з соціальної реабілітації неповнолітнього, звільненого від відбування покарання з випробуванням, розпочинається з моменту отримання територіальним підрозділом кримінально-виконавчої інспекції (далі — КВІ) судового вироку щодо неповнолітнього. У вироку міститься інформація про характер та обставини скоєного неповнолітнім злочину, умови його звільнення від відбування покарання та первинна інформація про самого неповнолітнього (місце його проживання, правовий статус). Інспектор КВІ встановлює контакт із неповнолітнім та його батьками (опікунами) та призначає першу зустріч із ними. Якщо з матеріалів справи стає зрозуміло, що неповнолітній (або його сім'я) знаходиться у кризовій, ситуації чи неповнолітній має особливий статус (інвалідність, сирітство, відсутність постійного місця проживання тощо), на першу зустріч можуть бути запрошені фахівці центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді або служби у справах неповнолітніх.

Під час першої зустрічі інспектор КВІ або фахівець, що буде супроводжувати неповнолітнього, прагне встановити контакт з неповнолітнім та його батьками (опікунами), оснований на взаємній довірі та повазі, мотивувати їх співпрацю з КВІ та соціальними службами. Неповнолітньому та його батькам пояснюють їх права та обов'язки, умови взаємодії з інспекцією, можливості отримання послуг соціальних служб. На основі отриманої від неповнолітнього та його батьків інформації щодо їх проблем та обставин життєдіяльності визначають фахівців і служби, які доцільно залучити до соціально-педагогічної роботи з неповнолітнім та його сім'єю.

Наступним кроком у роботі з соціальної реабілітації неповнолітнього засудженого, звільненого від відбування покарання з випробуванням, стає вивчення соціальної ситуації життєдіяльності, неповнолітнього та його сім'ї, особистісних якостей неповнолітнього, його поведінки, характеру взаємовідносин з оточуючими, проблем і потреб. Увага приділяється визначенню чинників, що призвели до скоєння неповнолітнім правопорушення, до формування у нього інших проявів девіантної поведінки (агресивності, зловживання алкогольними напоями, адиктивної поведінки тощо), заважають його, соціальній адаптації, а також його індивідуальним особливостям, що можуть стати ресурсом соціальної реабілітації (соціально позитивним інтересам, цінностям, схильностям і здібностям, вмінням і навичкам тощо). При проведенні цієї роботи використовуються методи

індивідуального інтерв'ю, психодіагностики, аналізу незалежних характеристик (наданих за місцем роботи, навчання або проживання), спостереження за поведінкою та взаємовідносинами неповнолітнього. Можливе проведення соціального інспектування умов його життєдіяльності в сім'ї (за місцем проживання). Вивчення індивідуального випадку неповнолітнього може проводитись протягом декількох зустрічей, в них можуть брати участь психологи, соціальні педагоги і фахівці соціальних служб, навчальних закладів.

На основі проведеної оцінки фахівці визначають засоби педагогічного, корекційного впливу, що доцільно застосувати при роботі з клієнтом, засоби впливу, використання яких щодо клієнта є небажаним, індивідуального педагогічного підходу до неповнолітнього у навчальному закладі, рекомендації щодо спілкування з неповнолітнім та його сім'єю.

Надалі формується план соціальної реабілітації неповнолітнього. Він складається з визначення (на основі проведеного аналізу) мети, завдань і методів роботи з неповнолітнім та його сім'єю, а також певної послідовності заходів виховного, психокорекційного і реінтеграційного характеру, до яких необхідно залучити неповнолітнього, а також послуг, які неповнолітньому та його сім'ї доцільно надати в соціальних службах, медичних закладах тощо. Оскільки виконання плану соціальної реабілітації, як правило, передбачає взаємодію різних установ і службу в його розробці мають брати участь фахівці залучених організацій. Ефективною формою їх співпраці на цьому етапі є проведення координаційних нарад фахівців із планування роботи з кожним конкретним засудженим. При цьому інспектор КВІ або один із фахівців соціальних служб має виконувати: функцію координатора роботи по кожному індивідуальному випадку.

Розроблений план обговорюється з неповнолітнім та його батьками, у разі необхідності в нього вносять необхідні корективи. Важливо, щоб неповнолітній прийняв мету та завдання реабілітації як свої власні, а передбачені в ньому заходи відповідали його потребам та інтересам. З неповнолітнім та його сім'єю обговорюються також правила та обмеження, яким їм необхідно буде слідувати. Підліток та його батьки повинні зрозуміти необхідність цих обмежень як таких, що насамперед захищають їх від негативного впливу зовнішнього середовища. Під час бесіди з неповнолітнім та його сім'єю визначаються час і місце проведення запланованих заходів, перелік служб та організацій, до яких вони звертатимуться, послуг, що вони отримуватимуть.

Подальша робота з соціальної реабілітації засудженого, звільненого від відбування покарання з випробуванням згідно з розробленим планом здійснюється у наступних напрямах:

- *Контроль за поведінкою неповнолітнього.* Інспектор КВІ періодично зустрічається з неповнолітнім, за допомогою аналізу характеристик і довідок обирає та аналізує інформацію щодо випадків порушення з боку неповнолітнього норм правопорядку, покладаних, на нього судом обов'язків та обмежень, особливостей роботи, навчання та життєдіяльності неповнолітнього. Працівники кримінальної міліції у справах неповнолітнього та дільничний інспектор міліції відвідують неповнолітнього за місцем проживання, проводять із ним профілактичні бесіди правового характеру, опитують сусідів неповнолітнього щодо його поведінки. У випадку, коли отримана інформація свідчить про порушення неповнолітнім норм

правопорядку та умов звільнення від відбуття покарання, з ним та його батьками проводяться попереджувальні бесіди. Якщо ж випадки порушень повторюються, справа неповнолітнього передається до суду.

• *Психологічна та педагогічна реабілітація неповнолітнього засудженого.* Цей напрям може передбачати корекцію особистісних рис дитини, що обумовлюють девіантну поведінку і сприяють соціальній дезадаптації, консультування з питань вирішення особистих проблем і подолання міжособистісних конфліктів неповнолітнього, надання допомоги неповнолітньому в самопізнанні й у визначенні особистісних пріоритетів, у розвитку соціально-позитивних якостей, психотерапевтичну допомогу в подоланні залежностей (адикцій) та сприяння отриманню ним необхідного лікування. Індивідуальна виховна робота з неповнолітнім спрямовується на корекцію переконань, ціннісних орієнтацій, формування у нього мотивації до правослухняної, соціально-прийнятної поведінки, сприяння набуттю неповнолітнім навичок конструктивного подолання проблем і розв'язання конфліктів, позитивної соціальної поведінки, подоланню неповнолітнім згубних звичок, формуванню у нього цінностей і навичок здорового способу життя. В проведенні такої роботи беруть участь психологи та соціальні педагоги соціальних служб і навчальних закладів. Використовуються методи індивідуальної педагогічної бесіди, консультування, психотерапії, соціально-психологічного тренінгу, організації самовиховання. Можливе використання як індивідуальних, так і групових форм роботи, зокрема організація зустрічей груп взаємодопомоги неповнолітніх засуджених.

• *Формування сприятливого соціального-педагогічного середовища навколо неповнолітнього.* Робота спрямована на попередження негативного впливу на неповнолітнього, захист його прав і на створення для нього належних умов життєдіяльності. Діяльність КВІ та фахівців соціальних служб спрямована на усунення негативного впливу на неповнолітнього з боку членів сім'ї, яким властива асоціальна поведінка, запобігання жорсткому поводженню з неповнолітнім у сім'ї та використанню батьками неадекватних засобів виховання; сприяння підвищенню педагогічної культури батьків неповнолітнього або членів сім'ї, що займаються його вихованням, визначенню ними адекватної педагогічної позиції щодо неповнолітнього, покращанню морально-психологічного клімату в сім'ї неповнолітнього. При роботі з сім'єю неповнолітнього використовуються методи педагогічної бесіди, консультування, сімейні конференції із залученням членів розширеної сім'ї. Сім'ї можуть бути запропоновані матеріальна допомога та послуги соціальних служб. У разі необхідності ставиться питання про позбавлення або обмеження батьківських прав і про виховання неповнолітнього у прийомній сім'ї. Соціально-педагогічна робота за місцем навчання неповнолітнього передбачає налагодження індивідуального педагогічного підходу до неповнолітнього, запобігання його тавруванню (стигматизації) з боку адміністрації навчального закладу, педагогів та учнів. Можливе проведення консультацій, педагогічних консиліумів, розробка індивідуальних навчальних, дорграм. У разі отримання інформації про порушення прав неповнолітнього (зокрема на працю, освіту, належні умови проживання, захист від насильства, отримання соціальних послуг тощо) КВІ та соціальні служби використовують доступні правові засоби (офіційні листи, звернення, клопотання) і консультують неповнолітнього та його батьків із питань

захисту їх прав.

• *Соціальна реадaptaція та реінтеграція неповнолітнього.* Передбачається, сприяння первинній або вторинній зайнятості неповнолітнього, надання йому допомоги в отриманні загальної і професійної освіти, послуг соціальних агенцій, медичних послуг. Неповнолітній забезпечується для цього необхідною інформацією, отримує консультації й направлення до відповідних установ. Підтримується соціально позитивна активність неповнолітнього. Соціальні педагоги соціальних служб і навчальних закладів сприяють залученню неповнолітнього до наукових і творчих гуртків, спортивних секцій, дитячих громадських організацій.

У ході проведення указаної роботи працівники КВІ або провідних соціальних служб здійснюють обмін інформацією між фахівцями, які беруть участь у соціальній реабілітації засудженого неповнолітнього, оцінюють ефективність проведених заходів, коригують та узгоджують плани роботи.

Оцінка результатів роботи з соціальної реабілітації неповнолітнього засудженого, звільненого від відбування покарання з випробуванням, передбачає визначення рівня соціальної і психологічної адаптованості особистості неповнолітнього. Проведена соціально-педагогічна робота може вважатися успішною, якщо підліток не лише дотримується прийнятих у суспільстві норм і правил поведінки, а й здатний самостійно приймати рішення, задовольняти потреби та долати проблеми соціально-прийнятими засобами. Успішність роботи з ресоціалізації неповнолітнього засудженого багато в чому залежить від злагодженості роботи фахівців різних установ і служб, а також від дотримання ними гуманістичних принципів соціально-педагогічної роботи (І. Д. Зверева).

Тема 12.

Методика соціально-виховної роботи з ВІЛ-інфікованими

План:

1. Соціальна підтримка осіб, які живуть із ВІЛ/СНІД
2. Стратегії і тактики роботи соціального педагога в системі ВІЛ-сервісних організацій
3. Зміст, форми і методи профілактики хвороб, що передаються статевим шляхом і ВІЛ
4. Особливості соціально-виховної роботи з ВІЛ-інфікованими

Література

1. Етичний кодекс спеціалістів з соціальної роботи України // Соціальна політика і соціальна робота. — 2003. — № 1. — С16-22.
2. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навч. посібник. — К., 2000. — С. 33-41.
3. Пальчевський С.С. Соціальна педагогіка: Навчальний посібник. — К.: Кондор, 2005. — С. 426-434.
4. Превентивна робота з молоддю за методом «рівний-рівному»: Навч. посібник / За ред. І.Д.Зверевої. — К.: Навч. книга, 2002. — 256 с.
5. Соціальна педагогіка: мала енциклопедія / За заг. ред. проф. І.Д. Зверевої. — К.: Центр учбової літератури, 2008. — С. 32, 323.
6. Соціальна педагогіка: теорія і технології: Підручник. / За ред. І.Д. Зверевої. —

1. Соціальна підтримка осіб, які живуть із ВІЛ/СНІД

ВІЛ-інфекція — вірус імунодефіциту людини (у 1986 р. Комітетом з таксономії й номенклатури вірусів Всесвітньої організації охорони здоров'я ВІЛ визначено назвою збудника СНІД).

ВІЛ-вірус належить до сімейства ретровірусів, має специфічну форму, добре пристосовану до існування в організмі людини, руйнує імунну систему людини, може проявлятися або не проявлятися у захворюванні.

