

Міністерство України у справах сім'ї, молоді та спорту
Міжнародна організація "Право на здоров'я"

**КОМПЛЕКСНА ДОПОМОГА
БЕЗДОГЛЯДНИМ
ТА БЕЗПРИТУЛЬНИМ ДІТЯМ**

УДК 364.6-57-053.2-058.51(07)

ББК 65.272

К 63

*Рекомендовано до друку Вченою радою Державного інституту розвитку сім'ї та молоді
Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту
(протокол № 3/09 від 24.09.2009 р.)*

*Рекомендовано до друку Вченою радою Інституту проблем виховання АПН України
(протокол № 8 від 29.10.2009 р.)*

Автори:

Бєнцалько О.В., д-р пед. наук, професор; Гурковська Л.П.; Журавель Т.В.; Зверева І.Д., д-р пед. наук, професор; Зіпченко А.Г., канд. істор. наук, доцент; Калініна А.В.; Ліщинська О.А., канд. пед. наук, старший науковий співробітник; Лях Т.Л., канд. пед. наук; Осадча В.Г.; Петрович Ж.В., канд. пед. наук, доцент, старший науковий співробітник; Савчук І.В.; Скіпальська Г.Б.; Сорокіна О.А., канд. психол. наук, доцент; Удовенко Ю.М., канд. психол. наук.

Головний рецензент-консультант:

*Полищев Л.С., директор Державного департаменту з усунювання та захисту прав дитини
Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, канд. політ. наук.*

Рецензенти:

Мішин А.О., директор Державного інституту розвитку сім'ї та молоді, канд. політ. наук, заслужений працівник науки і техніки України;

Дашутін Г.П., заступник директора Державного інституту розвитку сім'ї та молоді, д-р політ. наук, професор;

Хирченко С.Я., проректор Луганського національного педагогічного університету імені Тараса Шевченка, д-р пед. наук, професор;

Поваліш Л.П., завідувач лабораторії сімейного виховання Інституту проблем виховання АПН України, канд. пед. наук, старший науковий співробітник.

**Комплексна допомога бездоглядним та безпритульним дітям : метод. посіб. /
К63 Авт.: Бенцалько О.В.; Гурковська Л.П.; Журавель Т.В. та ін. / За ред. Зверєвої І.Д.,
Петрович Ж.В. – К.: Видавничий дім “КАЛИТА”, 2010. – 376 с.**

ISBN 978-966-8879-69-2

У даному методичному посібнику представлено матеріал з питань надання професійної комплексної допомоги бездоглядним та безпритульним дітям.

Методичний посібник розрахований на працівників служб у справах дітей, притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей, інших фахівців, котрі працюють з бездоглядними та безпритульними дітьми.

Посібник також стане у пригоді спеціалістам неурядових організацій, представникам ЗМІ. Матеріали видання можуть бути використані під час підготовки студентів за спеціальностями “Соціальна робота” та “Соціальна педагогіка”.

УДК 364.6-57-053.2-058.51(07)

ББК 65.272

ЗМІСТ

Вступ	7
Модуль 1. Державна політика України щодо попередження бездоглядності та безпритульності дітей	9
Тема 1.1. Бездоглядність та безпритульність як деструктивний соціальний феномен	11
Тема 1.2. Нормативно-правова основа реалізації державної політики щодо попередження бездоглядності й безпритульності дітей	20
Тема 1.3. Інституційне забезпечення профілактики бездоглядності та безпритульності дітей і реабілітації “дітей вулиці”	26
Модуль 2. Організаційні засади роботи служб у справах дітей, притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей	39
Тема 2.1. Етичні норми роботи фахівця соціальної сфери, його переконання і складові професійної компетентності	41
Тема 2.2. Напрями і зміст діяльності притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей	45
Тема 2.3. Взаємодія і співпраця в інтересах дітей	51
Тема 2.4. Робота в команді: значення, створення, координація	55
Модуль 3. Основні етапи роботи з вихованцями притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей	59
Тема 3.1. Характеристика вихованців притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей	61
Тема 3.2. Ведення випадку як основна технологія роботи з дітьми, які опинилися в складних життєвих обставинах	74
Тема 3.3. Адаптація дитини в умовах закладу соціального захисту	77
Тема 3.4. Встановлення контакту з дитиною	81
Тема 3.5. Виявлення ознак жорстокого поводження та шкідливості щодо дитини	87
Тема 3.6. Оцінка потреб дитини та її сім’ї як ключовий етап роботи в закладі соціального захисту	115
Тема 3.7. Прогнозування та планування роботи з вихованцем	125