Потрапивши в організм, вірус проникає в Т-лімфоцити. Частина таких клітин називається Т-хелперами (англ. help — захищати, допомагати). Значення Т-хелперів полягає в активізації імунної системи і наданні відсічі інфекційним збудникам зовнішнього середовища. Основна небезпека та підступність ВІЛ полягає в тому, що він уражає саме ці клітини (Т-хелпери), змушуючи їх продукувати ВІЛ. Таким чином, Т-хелпери — «захисники організму», захоплені в полон ВІЛ, перетворюються на «виробників» даного вірусу. Внаслідок цього спостерігається стійке зменшення кількості Т-хелперів при синхронному зростанні ВІЛ, що робить організм людини беззахисним і вразливим до різноманітних інфекційних і пухлинних процесів.

Наявність ВІЛ в організмі людини можна обстежити лише через деякий час, зробивши тестування крові на наявність антитіл до ВІЛ. Період від моменту інфікування ВІЛ до можливості його діагностування через достатню кількість антитіл до ВІЛ називають *періодом «вікна»*: це період, коли за наявності вірусу в крові діагностика ще не можлива, однак людина може інфікувати інших. За останніми даними, період «вікна» може збільшуватися від 3-6 до 18 місяців. ВІЛ-позитивною (за ВІЛ-статусом) може вважатися особа, яка двічі отримала позитивний результат тесту на ВІЛ, враховуючи «період вікна».

Розвиток вірусу в організмі людини проходить декілька стадій. Через 1-3 місяця після проникнення вірусу в організм людини можуть виявитися симптоми, схожі на гостре респіраторне захворювання: підвищується температура тіла, збільшуються лімфовузли; може виникнути ангіна, з'явиться висипання на тілі, головний біль, статися розлад травної системи. Гострі прояви спостерігаються у 30-70% людей. Ці симптоми зникають через 2-4 тижні, а потім настає *період безсимптомного, або прихованого, ВІЛ-носійства*. Цей період може тривати від 2,5 до 5 і більше років. Підступність цього періоду полягає в тому, що вірусоносій зовні нічим не відрізняється від оточення, продовжує жити звичним для себе життям і може бути джерелом інфікування інших людей. За таких умов імунна система також буде «руйнуватися», причому, набагато швидше, ніж якби людина знала свій ВІЛ-позитивний статус і відкориговувала спосіб життя, створивши тим самим більш сприятливі умови для функціонування своєї імунної системи.

Таким чином, тривалість «безсимптомного періоду» залежить від безлічі чинників, основними з яких є спосіб життя, регулярність і збалансованість харчування, психоемоційний стан людини тощо.

На наступній стадії може спостерігатися збільшення лімфатичних вузлів (не менше двох груп), наприклад, шийних і пахвових і т.д. Тому ця стадія називається *стадією генералізованої лімфаденопатії*. На цьому етапі розвитку інфекції

температура тіла може залишатися нормальною, самопочуття — задовільним, але лімфовузли стають збільшеними. Таке тривале збільшення лімфатичних вузлів є приводом для обстеження на ВІЛ. Ця стадія може тривати декілька років.

Згодом кількість вірусу в крові різко зростає, і як тільки повністю пригнічується імунна система людини, настає *стадія*, яка називається «*СНІД — асоційований комплекс*» або «*симптоматична ВІЛ-інфекція*». Існують люди — вірусоносії, в яких ВІЛ-інфекція не переходить у цю стадію протягом дуже тривалого часу. Ця стадія характеризується тривалим розладом шлунку (понад місяць), підвищеною температурою тіла, швидкою втомлюваністю, нічною пітливістю. Людина втрачає майже 10% своєї ваги. Зменшення імунітету людини сприяє активізації в організмі ВІЛ-інфікованої людини різних інфекцій, викликаних вірусами, бактеріями чи найпростішими, які вражають травну, дихальну, нервову та інші системи організму. Приєднання цих інфекцій свідчить про настання *останньої стадії ВІЛ-інфекції — СНІД*.

СНІД — синдром набутого імунного дефіциту.

Синдром — цілий комплекс симптомів, проявів різних порушень в організмі. *Набутий* — його наявність не є явищем норми, а він набувається одним із шляхів. Імунодефіцит свідчить про те, що імунна система порушена, а її ресурси та можливості функціонування обмежені. *Імунний* — той, що стосується системи захисту організму. *Дефіцит* — недостатня кількість, брак, нестача, відсутність.

Джерелом ВІЛ-інфекції є людина — вірусоносієм або хвора на СНІД. ВІЛ у людини можна виділити з сімейної рідини, секрету шийки матки, лімфовузлів, плазми крові, спинномозкової рідини, сліз, сечі та материнського молока, але концентрація вірусу в них дуже різна. Дійсно інфекційно-небезпечними для передачі ВІЛ є сперма, кров і секрет шийки матки.

Загальноновизнаними та основними на сьогодні є три шляхи передачі ВІЛ-інфекції:

- статевий (всі види сексуальних контактів);
- парентеральні ін'єкції (через кров);
- від матері — дитині (вертикальний).

Для передачі вірусу необхідні три умови:

1. Присутність ВІЛ. Зараження може статися лише тоді, коли той, хто брав участь у контакті, є ВІЛ-інфікованим. Деякі люди вважають, що певна поведінка, наприклад, анальний секс, призводить до набуття ВІЛ сама по собі, навіть якщо партнери не заражені, але це не так.

2. Достатня кількість вірусу. Саме від концентрації вірусу залежить, чи станеться зараження. В крові, наприклад, концентрація вірусу може бути дуже високою. Невеликої кількості крові може бути досить, щоб відбулося зараження. Інших же рідин може знадобитися набагато більше. Наприклад, у слині концентрація вірусу в 10 000 разів менша, отже, для того, аби сталося зараження, необхідно у 10000 більше слини. Важливо пам'ятати, що контакт із ВІЛ, навіть у високих концентраціях, не завжди призводить до зараження.

3. ВІЛ має потрапити у кровотік. Недостатньо бути тільки у контакті з інфікованою рідиною. Шкіра не пропускає ВІЛ в організм, він може туди потрапити лише через відкриті рани або контакт зі слизовими оболонками ануса, прямої кишки, геніталій, рота і очей.

Вперше про СНІД згадується у 1981 році в офіціальних повідомленнях американського Центру по контролю за захворюваннями. Тоді СНІД було виявлено у пари чоловіків-гомосексуалістів. Незвичайність даного явища була в тому, що ці чоловіки, не маючи вродженого імунітету, захворіли на пневмонію у тяжкій формі, збудником якої став умовно-патогенний мікроорганізм, що є широко поширеним серед людей і тварин по всій земній кулі і не є патогенним для осіб з нормальною імунною системою.

На сьогодні у світі понад 40 млн. осіб живуть із ВІЛ, майже 4 млн. людей померли від СНІД.

За даними Українського Центру профілактики і боротьби зі СНІД, перші випадки ВІЛ-інфекції в Україні були зареєстровані у 1987 році. До 1994 року кількість ВІЛ-інфікованих в Україні залишалася досить низкою й становила від 6 до 40 осіб. Починаючи з 1995 року в Україні спостерігаються швидкі темпи поширення епідемії ВІЛ/СНІДу, які пов'язані з потраплянням вірусу до споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН).

Нині в Україні невпинно зростає рівень інфікування ВІЛ та захворюваності на СНІД. Згідно з даними Українського центру профілактики і боротьби зі СНІД МОЗ України, станом на травень 2006 року загальна кількість офіційних випадків ВІЛ-інфекції виросла до 80 896 осіб. Багато людей уникають контактів зі службами охорони здоров'я і, таким чином, не підлягають офіційній реєстрації. З цієї причини фактична кількість ВІЛ-інфікованих, визначена шляхом серологічного аналізу, перевищує дані офіційної статистики майже у вісім разів.

Одночасно збільшується і рівень захворюваності на СНІД. За даними на травень 2005 року, кількість хворих на СНІД становила 18 676 осіб. І хоча останнім часом спостерігається поступовий вихід епідемії за рамки так званих груп ризику або уразливих груп, частка споживачів ін'єкційних наркотиків у загальній кількості нових зареєстрованих випадків ВІЛ складає близько 54%, а передача ВІЛ статевим шляхом відбувається в тому числі і за рахунок працівників у сфері секс-бізнесу (далі — ПСБ), як жінок, так і чоловіків.

Епідемія найбільш поширена серед молодих людей в Україні. Офіційна статистика свідчить, що майже 50% нових випадків захворювань виявляється у групі населення віком від 20 до 29 років. Найбільша кількість смертей серед людей, які страждають на ВІЛ/СНІД, реєструється в осіб віком від 25 до 35 років. Поширення ВІЛ-інфекції спостерігається, здебільшого, серед осіб, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом.

Україна, підписавши низку важливих стратегічних міжнародних документів (серед яких, насамперед, слід відзначити Цілі розвитку тисячоліття [2000] та Декларацію про відданість справі боротьби з ВІЛ/ СНІДом [2001]), взяла на себе зобов'язання здійснити комплекс заходів, спрямованих на призупинення епідемії ВІЛ/СНІДу, передусім, серед молоді та вразливих груп населення, на забезпечення підвищення доступності відповідного лікування для хворих на ВІЛ/СНІД та пом'якшення впливу зазначеної епідемії на українське суспільство.

Парламент та уряд України підготували та впровадили низку законодавчих документів та актів:

- Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Концепції стратегії дій Уряду, спрямованих на запобігання поширенню ВІЛ/СНІД, на період до

2011 року»,

- Національної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2004-2008 роки,
- Закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю»,
- Закон України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення» тощо.

Вони націлені на призупинення епідемії ВІЛ/СНІД. Проте, незважаючи на створення досить сучасного законодавства у сфері забезпечення контролю за епідемією ВІЛ/СНІДу, яке відповідає міжнародним вимогам, Україна, на жаль, продовжує посідати одне з провідних місць на Європейському континенті за темпами зростання цієї епідемії.

Причинами такого стрімкого поширення епідемії ВІЛ/СНІДу є складне економічне становище держави, низький рівень доходів, нестача коштів для забезпечення фінансування соціальних і просвітницьких програм із профілактики ВІЛ/СНІДу, особливо серед молоді та підлітків. Варто також зазначити, що окрім заальних причин є й специфічні, зокрема, низький рівень підготовки спеціалістів соціальної сфери з усіх видів профілактики ВІЛ/СНІД.

Поширення епідемії ВІЛ/СНІД призвело до збільшення кількості осіб, які потребують особливої уваги з боку соціальних служб — соціальної підтримки та догляду.

Поняття «**немедичний догляд**» і «**соціальна підтримка**» не мають чітких дефініцій і часто визначаються через зміст своєї діяльності.

Так, змістом «немедичного догляду» можуть бути надання фізичної та нефізичної (у вигляді порад, заохочень) допомоги особі у виконанні її повсякденних життєвих функцій. В межах такого догляду надається

- ❖ допомога, спрямована на задоволення повсякденних потреб (годування, перевдягання, купання, туалет);
- ❖ допомога у виконанні основних домашніх обов'язків (прибирання домівки, забезпечення транспортом);
- ❖ послуги доглядальниці (видача ліків, спостереження за їх прийманням, уколи),
- ❖ допомога в юридичних й фінансових питаннях і представлення інтересів клієнта в системі закладів охорони здоров'я (забезпечення взаємодії клієнта з професійними та непрофесійними послугами, спілкування з медичним персоналом).

Натомість соціальна підтримка пов'язана з емоційними та психологічними аспектами людського життя, і може, окрім безпосередньої психологічної допомоги, включати забезпечення соціального функціонування клієнта. Такий тісний взаємний зв'язок між цими двома сферами людського функціонування призводить до взаємного доповнення функцій з догляду та підтримки, які інколи розглядаються як єдиний напрям роботи з клієнтами.

Загалом, догляд і підтримка не є єдиними заходами допомоги ВІЛ-позитивним особам. Так, ЮНЕЙДС (Об'єднана програма ООН з протидії СНІД) вводить поняття **комплексного догляду**, до елементів якого включає

- наявність доступних служб добровільного консультування і тестування,
- профілактику туберкульозу, подальшої передачі ВІЛ,
- лікування ВІЛ/СНІД та інших супутніх хвороб,

- надання паліативної допомоги,
- послуг у сфері репродуктивного здоров'я та планування сім'ї,
- забезпечення належного харчування,
- забезпечення соціальної, духовної та психологічної підтримки й допомоги за принципом «рівний — рівному»,
- дотримання прав людини, зниження рівня стигматизації, пов'язаної з ВІЛ/СНІД, тощо.

До складу паліативної допомоги, яка згадана серед заходів комплексного догляду, входять підтримка (разом із медичною паліативною допомогою), допомога при втраті близької людини, допомога родині клієнта, соціально-економічна допомога, а також духовна та релігійна підтримка.

Загалом, **паліативну допомогу** можна визначити як «багатостороннє та своєчасне виявлення та розв'язання проблем, що виникають у зв'язку з невиліковним захворюванням, метою якого є поліпшення якості життя хворого та його рідних».

Основні принципи надання такої допомоги (визначені Всесвітньою організацією охорони здоров'я):

- полегшення болю та інших тяжких проявів хвороби;
- визнання життя і смерті природними процесами;
- ставлення з розумінням до процесу протікання хвороби (не прискорювати настання смерті, однак й не продовжувати страждання хворого);
- поєднання медичної допомоги з допомогою духовною та психологічною;
- якомога триваліше продовження активного життя пацієнта;
- надання психологічної підтримки родичам хворого за життя та після його смерті;
- багатопрофільність допомоги, що враховує потреби пацієнта та його близьких, включаючи консультації психолога;
- підвищення якості життя хворої людини, по можливості, полегшуючи хід її хвороби.

Процес деякими організаціями надання послуг із немедичного догляду та соціальної підтримки ґрунтується на дотриманні кількох базисних етичних принципів. Головними з них є такі:

- *рівний відбір учасників*, що здійснюється на основі результатів первинного інтерв'ю та відповідності визначеним критеріям відбору;
- *усвідомлена згода*, що передбачає обізнаність клієнта з завданнями проекту, послугами, що надаються в межах проекту, потенційними ризиками та можливими позитивними результатами участі в проекті, з заходами, що забезпечуватимуть конфіденційність інформації про клієнта, а також добровільність його згоди;
- *конфіденційність*, що забезпечується наявністю особистих кодів у клієнта, закритим доступом до бази даних, проведенням інструктажу серед персоналу та включенням пункту щодо конфіденційності інформації в трудові угоди працівників.

Форми надання соціальної підтримки:

- *соціально-психологічне консультування* (сімей, які стикнулися з проблемою ВІЛ/СНІД, ВІЛ-інфіковані та члени їх сімей);
- *групова робота* (психологічні й терапевтичні тренінги, освітні семінари,

- інформаційно-просвітницька робота в групах тощо);
- *соціальний супровід різних категорій населення (ВІЛ-позитивних вагітних жінок, матерів із дітьми, сімей з дітьми, які живуть із ВІЛ; догляд і підтримка ВІЛ-позитивних дітей);*
 - *функціонування спеціалізованих телефонів довіри;*
 - *робота з групами самопомоги.*

У межах цих форм підтримки людям, які живуть з ВІЛ/СНІД (далі — ЛЖВ), надаються різні соціальні послуги, що наведені у таблиці 1 (див. далі).

Для надання указаних послуг ЛЖВ в Україні задіяні понад 300 організацій:

- українські неурядові організації,
- державні установи,
- міжнародні донорські агентства та організації, що забезпечують технічну підтримку.

Серед державних організацій можна зазначити

- центри соціальних служб для сімей, дітей та молоді,
- центри денного перебування для дітей/сімей, які вражені ВІЛ/СНІД,
- консультпункти «Довіра», в яких здійснюється обмін та утилізація шприців.

Окремо треба зазначити діяльність *Всеукраїнської мережі людей, які живуть із ВІЛ/СНІД*. Ця благодійна організація була створена у 2000 році і націлена на подолання епідемії ВІЛ/СНІД в Україні та покращання якості життя людей, які живуть із ВІЛ/СНІД.

Таким чином, нині існує мережа організацій та соціальних служб, які надають послуги щодо соціальної підтримки, немедичного та паліативного догляду за особами, які живуть з ВІЛ/СНІД. Аналіз існуючих соціальних послуг дає підстави стверджувати про необхідність покращання роботи щодо соціального супроводу осіб, які живуть з ВІЛ/СНІД, соціальної допомоги особам, які проходять АРВ-терапію, формування толерантного ставлення до людей, які живуть із ВІЛ/СНІД.

2. Стратегії і тактики роботи соціального педагога в системі ВІЛ-сервісних організацій

Початок хвороби започатковує *глибоку життєву кризу* хворого. З першого дня діагноз «ВІЛ-інфекція» викликає гострі переживання. З'являються депресія, страх, тривога, безсоння, нічні кошмари, відчуття провини, безпорадності, безнадії. Визрівають думки про смерть. У такий час нерідко шукають порятунку в алкоголі або наркотиках. Але це тільки загострює проблему.

Відома **чотиристопна психосоціальна модель перебігу СНІДу**.

Перший етап характеризується змінними періодами заперечення й інтенсивної тривоги і супроводжується такими емоційними реакціями, як: шок, заперечення, провини, страх, гнів, печаль, пошук згоди із самим собою, прийняття.

Другий етап пов'язаний із почуттям гніву, провини, саможалю і тривоги. Людина то страждає від розгубленості, то прагне до знищення і руйнування. Типовими емоційними реакціями в цей час є соціальне неприйняття, глибоке занурення в себе, суїцидальне мислення, виплескування агресії через специфічну статевою поведінку або зловживання алкоголем і наркотиками.

Третій етап пов'язаний із подоланням почуття власної неповноцінності та з формуванням нової, стабільної індивідуальності на основі прийняття захворювання.

Відбувається переоцінка цінностей. Хворий свідомо прагне прожити кожний день повноцінно.

Четвертий етап включає в себе приготування до смерті. Приречений завершує доведення до ладу своїх справ. Обговорює всі питання, пов'язані зі смертю.

Вивчення соціальних проблем ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД людей, згідно з дослідженнями **А. Бойко**, засвідчує, що вони сконцентровані у таких сферах:

- 1) таємниця діагнозу позитивності;
- 2) психологічні стосунки з членами сім'ї, родичами, друзями та знайомими;
- 3) ділові стосунки та робота як така;
- 4) засоби існування та житло;
- 5) питання законодавства і взаємин із владою та правовими органами;
- 6) дискримінація та стигматизація;
- 7) медикаменти та медична допомога загалом;
- 8) матеріальна та фізична допомога від різних організацій та служб.

Стратегічні основи діяльності соціального працівника в системі ВІЛ-сервісних організацій. Сприятливі вирішенню проблем хворих людей соціальний працівник і соціальний педагог покликані через створення ВІЛ-сервісних організацій, які виконують просвітницькі функції — освіта молоді, людей групи ризику, суспільства в цілому. Наступний етап їх роботи складає організація надання інформаційно-консультативної допомоги лікарями, психологами, юристами. Важливою функцією фахівців є також моральна підтримка постраждалих в умовах доброзичливості та повної анонімності.

ВІЛ-сервісні служби виконують також значну профілактичну роботу. В їхніх рамках діють консультативні служби, які працюють за такими напрямками:

- надання консультацій усім категоріям населення,
- передтестове консультування,
- післятестове консультування.

Передтестове є обов'язковим для усіх, хто проходить консультування. Упродовж нього визначають необхідність тестування, оцінюється стан здоров'я, обговорюються шляхи зниження шкоди, пояснюють зміст і мету тесту, здійснюють психологічну підготовку до сприйняття клієнтом результатів тестування. У ході його підопічного інформують про так званий період «вікна» в перебігу хвороби, про засоби захисту від ВІЛ-інфекції.

За результатами тестування виділяють три групи людей, які потребують післятестового консультування:

- 1) інфіковані ВІЛ, які потребують підтримки;
- 2) ВІЛ-негативні особи категорії високого ризику;
- 3) ВІЛ-негативні особи категорії низького ризику.

Тактика післятестового консультування за негативного результату. Консультант повторює всю інформацію, яку надавав до тестування. Після цього вимагає від клієнта, щоб він переказував своїми словами всі правила життя та поведінки, спрямовані на уникнення небезпеки зараження ВІЛ. Домовляється про подальші зустрічі з підопічним для надання підтримки у дотримуванні безпечної поведінки. Обговорюється значення отриманого результату. Повторно нагадується про наявність «вікна» в перебігу хвороби. Рекомендується повторити дослідження

через 3-6 місяців. Знову наголошується на необхідності уникнення інфекції ВІЛ завдяки дотриманню відповідних правил поведінки.

Тактика післятестового консультування за позитивного результату. Зважаючи на те, що таке консультування є кризовим, консультанту необхідно психологічно підготуватися до входження у стан емоційної кризи клієнта, яка супроводжується сильним відчуттям небезпеки, вразливістю всім, що відбувається, втратою контролю над собою, емоційним паралічем, зумовленим відсутністю виходу з кризи. Перед повідомленням клієнту про результати дослідження консультант повинен зважити на дотестову оцінку особистісних характеристик підопічного. Після повідомлення йому про позитивний результат, необхідно дати певний час на усвідомлення та сприйняття страшної звістки. У цей час згідно з відповідними рекомендаціями соціальний працівник не повинен панікувати, давати неправдиві обіцянки, ображатися на поведінку хворого. Натомість необхідно чітко пояснити значення позитивного результату, детально визначити різницю між ВІЛ-інфекцією і СНІДом, пояснити, де і як можна отримати психосоціальну підтримку і допомогу під час наступних критичних ситуацій, підтримувати позитивні тенденції інфікованого. У ході консультації слід передбачати появу суїцидальних спроб. У таких випадках інколи достатньо включити в консультацію елементи психотерапії або використати прийом апеляції до антисуїцидальних чинників (збудження уяви про гріховність, нагадування про любов до рідних, про батьківські обов'язки або незакінчені справи). Якщо це не допомагає, необхідно забезпечити надання спеціалізованої психіатричної допомоги.

Таке консультування у спеціалізованій літературі називають **каунселінгом** — практикою індивідуального консультування, яка поєднує в собі елементи кризової психологічної підтримки, що супроводжується наданням відповідної медичної і практичної інформації.

У роботі соціального педагога в закладах освіти основною ділянкою є профілактика ВІЛ/СНІДу. Її методичні основи складають:

1) об'єктивні наукові дані про хворобу, масштаби її поширення, характер небезпеки тощо (з цією метою доцільно використати численні тематично відповідні буклети, статті з наукових журналів, організацію зустрічі з лікарем або представником ВІЛ-сервісних організацій);

2) принцип зв'язку отриманої інформації з реальним життям, унаочнення її (можна використати тематично відповідні відеоролики, на яких записані інтерв'ю з хворими);

3) зосередження уваги на потенційних носіях ВІЛ-інфекції та на формуванні у слухачів готовності до уникнення джерел інфекції, до організації здорового і чистого способу життя.

3. Зміст, форми і методи профілактики хвороб, що передаються статевим шляхом і ВІЛ

Профілактика ХПСШ та ВІЛ/СНІД – комплекс заходів інформаційно-просвітницького, медичного, правового, педагогічного характеру, націлених на запобігання поширенню зазначених хвороб.

Згідно з Глобальною програмою боротьби із СНІД, яку координує ВООЗ, заходи по запобіганню поширенню ХПСШ та ВІЛ мають включати:

- перевірку всієї донорської крові і препаратів з неї;
- розширення виробництва одноразового медичного інструментарію та впровадження нових методів його стерилізації;
- розширення виробництва презервативів;
- пропаганду здорового способу життя та "безпечного сексу".

Саме пропаганда здорового способу життя становить основний зміст соціальної профілактики ХПСШ та ВІЛ.

Можемо виділити два напрями профілактичної роботи:

- профілактику серед широких кіл населення, перш за все серед молоді,
- профілактику серед представників груп ризику.

Кожен з цих напрямів має свою специфіку.

Профілактика ХПСШ та ВІЛ/СНІД серед широких кіл населення включає поширення інформації про природу цих захворювань, шляхи їх поширення, засвоєння норм безпечного сексу, запобігання поширенню ВІЛ нестатевим шляхом, формування адекватного ставлення до ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД. Засвоєння норм безпечного сексу передбачає формування уявлень про сучасне статеве життя, і статеву поведінку, альтернативні форми сексу, вмінь користуватися презервативами.

При цьому використовуються такі форми і методи роботи: лекції, бесіди і дискусії, кіно- і відеолекторії, тренінги, навчальні програми, курси (наприклад, "Валеологія", "Етика і психологія сімейного життя"), профілактичні теле- і радіопрограми, соціальна реклама, проведення масових заходів, "навчання на рівних".

Охарактеризуємо найпоширеніші в соціальній роботі форми і методи профілактики.

- Лекції, цикли лекцій (лекторії) являються найбільш традиційними методами соціальної профілактики. Їх організація не потребує спеціального обладнання, значних витрат часу і матеріальних ресурсів. Проводити лекції можуть як спеціалісти – лікарі, психологи, так і спеціально підготовлені педагоги, соціальні працівники, волонтери. Недоліком цих методів є те, що вони лише дають інформацію, яка часто не сприймається слухачами, не переживається ними, не закріплюється в їх поведінці й швидко забувається. Більший вплив на аудиторію мають кіно- і відео лекторії, де подача інформації пов'язується з демонстрацією фрагментів ігрових та документальних фільмів про хворих на СНІД, групи ризику, ризиковану та безпечну поведінку тощо. Це дозволяє вплинути на емоційну сферу слухачів, показати їм зразки поведінки, але вони залишаються в пасивній позиції. Групові бесіди, дискусії, диспути, інтелектуальні ігри дозволяють активізувати людей, спонукають їх відстоювати свою думку і тим самим сприяють кращому засвоєнню матеріалу. Але недоліком всіх вербальних методів можна вважати те, що вони впливають лише на свідомість людини і мало змінюють її поведінку. Тому навіть при застосуванні таких методів доцільно використовувати елементи тренінгів і рольових ігор.

- Тренінги являються ефективною формою активного навчання. Під час тренінгових вправ і рольових ігор людина може засвоїти навички безпечної сексуальної поведінки, уникнення небажаного статевого контакту. Але тренінг

дозволяє залучити невелику кількість осіб (до 15), крім того досить тривалий і для свого проведення вимагає від працівника спеціальної підготовки.

- Профілактична робота в засобах масової інформації (спеціальні теле- і радіопрोगрами, статті тощо) дозволяє охопити значну кількість осіб, але, як правило лише тих, хто цікавиться проблемою ХПСШ та ВІЛ. Велике значення має особистість того, хто виголошує інформацію. Це має бути знана і авторитетна людина (ефект ореола).

- Соціальна реклама (відеопродукція, буклети і брошури, графічні роботи), що в лаконічній і емоційно забарвленій формі передає інформацію про СІД і засоби його попередження, правила безпечного сексу — дешевий і поширений засіб соціальної профілактики. Але зміст соціальної реклами потребує експериментального опрацювання.

- Найбільш ефективною формою соціальної профілактики ХПСШ і СНІД вважається "навчання на рівних". Соціальні працівники навчають профілактичній інформації і навичкам її поширення волонтерів з числа представників тієї групи, на яку спрямовується профілактика, а ті потім в неформальній обстановці передають свої знання іншим. Інформації, що надходить від "свого", довіряють значно легше, ніж словам спеціалістів. Проблема полягає в підборі і підготовці волонтерів. З ними проводяться спеціальні семінари і тренінги.

Профілактична робота з групами ризику базується на стратегії зменшення шкоди. Вона полягає в тому, щоб не прагнути змінити спосіб життя представників цих груп (це лише викличе у них протест і опір), а допомогти їм засвоїти навички техніки безпеки і забезпечити засобами для цього. Так, осіб, що вживають наркотики ін'єкційним шляхом, навчають навичкам стерилізації шприців, переходу на неін'єкційні наркотики, забезпечують одноразовими шприцами, осіб, що займаються сексбізнесом, забезпечують презервативами та навчають техніці дезінфекції статевих органів. Існує практика примусового обстеження представників груп ризику на наявність у них ХПСШ, але щодо ВІЛ це мало ефективно через тривалий інкубаційний період цього захворювання.

Кожен з розглянутих методів має свої переваги і недоліки. Ефективність соціальної профілактики ХПСШ та ВІЛ/СІД залежить від систематичного і комплексного використання різних форм і методів.

4. Особливості соціально-виховної роботи з ВІЛ-інфікованими

Соціальна підтримка осіб, що живуть з ВІЛ та хворих на СНІД є однією з найактуальніших завдань сьогодення. Проблеми ВІЛ-інфікованих пов'язані як з характером хвороби і її лікування (невиліковність, небезпека поширення при медичних маніпуляціях, висока ціна ліків), так і упередженим ставленням з боку оточуючих. Тому можемо виділити такі групи проблем:

1. Проблеми лікування і медичного обслуговування: відсутність або нездатність придбати ліки, відмова деяких медичних працівників надавати необхідну медичну допомогу, розголошення медичними працівниками таємниці діагнозу.

2. Проблеми взаємовідносин з оточуючими в разі розголошення інформації про інфікованість: цькування ВІЛ-інфікованих і членів їх родин, необґрунтовані звільнення і відмови у прийнятті на роботу, прагнення оточуючих уникати будь-

яких контактів з ВІЛ-інфікованими і, як наслідок, розрив соціальних зв'язків, вимушена зміна місця роботи і проживання.

3. Екзистенційні психологічні проблеми: страх смерті і усвідомлення власної приреченості, втрата сенсу життя, самозвинувачення або прагнення перенести відповідальність на інших, прояви депресії, само руйнівної поведінки, відчуття самотності.

Внаслідок втрати сенсу життя і пригніченого емоційного стану людина часто не знаходить у собі сил боротися із життєвими труднощами, а відчуття самотності і стан соціальної ізоляції заважають людині звернутися за допомогою до інших. Нездоланими можуть стати не лише проблеми пов'язані із хворобою, а й звичайні побутові труднощі.

Соціальна робота з ВІЛ-інфікованими має починатися з моменту встановлення попереднього діагнозу і продовжуватися на протязі всього життя людини.

Її мета – створення умов для повноцінної життєдіяльності осіб, що живуть з ВІЛ та членів їх родини.

Соціальна робота з враженими ВІЛ вирішує такі завдання:

1. Допомогти людині подолати психічний стрес, викликаний звісткою про інфікованість.

2. Допомогти людині виробити нові життєві сенси, змінити спосіб життя, адаптуватися до нових умов існування.

3. Створити умови для лікування як проявів ВІЛ, так і інших захворювань.

4. Сприяти збереженню або поновленню соціальних зв'язків, вирішення проблем у взаєминах з близькими і оточуючими.

5. У разі необхідності представляти інтереси ВІЛ-інфікованих і захищати їх права.

6. Сприяти формуванню позитивного ставлення суспільства до ВІЛ-інфікованих.

7. Надавати психологічну підтримку особам, що живуть з ВІЛ у подоланні життєвих труднощів.

Соціальна робота з ВІЛ-інфікованими тісно пов'язана з медичною реабілітацією і матеріальною допомогою. Вона може здійснюватись як у медичних закладах, де відбувається діагностика і лікування ВІЛ, так і за умов спеціалізованих центрів і соціальних служб.

Серед форм і методів роботи можна назвати:

- післятестове консультування, яке здійснюють лікар, психолог, психотерапевт або соціальний працівник. Консультант допомагає людині емоційно відреагувати на звістку про хворобу, інформує її про особливості захворювання, допомагає знайти зовнішню підтримку, розповідає про її права і відповідальність, повідомляє про те, де людина може отримати медичну, соціальну і психологічну допомогу;
- психологічне, юридичне, медичне консультування з питань подолання проблем;
- спеціалізований телефон довіри для надання термінової консультативної допомоги ВІЛ-інфікованим у складних життєвих ситуаціях;
- робота психотерапевтичних груп і груп взаємодопомоги, під час зустрічей яких люди, що живуть з ВІЛ, можуть отримати психологічну підтримку і

- обмінятися досвідом вирішення проблем;
- робота самокерованих груп соціальної дії громадських об'єднань ВІЛ-інфікованих і їх близьких, які займаються активним захистом прав і відстоюванням інтересів людей, що живуть з ВІЛ;
- створення теле- і радіопрограм, публікації в періодичній пресі з метою впливу на суспільну думку.

До соціальної роботи активно залучаються добровільні помічники (волонтери) в основному з числа самих ВІЛ-інфікованих і членів їх родин. Досвід свідчить, що люди, які вражені ВІЛ, більшою мірою довіряють тому, хто вже пережив подібну проблему, ніж професійним соціальним працівникам. До того ж залучення до соціальної роботи допомагає ВІЛ-інфікованим знайти новий сенс життя, подолати комплекс провини, спрямувати енергію на позитивні цілі.

Таблиця 1

Види соціальних послуг для ЛЖВ	Форми діяльності
Психологічні	Надання консультацій з питань психічного здоров'я та поліпшення взаємин з навколишнім середовищем (сім'єю, друзями тощо), психодіагностика, вивчення соціально-психологічних характеристик особистості, її оточення, проведення тренінгів із метою психокорекції, психологічної адаптації, реабілітації людини. Моральна підтримка, залучення до груп взаємодопомоги.
Соціально-педагогічні	Виявлення інтересів і потреб, залучення до різних видів діяльності; консультування щодо проблем реалізації прав, проблем, пов'язаних із сім'єю, вихованням дітей; просвітницька робота; організація соціального супроводу; аналіз стану матеріально-побутового забезпечення; соціальне інспектування та патронаж; пропагування безпечної поведінки та здорового способу життя; представлення інтересів ЛЖВ та їх сімей в інших установах і закладах; залучення до участі у профілактичних програмах і заходах. Вулична робота та консультування за принципом рівний – рівному.
Соціально-медичні	Інформування про вплив і наслідки вживання алкогольних напоїв, токсичних і наркотичних речовин; шляхи ураження венеричними хворобами; засоби контрацепції; шляхи інфікування ВІЛ і засоби його уникнення; заходи, які потрібно вжити у разі передозування та абсцесів; безпечна статеві поведінка; збереження репродуктивного здоров'я. ДКТ (До- та післятестове консультування на ВІЛ); консультування спеціалістів (психолога, юриста, лікарів); направлення на діагностику та лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), гепатиту; сприяння у проведенні медичного обстеження, тестування, діагностика,

	лікування; скеровування до програм замісної терапії.
Соціально-економічні	Надання допомоги у формі обміну, видачі шприців, презервативів, ліків; гуманітарна допомога; допомога в оформленні будь-яких документів; розміщенні на лікування, у ресоціалізації, працевлаштуванні.
Інформаційні	Надання довідкової, просвітницької, пропагандистської інформації: про види соціальних послуг, державні соціальні заклади, установи, недержавні організації, про соціальні проблеми та шляхи їх вирішення.
Юридичні	Надання консультацій з питань чинного законодавства (з питань цивільного, трудового, фінансового, адміністративного, кримінального права); захисту прав та інтересів; допомога в оформленні документів.
Соціально-побутові	Виклик лікаря, доставка медикаментів
Інші соціальні послуги: реабілітація осіб, які вживали наркотики та пройшли курс лікування у медичних закладах	Надання невідкладних комплексних психологічних, соціально-побутових, соціально-педагогічних, соціально-економічних, інформаційних та юридичних соціальних послуг, сприяння у працевлаштуванні та освіті; впровадження програми ресоціалізації. Соціально-побутове обслуговування, у тому числі забезпечення опаленням, освітленням, радіофікація, тепло-, водопостачання тощо у межах норм, затверджених в установленому порядку. Забезпечення житлом у межах встановленої санітарної норми, інвентарем, столовим посудом; раціональним чотириразовим харчуванням, у тому числі й дієтичним, з урахуванням стану здоров'я; надання комплексу соціальних послуг з ресоціалізації наркозалежних; створення умов, що сприяють адаптації молоді у новому середовищі; організація культурно-масової та оздоровчо-спортивної роботи; забезпечення соціального та правового захисту; організація груп взаємодопомоги.

Тема 13.

Методика соціально-виховної роботи у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку

План:

1. Дитячий заклад оздоровлення та відпочинку як соціально-педагогічна система. Поняття «дитячий заклад оздоровлення та відпочинку».
2. Зміст та напрямки діяльності дитячих закладів оздоровлення та відпочинку.
3. Творчий розвиток вихованців. Форми роботи з дітьми.
4. Учасники соціально-виховного процесу у дитячих закладах відпочинку.
5. Режим дня та планування роботи у закладі.
6. Технології організації соціально-виховної діяльності в дитячих оздоровчих закладах:
 - а. Шляхи педагогічного впливу в умовах тимчасового дитячого колективу.
 - б. Вимоги щодо включення дітей у різні форми роботи.

в. Шляхи створення і корекції емоційного стану дітей в оздоровчих закладах.

Література:

1. Законодательные, нормативные, инструктивные материалы по вопросам организации отдыха и оздоровления детей и подростков / Под ред. Т.Н.Гулечко и др. – Донецк, 2002.
2. Коваленко Є.І. Методика роботи в літньому оздоровчому таборі. – К.: ІЗМН, 1997. – 280 с.
3. Красовицький М.Ю. Виховна робота в школі: досвід і проблеми. – К.: Освіта, 1992. – 184 с.
4. Матюша І.К. Особистість і колектив як цілісна гармонійна система (психологічний аспект). – К.: ІЗМН, 1997. – 188 с.
5. Організація відпочинку та оздоровлення дітей: концепції, технології, досвід / О.В. Биковська, В.М. Горбинко, Ж.В. Петрович та ін. – К.: ДПКСМ, 2004.
6. Соціальна педагогіка. Підручник. / За ред. проф. Капської А.Й. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – 468 с.
7. Технологія виховної роботи в умовах табірної зміни / За ред. А.Й.Капської та ін. – К.: Грайлик, 1998. – 117 с.

1. Дитячий заклад оздоровлення та відпочинку як соціально-педагогічна система.

Поняття «дитячий заклад оздоровлення та відпочинку».

Реалії сьогодення стали поштовхом переосмислення традиційних підходів до оздоровлення, відпочинку дітей, а також до діяльності дитячих закладів оздоровлення та відпочинку, забезпечення умов модернізації їх структури та змісту роботи.

В сучасних умовах **оздоровлення** потрібно розглядати як комплекс спеціальних заходів соціального, виховного, медичного, гігієнічного, спортивного характеру, спрямованих на поліпшення та зміцнення стану фізичного і психічного здоров'я дітей, що здійснюються в дитячому закладі оздоровлення протягом оздоровчої зміни.

Відпочинок – комплекс спеціальних заходів, що забезпечують організацію дозвіллевої діяльності дітей, відновлення фізичних і психічних функцій дитячого організму, сприяють розвитку духовності та соціальної активності дітей, що здійснюються в дитячому закладі відпочинку протягом відпочинкової зміни.

Відповідно, **дитячий заклад оздоровлення та відпочинку** – постійно або тимчасово діючий дитячий заклад оздоровлення та дитячий заклад відпочинку, призначений відповідно для оздоровлення або відпочинку дітей, розташований у спеціально збудованому або пристосованому приміщенні (навчальний заклад, наметове містечко, табір тощо), в якого є необхідна матеріально-технічна база, кадрове забезпечення та технології для надання послуг з оздоровлення та відпочинку.

Оздоровлення та відпочинок дітей можуть здійснюватися у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку цілорічно, у період канікул, цілодобово, протягом дня.

Діти віком 7-18 років оздоровлюються та відпочивають у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку самостійно. Діти віком 4-6 років можуть оздоровлюватися та відпочивати у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку

тільки разом із батьками, іншими законними представниками, якщо ці заклади спеціально облаштовані для такого оздоровлення та відпочинку.

До дитячих закладів оздоровлення належать:

- *дитячий заклад санаторного типу* – заклад, в якому діти перебувають цілодобово і де поряд з оздоровчими надається комплекс медичних послуг, спрямованих на покращання стану їх здоров'я, запобігання захворюванням. З урахуванням природно-кліматичних умов, наявної лікувально-оздоровчої бази, кадрового забезпечення такі заклади можуть бути спеціалізованими;
- *дитячий центр* – заклад, що функціонує цілорічно, в якому діти перебувають цілодобово. Центр має відповідне кадрове забезпечення, спеціально відведену територію, матеріально-технічну базу, які відповідають санітарно-гігієнічним нормам, для організації оздоровлення, відпочинку та навчання дітей.

До дитячих закладів відпочинку належать:

- *заклад з денним перебуванням* – заклад, що тимчасово утворений у навчальному закладі, закладі позашкільної освіти, закладі культури, охорони здоров'я, фізичної культури та спорту тощо, в якому забезпечується догляд за дітьми, їх змістовне дозвілля, розвиток творчих здібностей та інтересів;
- *дитячий заклад праці та відпочинку* – заклад з денним або цілодобовим перебуванням, в якому поряд з відпочинком організовується трудова діяльність з метою формування у дітей трудових інтересів і навичок;
- *наметове містечко* – тимчасово діючий заклад з денним або цілодобовим перебуванням, облаштований на спеціально відведеній території, що відповідає санітарно-гігієнічним вимогам та нормам, в якому здійснюється комплекс заходів, спрямованих на формування у дітей навичок безпечної життєдіяльності, самообслуговування, колективізму.

Оздоровчі, відпочинкові та профільні зміни можуть комплектуватися одночасно дітьми всіх вікових груп. Перерва між змінами не повинна бути менш як 2 дні.

Дитячий заклад оздоровлення та відпочинку зобов'язаний:

- створити дитині безпечні умови проживання та харчування, які відповідають встановленим вимогам;
- забезпечити охорону життя і здоров'я дитини, її майна, подання невідкладної медичної допомоги, страхування від нещасного випадку;
- забезпечити виконання освітніх програм, організацію змістовного дозвілля дитини.

Метою діяльності дитячих закладів оздоровлення та відпочинку є реалізація права кожної дитини на повноцінний відпочинок, оздоровлення, задоволення інтересів і духовних запитів відповідно до індивідуальних потреб. Водночас кожен заклад відповідно до умов та контингенту дітей самостійно визначає мету діяльності.

Мета і завдання діяльності в дитячих закладах оздоровлення та відпочинку може формулюватися як на різних рівнях (заклад, зміна, загін), так в різних масштабах (глобальному, локальному).

На основі визначеної мети та завдань діяльності в дитячих закладах оздоровлення та відпочинку можливо сформулювати основні критерії до функціонування цих закладів:

- структура зайнятості дітей (протягом зміни і протягом кожного дня), її різноманітність;
- рівень і характер взаємин у дитячому і дорослому середовищу і між ними;
- реальна дитяча самодіяльність (що дитина може запропонувати і реалізувати);
- творчий продукт дітей, їх особисті культурні досягнення (альбоми про життя закладу, вироби, грамоти, призи, сертифікати досягнень, нові знання й уміння, приміром, нові пісні, ігри, туристичний досвід тощо);
- захищеність і комфортність дитини в закладі;
- репутація закладу (команди, що проводить зміну).

Принципи діяльності в дитячих закладах оздоровлення та відпочинку – це керівні положення, які виконують регулюючу роль. Серед них основними є: гуманізація; гуманітаризація, демократизація, індивідуалізація і диференціація.

Гуманізація передбачає організацію взаємовідносин "діти-діти", "діти-дорослі" з орієнтацією на загальнолюдські цінності, створення необхідних умов для знаходження в закладі дітей різних вікових категорій, формування в них гуманної особистості.

Гуманітаризація означає формування у дітей в дитячих закладах оздоровлення та відпочинку цілісного відношення до світу, культури.

Демократизація реалізує розвиток різноманітних форм співпраці всіх учасників діяльності в дитячих закладах оздоровлення та відпочинку на основі самовизначення видів діяльності.

Індивідуалізація і диференціація передбачає включення дітей в оздоровчо-виховний процес з урахуванням їх індивідуальних та психофізіологічних особливостей.

2. Зміст та напрямки діяльності

дитячих закладів оздоровлення та відпочинку

Зміст діяльності дитячих закладів оздоровлення та відпочинку базується на їх напрямках. Серед них основними є: соціально-педагогічна, рекреаційно-оздоровча, освітньо-розвиваюча діяльність.

Соціально-педагогічна діяльність дитячого закладу оздоровлення та відпочинку може бути представлена в двох аспектах – "широкому" і "вузькому".

У широкому аспекті діяльність спрямована на соціалізацію особистості дитини, засвоєння нею особистого соціального досвіду.

У вузькому аспекті соціально-педагогічна діяльність закладу – це спеціальний напрям роботи закладу, який пов'язаний з наданням дітям кваліфікованої психолого-педагогічної допомоги і підтримки в соціальній адаптації й інтеграції, створенням умов для їх творчого розвитку і саморозвитку.

Даний напрям діяльності закладу є підставою для того, щоб будь-яку оздоровчу і виховну роботу вважати соціально-педагогічною. Але тільки підставою. Для того щоб оздоровчо-виховний процес став соціально-педагогічною діяльністю, роботу закладу потрібно будувати на основі гуманістичного підходу.

Самоцінністю є лише дитина. Вона стає в центрі уваги всієї діяльності. Відповідно, не дитина – для педагогів, закладу, а педагоги, заклад – для дитини. Дитина вибирає вид діяльності, а педагог допомагає їй, починаючи взаємодію зі спільного вироблення мети майбутньої діяльності.

Специфіка роботи закладу і тимчасового дитячого колективу впливає на використання дітьми нових умов для їх самоствердження. Розвивається здібність дітей до вибору позиції, ціннісно-орієнтаційної діяльності.

Отже, основна концептуальна ідея діяльності дитячих закладів оздоровлення та відпочинку – самовизначення дитини в ситуації вибору.

Варто відмовитися від поглядів на заклад тільки як на систему оздоровлення дітей. Необхідно бачити у ньому унікальну систему духовного і фізичного саморозвитку дитини, поле для прояву її активності, взаємозв'язок з іншими соціальними інституціями (сім'єю, школою, організаціями тощо).

Протягом декількох днів діти звикають один до одного, знайомляться із середовищем, набувають впевненості. У багатьох дітей відбувається зміна позицій, своєрідне руйнування колишнього стереотипу поведінки, як правило, негативної. Це зумовлено тим, що нові умови, специфіка життя закладу сприяє тому, що людина дивиться на себе більш критично, і самооцінка стає більш адекватною.

Важливе значення в змісті дитячих оздоровчих закладів займає **рекреаційно-оздоровна** діяльність. Вона базується на двох основних складових: оздоровлення і відпочинок. Перебуваючи в дитячому оздоровчому закладі, дитина знаходиться в середовищі, яке дозволяє зняти напругу та забути про шкільні проблеми. Атмосфера закладу, його спрямованість дає можливість поновити фізичні та психологічні сили, зміцнити юний організм.

Концепція діяльності дитячих оздоровчих закладів має базуватися на єдності оздоровчо-виховного процесу, який забезпечують всі працівники закладу. Кожний захід, який проводять соціальні педагоги, повинен мати оздоровчий характер і педагогічну спрямованість.

Освітньо-розвиваюча діяльність закладу спрямована на подолання певних відставань вікових та індивідуальних потреб дітей в активних формах пізнавальної діяльності, різноманітних самостійних та достатньо складних видах робіт, матеріалізації результатів праці, діалозі. Вона забезпечує можливість дітей займатися улюбленими справами.

3. Творчий розвиток вихованців.

Форми роботи з дітьми.

Творчому розвитку вихованців закладу, розширенню їх здібностей, діапазону інтересів, гуманізації думок, почуттів, вчинків, фізичному і духовному оздоровленню сприяє **дозвілєва діяльність**. У дитячих оздоровчих закладах вона спрямовується на надання можливостей дитині брати участь у різноманітних її видах:

- творчість, яка забезпечує найвищий рівень дозвілєвої діяльності;
- відпочинок, що знімає напругу;
- розваги, які забезпечують зміну настроїв, носять компенсацийний характер;
- самоосвіта, що сприяє залученню до цінностей культури;
- свята, які поєднують розваги і відпочинок, дозволяючи відчувати емоційний підйом.

Насиченість усього періоду зміни, кожного дня різноплановою цікавою діяльністю роблять заклад дуже привабливим для дітей, що в силу свого віку прагнуть "спробувати все і встигнути скрізь". У дитячому оздоровчому закладі

діяльність будується не на основі прямої взаємодії педагогів і психологів з дітьми, а за допомогою соціально-структурованого соціального середовища. Це дозволяє протягом невеликого проміжку часу здійснити досить масштабну корекційну роботу.

Усю діяльність у закладі пронизує *спілкування*. Недооцінка важливості спілкування в дитячих закладах оздоровлення та відпочинку взагалі, і зокрема в загоні, призводить до того, що відносини між учасниками оздоровчо-виховного процесу складаються значною мірою стихійно. У результаті потенційні можливості спільної діяльності дітей використовуються далеко не всі. Тому, організовуючи різноманітну діяльність учасників змін в закладі, педагогу необхідно бачити і використовувати всі можливості для спілкування учнів.

Не тільки різноманітний зміст, а й різні *форми* роботи (масові, групові й індивідуальні) визначають діяльність дитячих закладів оздоровлення та відпочинку.

До *масових* форм належать свята, урочистості, ярмарки, фестивалі, форуми та інші заходи, в яких задіяні всі учасники оздоровчо-виховного процесу закладу. Саме в масових справах і заходах вдається створити неповторну емоційну атмосферу радості, співпереживання, азарту, єднання. Відмова від масових акцій обмежує можливість вибору дитиною того виду діяльності і тієї форми, яка для неї найбільш прийнятна.

Важливого значення в дитячих закладах оздоровлення та відпочинку набувають *групові форми*. Серед них: групові заняття, міні-лекції, відеозаняття, диспути тощо. Вони дозволяють учасникам закладу займатися обраною справою собі на радість і з максимальною користю для себе.

Особливого значення для дитячих оздоровчих закладів мають *індивідуальні форми*: консультації, бесіди тощо. Проте вкрай важливим в дитячих оздоровчих закладах є баланс між всіма видами форм роботи.

Система організаційних і дидактичних заходів, спрямованих на реалізацію змісту відповідно до сучасних вимог та досягнення певного результату, утворюють процес оздоровлення та відпочинку. Він організовується з урахуванням кадрового потенціалу, матеріально-технічної і програмно-методичної бази дитячого закладу оздоровлення та відпочинку.

Успішність здійснення процесу оздоровлення та відпочинку в закладі залежить від уміння керівництва і педагогів правильно визначити етапи цього процесу і відповідно до нього обрати адекватні цілі і засоби педагогічної діяльності. В практиці діяльності дитячих закладів оздоровлення та відпочинку умовно можна виділити чотири етапи розвитку цього процесу:

I етап - проектування;

II етап - становлення;

III етап - стабільне функціонування;

IV етап - завершення функціонування.

I етап – це час пропедевтичної підготовки закладу й організаційний період зміни. Триває 3-5 днів. На цьому етапі переважає діяльність з вивчення інтересів, потреб та інших особистісних характеристик учасників зміни, проектування бажаного образу закладу (зміни), визначення перспектив діяльності дорослого і дитячого співтовариства в період проведення зміни.

На **II етапі**, який триває приблизно першу частину основного періоду зміни, особлива увага приділяється зміцненню міжособистісних відносин, напрацюванню традицій тощо.

На **III етапі** – друга частина основного періоду - активно розвиваються реальні співуправлінські справи. Діяльність в закладі починає відповідати проектному задуму її творців. У цей час з'являється "обличчя" кожного загону і закладу в цілому.

Для **IV етапу**, що відповідає заключному періоду, характерна тенденція "доброго сліду" закладу в житті дітей (а також і дорослих). У цей же самий час за об'єктивними обставинами діяльність завершується.

4. Учасники соціально-виховного процесу **у дитячих закладах відпочинку**

Якість розв'язання завдань, які постають перед дитячим оздоровчим закладом, залежить від всіх **учасників процесу** оздоровлення та відпочинку дітей, до яких належать діти, їх батьки (опікуни, піклувальники, прийомні батьки, батьки-вихователі) та працівники дитячих закладів оздоровлення і відпочинку.

Це зумовлено тим, що по-перше, всі вони беруть участь у створенні, управлінні та розвитку процесу, мають суб'єктні повноваження і безпосередньо впливають на його функціонування. По-друге, зміст і доцільність усієї діяльності закладу спрямовані на необхідність реалізації потреб кожного учасника зміни і всього співтовариства.

Особливу роль у побудові, функціонуванні і розвитку процесу оздоровлення та відпочинку відіграє керівництво – директор закладу. Існує прямий зв'язок між позицією директора і моделлю діяльності колективу закладу. Так, якщо директор займає активну життєву та педагогічну позицію, то і педагоги закладу, і діти відрізняються активністю й самостійністю.

Найбільш значущою і важливою складовою частиною процесу оздоровлення та відпочинку є діти – вихованці закладів. Саме в залежності від їх індивідуальних, психолого-педагогічних особливостей залежить своєрідність оздоровчо-виховного процесу. Вікова структура, статеве співвідношення, діапазон інтересів, соціальний статус, наявність досвіду життя в дитячих закладах оздоровлення та відпочинку - усе це і багато іншого повинно враховуватися педагогами при виборі оптимального варіанту побудови оздоровчо-виховного процесу в закладі.

Провідними мотивами участі дітей в діяльності дитячих закладів оздоровлення та відпочинку є (подається за значущістю для дітей від найбільш бажаного):

- задоволення бажань та інтересів,
- взаємовідносини з друзями, спілкування,
- творча робота, яка дає можливість проявити себе і вимагає самостійного виконання,
- перевірка знань, умінь,
- робота, яка допомагає визначити вибір професії,
- робота, необхідна своєму колективу,
- бажання з інтересом провести вільний час.

Важливою складовою процесу оздоровлення та відпочинку в закладі є педагоги (соціальні педагоги), які працюють вихователями загонів, керівниками гуртків, психологами тощо. Без їх професійної кваліфікації, добросовісного відношення до роботи керівник закладу, яким би спеціалістом не був, не в змозі поодиночці чи в парі з заступником ефективно здійснювати весь процес оздоровлення та відпочинку. Специфіка діяльності соціального педагога вимагає чіткого розподілу сил, визначення функцій, організації взаємодії із широким соціальним середовищем.

Працівники дитячого закладу оздоровлення та відпочинку в межах покладених на них обов'язків несуть персональну відповідальність за безпеку життя і здоров'я дітей, що оздоровлюються та відпочивають в такому закладі. Вони мають право на:

- ◆ внесення пропозицій щодо поліпшення оздоровчо-виховного процесу, процесу відпочинку, подання на розгляд керівництву та педагогічній раді пропозицій про моральне та матеріальне заохочення дітей, застосування стягнень до тих, хто порушує правила внутрішнього розпорядку закладу;
- ◆ вибір форм підвищення кваліфікації, необхідної для продовження трудової діяльності у такому закладі;
- ◆ участь у роботі методичних об'єднань, нарад, зборів, інших органів самоврядування дитячого оздоровчого закладу, у заходах, пов'язаних з організацією оздоровчо-виховної роботи;
- ◆ вибір форм, методів, засобів роботи з дітьми тощо.

Працівники дитячого закладу оздоровлення та відпочинку зобов'язані:

- дотримуватися вимог статуту (положення) дитячого закладу оздоровлення та відпочинку, виконувати правила внутрішнього розпорядку та посадові обов'язки;
- берегти життя та здоров'я дітей, захищати їх інтереси, пропагувати здоровий спосіб життя;
- виконувати накази і розпорядження керівника закладу.

Певний вплив на процес оздоровлення та відпочинку дітей у закладах мають батьки. Цей вплив не є прямим, він здійснюється посередньо, в основному через дітей, які відпочивають. Приїжджаючи провідати своїх дітей, батьки зосереджують увагу на питаннях організації харчування, дозвілля, міжособистісних стосунках. Колективу закладу варто звертати увагу на реальні пропозиції батьків щодо удосконалення роботи, які в основному стосуються організаційного, матеріально-технічного і змістовного аспектів діяльності закладів.

5. Режим дня та планування роботи у закладі

Однією з важливих умов, що забезпечує успішне розв'язання завдань оздоровчо-виховної роботи в дитячих оздоровчих закладах, є **правильна організація режиму дня**, що передбачає раціональний поділ протягом доби видів діяльності дітей. Режим має забезпечувати посилене розумове і фізичне навантаження, достатній сон, правильний вибір годин приймання їжі протягом дня, догляд за чистотою тіла та систематичне заняття фізкультурою.

Режим дня, режим зміни – це найважливіші атрибути життя закладу. Він дисциплінує дітей, привчає їх до певного розпорядку життя, праці і відпочинку, до

чіткого і точного виконання трудових завдань, додержання певних норм поведінки у взаєминах з вихователями, з друзями.

Ефективне використання режиму дня в дитячих закладах оздоровлення та відпочинку базується на положеннях, основними з яких є: максимальне використання природно-кліматичних умов; раціональна організація діяльності дітей; дотримання санітарно-гігієнічного режиму; організація повноцінного харчування; організація сну.

Неодмінною умовою побудови правильного режиму дня стає **раціональна організація діяльності дітей**, яка включає доцільне чергування та зміну видів діяльності. Режим дня повинен бути організований так, щоб кожний режимний момент був регламентований відповідно до вікових особливостей дітей, не викликав надмірного наростання втоми, сприяв підтриманню працездатності на належному рівні. У цьому відношенні велике значення має раціональне чергування різних видів діяльності, зміна роботи відпочинком і навпаки.

Аналіз досвіду організації життєдіяльності дітей у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку показує, що протягом дня виділяється три блоки: перша половина дня, друга та вечірній блок. Відповідно до цих блоків основні види діяльності доцільно групувати таким чином:

- у першій половині дня проводити освітню й трудову діяльність;
- у другій – спортивну та пізнавальну діяльність;
- у вечірньому блоці – дозвіллево-розважальну діяльність та вільне спілкування з однолітками і наставниками.

У плані на день важливо виділяти час для "відпочинку один від одного", тобто давати можливість дітям і підліткам побути наодинці із собою. Загалом режимні моменти можуть (і повинні) варіюватися, змінюватися по ходу зміни у залежності від конкретних умов.

Успішне розв'язання завдань процесу оздоровлення та відпочинку значною мірою залежить від правильного планування.

Планування роботи – це складання комплексу конкретних взаємопов'язаних дій всіх складових діяльності закладів на конкретний період.

Плани роботи дитячих закладів оздоровлення та відпочинку разом з програмами, правилами, інструкціями, методиками регламентують процес перебування дітей в закладі (надання послуг у сфері відпочинку та оздоровлення). Вони допомагають відстежувати, аналізувати, систематизувати досвід роботи, ефективність та інтенсивність оздоровчо-виховного процесу для подальшого вдосконалення та проведення.

Планування роботи в закладі вимагає певної послідовності, системності, наступності; має забезпечувати на практиці єдність мети, завдань, змісту і форм роботи.

У кожному закладі складають **комплексний план перспективної роботи на літо**, який може включати такі розділи, як:

- характеристика природно-кліматичних та регіональних особливостей,
- матеріально-технічної бази,
- виховні завдання,
- зміст виховної роботи та її основні напрями.

Умовно планування можна поділити на дві частини: організація діяльності закладу, а також організація процесу оздоровлення та відпочинку.

Перша група планів відноситься до компетенції організаторів дитячого оздоровлення та відпочинку – засновників та керівництва – і може включати плани:

- ◆ розвитку та вдосконалення матеріально-технічної бази; забезпечення всім необхідним для ефективної роботи й організації процесу відпочинку та оздоровлення;
- ◆ роботи з працівниками всіх категорій (педагогічного, медичного, технічного, кухонного персоналу), в тому числі з формування позитивного психологічного та емоційного клімату в колективі;
- ◆ вдосконалення та розширення роботи з надання послуг, забезпечення безпеки життєдіяльності, формування документальної бази;
- ◆ менеджмент-план.

Друга група планів стосується організації процесу оздоровлення та відпочинку і включає:

- ◆ календарні плани роботи закладу на кожну зміну;
- ◆ плани-сітки справ загонів;
- ◆ плани роботи спеціалістів: методиста, психолога, лікаря, культорганізатора, інструктора з фізичної культури і спорту, керівників гуртків тощо.

Календарні плани складаються на одну зміну з урахуванням завдань, зазначених у перспективному плані роботи закладу та пропозицій загонів. Вони обговорюються і затверджуються педагогічною радою. У календарних планах чітко визначається порядок, тема, форма проведення роботи, відповідальні. У додатках до плану подається розклад занять гуртків, секцій, клубів за інтересами, роботи спеціалістів, оздоровчих та загартовуючих процедур, екскурсій, походів, періодичність проведення дискотек, перегляду відео тощо.

На основі цього плану складається **план-сітка роботи закладу** та окремих загонів, які вивішуються у видному місці для загального ознайомлення. Календарні плани закладу та загонів можуть коригуватись, тому широко використовується **щоденне планування роботи на день**, де вносяться відповідні корективи та узгоджуються плани і розклад роботи всіх ланок.

При плануванні роботи треба враховувати такі фактори:

- короткочасність функціонування;
- відносна автономність існування;
- колективний характер діяльності;
- ритм життя; принципи добровільної участі в різних справах, виборі занять.

Планування повинно сприяти оптимізації процесу оздоровлення та відпочинку дітей, тому його слід розглядати не з точки зору насиченості заходами, а з точки зору ефективності, мобільності і керованості.

Успішність реалізації планів роботи залежить від:

- ◆ особливостей контингенту учасників літніх змін;
- ◆ психологічних характеристик;
- ◆ розумових здібностей та пізнавальної діяльності;
- ◆ практичної активності;
- ◆ рівня морального розвитку;

- ◆ особливостей колективу дітей, складу конкретних загонів, груп за інтересами;
- ◆ віку, статі, соціального статусу дітей;
- ◆ наявності чи відсутності органів дитячого самоврядування, інших форм суспільної активності вихованців;
- ◆ зацікавленості дітей;
- ◆ особливостей, пов'язаних з рівнем професійної компетентності педагогів, які працюють з дітьми (їх досвід, рівень кваліфікації, стиль взаємодії з дітьми тощо);
- ◆ особливостей системи діяльності дитячого оздоровчого закладу, пріоритетних напрямів роботи, ідей, що лежать в основі програм (варіативність програм колективної творчої діяльності, багаторівневий та різноспрямований характер тимчасових об'єднань, можливість зміни видів діяльності тощо).

Написанню плану повинен передувати ресурсний аналіз. Слід враховувати всі чинники, що впливають на функціонування закладу:

- ◆ наявність концепції, програм, проектів діяльності;
- ◆ особливості і можливості матеріально-технічної бази;
- ◆ наявність різноманітних майданчиків, приміщень, споруд;
- ◆ наявність ігрового, спортивного, туристичного обладнання;
- ◆ наявність методичної та художньої літератури, аудіо-, відеофонду;
- ◆ наявність реквізиту та костюмів;
- ◆ можливість запросити до співпраці спеціалістів та рівень їх кваліфікації.

Корекцію планів слід робити після ознайомлення з контингентом дітей, які будуть втілювати його у життя.

Таким чином, діяльність дитячих оздоровчих закладів являє собою феноменальну систему, в якій процес соціалізації індивіда здійснюється в умовах рухомості, простору для ініціативи, пошуку нових методів, технологій, змісту роботи. Сукупність організаційних та дидактичних заходів становлять процес оздоровлення і відпочинку, метою якого є покращання здоров'я дітей, їх відпочинок та особистісний розвиток.

6. Технології організації соціально-виховної діяльності

в дитячих оздоровчих закладах

Оскільки особистість розвивається і змінюється разом із розвитком і зміною соціально-економічних умов України, то в нинішній час цей педагогічний процес потребує певної перебудови. Особливе місце у соціально-виховній структурі відводиться позашкільним інститутам, об'єднанням і колективам. Створення будь-якого дитячого об'єднання або тимчасового колективу супроводжується активізацією процесу формування як загальнолюдських, так і особистісних якостей, взаємостосунків його учасників. Але водночас формуються певні правила і норми.

Різноманітність діяльності в дитячих оздоровчих закладах спонукає до розвитку інтересів щодо розв'язання певних проблем. І, якщо кожне об'єднання за зміну, яка має 16-18 днів, організує одну-дві справи, то загалом у таборі не буде жодного дня без цікавих справ, що замінює кількомісячний обсяг справ у школі.

В педагогічній практиці, як правило, наявний достатній багаж цілей та ідей, зразків форм роботи, варіантів способу життя. Щоб реалізувати поставлені завдання в діяльності дитячих оздоровчих закладів, доцільним буде використати педагогічні

технології, впровадження яких дозволило б мати у кожному таборі певне уявлення, як, організувати і управляти процесом становлення особистості в мікрогрупах, об'єднаннях тощо.

Ми маємо охопити низку важливих факторів, без яких неможливо організувати цілеспрямований педагогічний процес. Зокрема, включено орієнтацію на особистісні структури, можливі типи управління, багатство організованих форм, ставлення до суб'єкта, варіативність дів та їх доміантів, категорію вихованців і навіть можливість мобілізації традиційних систем виховання.

Основними умовами, які сприятимуть соціальному становленню підлітків у тимчасових творчих мікрогрупах, є:

- ◆ функціонування творчих мікрогруп як соціального середовища;
- ◆ наявність позитивного ставлення до пропонованих /чи обраних/ форм роботи і видів діяльності, співробітництва;
- ◆ наявність технологій виховної роботи з підлітками.

Все це дозволяє водночас простежити за взаємодією основних компонентів, в яких відображається суть педагогічної діяльності, спрямованої на особистість підлітка і вирішення разом з тим основної ідеї – створення умов для його розвитку, становлення. Такими компонентами можуть бути:

- орієнтація на особистісні структури виховання,
- характер змісту діяльності,
- тип управління виховною діяльністю,
- організаційні форми,
- категорія вихованців,
- напрямки модернізації традиційної системи виховання.

Враховання, індивідуальних особливостей у педагогічній діяльності в загоні не є продовженням індивідуального і диференційованого підходів до особистості в об'єднаннях за інтересами чи навпаки. В результаті «узагальненого» перевантаження підлітків «заорганізованими» заходами обмежується можливість об'єднань за інтересами щодо організації більш індивідуальної роботи з орієнтацією на «категорію» вихованців, рідко реалізуються ідеї «модернізації традиційної системи виховання», які є важливими компонентами моделі взаємодії педагогічних технологій. Іноді не враховуються особливості індивідуальної роботи з підлітками і особливості домінуючих методів виховання, що порушує певну цілісність впливу комплексних технологій на зміст і характер становлення соціальної особистості.

У подібних умовах здійснювати цілеспрямовано соціальне виховання надзвичайно важко: немає системи роботи, яка б спиралася на систему технологій по формуванню соціально значущої особистості, орієнтації на її інтереси, здібності, не завжди педагоги дотримуються наступності. Загальний соціальний розвиток підлітка здійснюється не за рахунок системи інноваційних технологій, а за рахунок працездатності, «фантазії» педагогів та «підпорядкованості» волі і бажань вихованців. При цьому всі підлітки мають обмежені можливості якісно оволодівати всіма видами діяльності, їх змістом, що призводить до обмеженого розвитку окремих сторін особистості.

Отже, завдання соціального розвитку особистості ввійшло у конфлікт із завданням виховання. В перспективі функціонування загонів, таборів, які не передбачають єдиної системи (чи кількох систем) роботи щодо індивідуалізації

виховного процесу, не зможе забезпечувати формування цілісної особистості на рівні соціальної індивідуальності.

Проте життєдіяльність підлітка у мікрогрупі, загоні, таборі швидко наповнюється новим змістом, педагоги активно включають у дію систему педагогічних технологій, створюють умови для творчої діяльності школярів і вони вступають у нову фазу діяльності: *здатність активно включатися у різні види діяльності, визначаючи перспективу і проектувати результати.*

Варто сказати, що на перших порах домінують міжособистісні стосунки на рівні вирішення офіційних завдань, а не на офіційному рівні такі стосунки проявляються в основному у творчій діяльності у мікрогрупах.

Через 5-6 днів перед кожним підлітком ставляться нові завдання: включення у більш широкий спектр вимог, інтересів, ускладнюється зміст діяльності. Це спонукає підлітка не лише підтримати, зберегти свій образ, імідж, але й проявляти себе у взаємодії чи дії стосовно інших людей, справ тощо.

У тимчасовому об'єднанні кожен підліток має змогу мов би ізолюватись. Цьому є різні причини: незнайоме оточення, внутрішня установка на ізолюваність, «я не такий, як вони», нагромадження вражень та ін. Потребується зміна звичайного режиму і стилю життя. В такій ситуації підліток виробляє нове бачення себе самого і усвідомлює різницю між індивідуальними і груповими нормами. Це дозволяє підліткові вийти за межі власного «Я».

Таким чином, створено установку на саморозвиток, самоствердження, що передбачає:

- по-перше, усвідомлення підлітком власних здібностей і їх спрямованості,
- по-друге, усвідомлення власної програми дій,
- по-третє, бажання, прагнення вступати у взаємодію з оточенням, конкретним середовищем.

Це дозволяє підліткові свідомо удосконалювати себе, розвивати в собі особистісно значущі і соціально цінні якості, змінювати і поглиблювати свої соціальні ролі. Такого результату можна було досягти лише тоді, коли у структурі діяльності певних об'єднань реалізовувалось програмне і змістове забезпечення.

Програми різних типів об'єднань, звичайно ж, відрізняються одна від одної:

- уточненням цілей і виховних завдань;
- трансформацією ціннісних орієнтацій підлітків;
- формуванням нових позицій особистості в умовах того чи іншого об'єднання;
- перерозподілом виховних функцій між педагогом і вихованцем.

При цьому *вся діяльність підлітків носить особистісно-соціальний характер:* що я роблю для себе, що я зроблю для ближнього оточення, для інших людей тощо.

За таких умов можна виділити три групи підлітків:

Перша група – підлітки, які свідомо вибрали виховну структуру, той чи інший вид діяльності; вони реалізують свої установки і цілі та власний соціальний досвід.

Друга група підлітків (з невизначеними інтересами) більш адекватно усвідомлює свої особистісні резерви і соціальну роль, розширює межі власних інтересів, посилює процес самовизначення.

І третя група підлітків задоволена реалізацією себе на репродуктивному рівні, набуваючи при цьому певного інтересу до конкретно-практичної діяльності.

Кожна з цих груп по-своєму ставиться до термінів функціонування тимчасового об'єднання. Для одних – він надзвичайно короткий, для других – він безмежно довготривалий, а треті взагалі до цього індивідуальні.

Виявлення шляхів педагогічного впливу на особистість підлітка в умовах тимчасового мікроколективу є одним із важливих компонентів у структурі соціального виховання дітей. Ефективність цих шляхів виховання визначається завершеністю формування чи активністю прояву соціально значущих якостей особистості. Зміна умов чи шляхів педагогічного впливу на підлітка приводить до зміни суті його життєдіяльності в новому середовищі. При цьому сама особистість максимально активно проявляє себе, пізнає і розвиває. Сам вихованець значною мірою визначає свій розвиток як особистості.

При виборі шляхів педагогічного впливу на підлітка можна виходити з провідних умов становлення і розвитку особистості та напрямків реалізації себе підлітками у тимчасових об'єднаннях. Це дозволяє виділити чотири основних шляхи, які виявилися найбільш дієвими в фактичній діяльності:

- 1) організація в тимчасовому мікросоціумі всіх основних сфер життєдіяльності підлітків;
- 2) застосування різноманітних за складністю і характером форм роботи;
- 3) широке включення особистості в різноманітні ситуації;
- 4) корекція емоційного стану особистості.

Звичайно, названі шляхи не є вичерпними, і можуть бути й інші варіанти, проте дані шляхи досить ефективно впливають на розвиток особистості підлітка.

Певна практика і спостереження дозволили виявити великі можливості для саморозвитку і становлення підлітків таких форм роботи, які потребують включення різних видів діяльності:

- ◆ ігри (розігрування сцен, інсценівок, костюмованих балів тощо), предметно-практична діяльність (виготовлення самими учасниками костюмів, масок, оформлення місця дійств);
- ◆ інтелектуальні змагання, вікторини;
- ◆ спортивно-туристична діяльність (змагання «силовиків», легкоатлетів, стрільців та ін.).

Проте, поряд з великими комплексними справами, які потребують чималої підготовки та й певної підготовленості до них старших підлітків, доцільно використовувати і так звані малі форми:

- конкурси, творчі змагання,
- захист фантастичного проекту,
- засідання клубу,
- вечір-розмова "Відкриття душі",
- концерт-блискавка „Поговоримо за чашкою чаю”,
- виставка,
- літературне змагання та ін.

Такі форми роботи часто проводяться на початку зміни чи з метою душевного відпочинку дітей. Практика засвідчує, що використання малих форм за досить короткий термін перебування дитини у новому мікросередовищі дозволяє зробити її життя, та й життя однолітків, досить насиченим і багатограним. Відомо, що для підлітка вільний час, виражений у формі бездіяльності, є найбільш небезпечним

фактором. Звідси можна говорити, що чим коротший термін перебування підлітка у конкретному мікросоціумі, тим насиченіша має бути його життєдіяльність. Але суть не в тому, що малі форми не потребують довготривалої підготовки і масового включення дітей у ці форми. Суть у тому, що саме *малі форми дають змогу частіше урізноманітнювати види діяльності підлітків*, в яких суб'єкти виховання можуть не лише задовольнити власні потреби та інтереси, а й проявити різні власні можливості, здібності, знання, вміння, чи навіть вперше випробувати себе в новій сфері діяльності. Саме малі форми дозволяють кожній особистості відкинути "минулу" (в умовах школи) пасивність і включитися в активну діяльність та, зробивши спробу, проявити себе в новому мікросоціумі, в новому статусі, в новій ролі. Вони є достатньо мобільними, щоб створювати педагогічні умови для саморозвитку, становлення особистості підлітка. Крім того, практика показала, що частина підлітків є активно діючими індивідами у будь-якій формі роботи, але частина таких, які охоче беруть участь у великих і складних справах і де вони відчують себе достатньо комфортно.

Так, *наприклад*, у таборі "Сонячний" А.Й. Капська та ін. спостерігали за життєдіяльністю 98 підлітків (це три загони) і змогли виявити такий факт: в середньому 20-23 респонденти були найактивнішими помічниками, організаторами, виконавцями, коли готувалися чи проводилися малі форми роботи. На жаль, ці ж підлітки відходили «в тінь» під час організації комплексних справ, психологічно вони були не готові виходити на велику аудиторію і не відчували себе впевнено у новій сфері діяльності.

Це загалом приводило до того, що всі підлітки самоізолювалися як індивіди із соціального мікросередовища. І хоча ця самоізоляція є тимчасовою, вона наносить шкоду, оскільки перебування підлітка в тому чи іншому об'єднанні є також досить нетривалим.

Окрім того, помітно зростають можливості вибору підлітків видів діяльності з подальшою орієнтацією на їх розвиток в результаті індивідуальної роботи, спрямованої на їх самопізнання і саморозвиток.

До цього часу ще досить активно живе думка, що школяр не може жити поза колективом і колектив розглядається і як об'єкт, і як суб'єкт цілісного процесу. Зокрема, свого часу **С.Т. Шацький** наголошував на тому, що саме в колективі школярі пізнають себе. Оцінюють інших, реалізують свої здібності, реалізують свої запити та інтереси. **А.С. Макаренко** підкреслював, що колектив не пригнічує індивідуальність, а, навпаки, саме в колективі дитина може проявити себе всебічно і водночас збагачувати своє "Я".

Проте **А.Й. Капська** звертає увагу, що при вихованні підлітка в умовах тимчасового об'єднання колектив не протиставляється індивідуальності, а виступає фактором її розвитку, хоча раніше, досить часто саме в колективі втрачалась індивідуальність. Скажімо, в колективі визначалися види діяльності, обов'язкові для всіх. І при обговоренні практичних справ увага, перш за все, зверталась на їх престижність, вплив на авторитет загону. І при цьому активісти-підлітки (до речі, особливо дівчата) апелювали до всіх щодо необхідності проявляти активність, ініціативність, наполегливість, винахідливість, справедливість тощо.

Включаючи підлітків у різноманітні форми роботи, різні за складністю і напрямками, А.Й. Капська дійшла висновку, що ефективність даного шляху значно зростає, якщо при цьому враховуються такі вимоги:

- ◆ виховна ефективність форм роботи зростає, якщо вони мають соціальнокорисне завдання;
- ◆ у всі форми організації життєдіяльності має бути закладена мета ліквідації суперечності між індивідуальними і колективними потребами та інтересами;
- ◆ форми організації життєдіяльності підлітків мають будуватися з урахуванням цього строкатого і суперечливого віку.

Важливим шляхом впливу на становлення особистості підлітка в тимчасовому об'єднанні, на думку **В.П. Іжицького, Б.С. Кобзаря, А.С. Макаренка**, є включення їх у так звані «ситуативні колективи», їх свого часу А.С. Макаренко називав «зведеними загонами». Згодом вони зникли, хоча в принципі такі «ситуативні загони» ми бачимо часто у школах, коли готуються загальношкільні комплексні справи. Така створена «ситуативна спільнота» інтегрована своєрідним соціальним досвідом, який викликає близьку соціальну установку, емоційний настрій, стимулює творчу діяльність цієї спільноти.

Ситуативна спільнота (група, загін, колектив) створюється, як правило, в межах великого колективу і має чітко визначені мету діяльності для вирішення конкретних завдань, ситуацій: підготовка сценарію дійства з іншими збірними групами тощо. Таке ситуативне товариство функціонує протягом порівняно короткого часу. Проте саме ця умова стимулює, активізує всіх учасників (як представників різних мікрогруп) проявити максимум умінь, винахідливості, оптимізму, працьовитості, зважаючи на те, що їх діяльність швидко завершиться. При цьому не можна не відзначити: чим вищий рівень розвитку і діяльність мікрогрупи, тим ефективніша діяльність ситуативної групи. В даному випадку ситуативна група виступає своєрідним індикатором соціального рівня розвитку особистості підлітка в тому чи іншому мікрооб'єднанні. Створюючи такі ситуативні групи, ми водночас розширюємо межі діяльності особистості, а отже, і шляхи та фактори, які впливають на активізацію особистості підлітка, оскільки розширюється кількість його функціональних ролей і кожного разу вони можуть виконуватися в нових умовах. Це все разом допомагає підліткові набувати соціального досвіду, оптимізувати його власний саморозвиток. Реалізуючи себе в ситуативній групі як у середовищі, підлітки досить часто починають активніше включатися і проявлятися в життєдіяльності колективу – загону, хоча при цьому реалізують свої потреби, домагання.

Практичний досвід, спостереження і аналіз результатів опитування підлітків у тимчасових об'єднаннях показують ефективність періодичного включення підлітків у активні групи. Об'єднання буде зростати, якщо вихователем будуть створюватись такі умови:

- ◆ діяльність, на основі якої створено ситуативну групу, повинна бути наповнена пізнавальними, емоційними і вольовими компонентами;
- ◆ діяльність ситуативної групи має носити творчий характер;
- ◆ ситуативні групи повинні мати різноманітний характер і напрямки діяльності;
- ◆ перед ситуативним колективом необхідно ставити конкретні цілі реалізуючи які, кожен підліток виконує посильні функції.

Більшість підлітків виявляє бажання діяти в об'єднаннях за інтересами і отримують психологічне задоволення від цього.

Ще одним важливим шляхом, який сприяє становленню особистості в тимчасовому об'єднанні за інтересами, може бути створення і **корекція емоційного стану підлітків**. Цей шлях, як стверджують ряд дослідників, оптимізує самореалізацію вихованців. Дослідження та спостереження А.Й. Капської дозволили виявити, що при прояві пригніченого настрою різко знижується результативність діяльності особистості, знижується інтерес до різних аспектів життєдіяльності. Такий стан підлітка, зважаючи на його нестійкість у характері, може призвести до емоційних зривів. Саме у такому стані підлітки, в основному, змальовують відведені для контролю за настроєм сторінки то червоними, то темними фарбами. Цей образний кольоровий показник свідчить про тривожний стан вихованців і змушує педагогів активніше коректувати цей стан.

Зважаючи на те, що у тимчасовому об'єднанні період життєдіяльності максимально звужений, порівняно з школою, то, звичайно, важко прогнозувати емоційний стан підлітків. Адже часто настрій може залежати від стану здоров'я, погоди, взаємин з іншими однолітками, від настрою оточення, від атмосфери в колективі тощо.

Аналізуючи та здійснюючи цільове спостереження за підлітками, педагог визначає їх настрій. І, якщо з'являється потреба, коригує настрій, емоційний стан на особистісному рівні. В таких ситуаціях педагогам пропонувалося користуватися різноманітними прийомами:

- ◆ включення підлітка в нове мікросередовище, в нову сферу самореалізації, саморозвитку;
- ◆ створення ситуації, в якій особистість може здобувати позитивний результат;
- ◆ створення ситуації, в якій особистість (запрограмовано) не одержує позитивного результату, що змушує її активізувати свої здібності, уміння, працьовитість тощо;
- ◆ звільнення підлітка від загальних справ, дозволяючи йому зайнятися справою, цікавою лише йому особисто;
- ◆ постановка особистості в позицію і організатора, і виконавця у мікроколективі.

Низку прийомів можна продовжити, враховуючи: індивідуальні особливості особистості підлітка, причини, які постали, той чи інший емоційний стан, настрій.

В цілому особистість найповніше проявляє себе, певніше відчуває, результативніше діє, якщо вона переживає сильні емоційні позитивні переживання, настрій у неї дещо піднесений.

Скажімо, у мікрогрупі чи в усьому таборі гра "Інтелектуальний аукціон" можлива за умови активного прояву знань, кмітливості, винахідливості, що допустиме при хорошому, світлому, піднесеному настрої. В ситуації даної гри, кожен із її учасників мовби піднімається на найвищу сходинку прояву своїх знань і умінь. А це сходження може відбуватися лише за умови позитивної емоційної мотивації дії як самого учасника, так і мікро-середовища: тільки ти це можеш, тільки нам це під силу.

Або проведення гуморини "Вікна нашого зростання", яка дозволяє представити в сатиричному, гумористичному матеріалах, в картинках, цифрах і

графіках життєдіяльність мікроколективу. Цілком зрозуміло, що сама назва гуморини спонукає підлітків до пошуків розумних і дотепних форм показу "власного зростання": інтелектуального, фізичного, духовного, працьовитого чи ледачого, уважного чи байдужого до оточення тощо.

Аналіз досвіду роботи з підлітками в умовах життєдіяльності тимчасових об'єднань за інтересами засвідчує, що становлення особистості на основі діяльнісного ходу прискорює цей процес і забезпечує гармонізацію дії застосованих умов і шляхів, які сприятимуть цьому становленню.

Конкретне педагогічне керівництво становленням особистості підлітка забезпечується різноманітними методами і прийомами. Зокрема метод щодо саморозвитку можна назвати як спосіб реалізації спільних зусиль педагога і підлітка при реалізації цілей і змісту виховної діяльності в мікроколективі. Конкретно тут спрацьовують методи оцінки і самооцінки емоційного стану.

Так, скажімо, самооцінка власного "Я" виражалася через створення "соціального автопортрета" за такими параметрами:

1. Смысл життя... (повне розуміння).
2. Моє розуміння:
 - миролюбності;
 - гуманності;
 - демократизму.
3. Мої громадські позиції.
4. Сприйнятливність нового.
5. Відповідальність за себе, за інших.
6. Творчі здібності (де і як вони проявляються у мене).

Аналіз «створених» соціальних портретів, до речі, досить розширених самими респондентами, дозволив виявити, що більшість із них в основному оцінює свої соціальні якості дещо завищено, наповнюючи при цьому їх гіперболізованим змістом. Тобто спостерігається явно завищена самооцінка, що притаманна для дітей цього віку. Жоден з опитаних не помітив у себе відсутності тих або інших соціальних якостей. Ці результати послужили основою для подальшої мотивації оцінки вчинків поведінки підлітків (в основі лежало положення: а ось ти писав про себе ...). Цей прийом спрацьовував десь у 80-85% випадків у складних ситуаціях, що дозволяло виявити повне сприйняття розуміння соціального портрета, що було проявом соціалізації особистості.

Традиційні методи самоствердження, саморозвитку і становлення реалізуються за допомогою ряду прийомів:

- ◆ виведення підлітка на рівень "лідера";
- ◆ стимулювання і позитивна оцінка певної поведінки, вчинку;
- ◆ загострення позитивної чи негативної самооцінки тощо. Все це разом дозволяє підліткові мовби побачити себе в різних іпостасях: соціальною особистістю, вихованцем, людиною.

Таким чином, вирішення педагогічних завдань в дитячих оздоровчих закладах можливе за умови широкого застосування методики корекції розвитку і соціального становлення підлітка: включення підлітка в ситуативні групи, зміна функціонально-рольових обов'язків, зміна справ і видів діяльності.

В основі діяльності підлітків в період перебування у Тимчасовому колективі лежить усвідомлене цілепокладання на саморозвиток, самореалізацію. Зміна спрямованості цілей, втілення взаємодії педагогічних технологій підтверджують важливість цього феномена у загальному процесі формування особистості в дитячому колективі.