Модуль 4. Формування у вихованців притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей необхідних життєвих навичок	149
Тема 4.1. Сутність і зміст реабілітаційної роботи з бездоглядними та безпритульними дітьми в закладах соціального захисту	151
Тема 4.2. Специфіка і методики роботи з різними групами вихованців притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей	156
Тема 4.3. Формування культури статево-рольових стосунків у вихованців притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації для дітей	186
Тема 4.4. Формування трудових навичок у вихованців притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей	196
Тема 4.5. Використання інтерактивних методів у програмах із формування здорового способу життя серед вихованців притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей	200
Модуль 5. Підготовка дитини до зміни середовища та самостійного життя	205
Тема 5.1. Методики підготовки дитини до життєвих змін	207
Тема 5.2. Підготовка дитини до повернення в біологічну сім'ю	211
Тема 5.3. Влаштування дитини до сімейних форм виховання	233
Тема 5.4. Влаштування дитини в заклад інтернатного типу	254
Тема 5.5. Сприяння працевлаштуванню / професійному навчанню дітей	259
Модуль 6. Впровадження інноваційних технологій роботи з бездоглядними та безпритульними дітьми	267
Тема 6.1. Вулична соціальна робота, робота мобільних бригад	269
Тема 6.2. Залучення батьків до роботи з дитиною задля забезпечення її потреб, прав	278
Тема 6.3. Використання арт-терапії в роботі з дітьми з метою їх успішної реабілітації	288
Тема 6.4. Залучення волонтерів до роботи з безпритульними та бездоглядними дітьми	312
Модуль 7. Профілактика професійного вигорання/виснаження працівників служб у справах дітей, притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей	317
Тема 7.1. Синдром вигорання / виснаження: загальна характеристика	319
Тема 7.2. Шляхи запобігання професійному вигоранню / виснаженню	321
ПРОГРАМА підвищення кваліфікації спеціалістів служб у справах дітей, притулків для дітей та центрів соціально-психологічної	

ВСТУП

Соціальний захист бездоглядних та безпритульних дітей є актуальною соціальною проблемою сьогодення. Ця проблема носить складний, інтегрований, багатоваспектний характер, тому має розглядатися й розв'язуватися в різних контекстах. Провідною ідеєю стала необхідність створення (розробки та впровадження) цілісної системи соціального захисту дітей і молоді в рамках державної соціальної політики з питань охорони дитинства, сім'ї та молоді.

Сьогодні існує нагальна проблема розробки й узагальнення практики соціально-захисної діяльності щодо бездоглядних і безпритульних дітей у закладах соціального захисту (притулках для дітей та центрах соціально-психологічної реабілітації дітей). Безперечно, заклади соціального захисту відповідно до мети і завдань своєї діяльності володіють потужним потенціалом щодо захисту й забезпечення прав дітей, які опинилися в складних життєвих обставинах. Проте їх функціонування може значно оптимізуватися, а можливості – зрости, якщо використати основу соціально-захисної діяльності притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей становитиме *професійна комплексна допомога* бездоглядній і безпритульній дитині. В основу такої допомоги покладено принцип поєднання психологічної, медико-оздоровчої, педагогічної, правової та соціальної реабілітаційної допомоги, що базується на діагностичній основі, індивідуальній корекції й терапії, навчально-виховній діяльності, що гарантує основні права і задоволення потреби та інтереси дитини.

Ініційований вашою увагою методичний посібник підготовлено відповідно до Програми підвищення кваліфікації спеціалістів служб у справах дітей, притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей щодо надання комплексної допомоги бездоглядним та безпритульним дітям у рамках проекту організації "Перше па здоров'я". Він має на меті забезпечити практиків матеріалами, що дозволять підвищити професійну компетентність спеціалістів служб у справах дітей, притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей відповідно до значущих викликів та пріоритетів.

в'я", Всеукраїнського громадського центру "Вологгер", Українського фонду "Благополуччя дітей", Представництва БО "Кожній дитині" в Україні, соціально-реабілітаційного центру "Сонячне світло", ВГО "Служба захисту дітей", БФ "Дорога додому"), чий внесок у справу забезпечення прав бездоглядних та безпритульних дітей і соціальну підтримку сімей з дітьми в Україні є вагомим.

Посібник складається з передмови, вступу, семи модулів та програми підвищення кваліфікації спеціалістів служб у справах дітей, притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей. У ньому в логічній послідовності розглядаються питання роботи з вихованцями в притулку для дітей, центрі соціально-психологічної реабілітації дітей, в умовах вуличної соціальної роботи. Кожен модуль містить теми, що розкриваються на лекційних, практичних заняттях, а також під час самостійного опрацювання інформації, представленої у додатках до тем.

Специфікою цього методичного посібника є зосередження уваги авторського колективу насамперед на висвітленні сутності й змісту низки актуальних питань, як-от: державної політики України щодо попередження бездоглядності та безпритульності дітей; організаційних засад роботи служб у справах дітей, притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей; основних етапів роботи з вихованцями притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей; упровадження інноваційних технологій роботи з бездоглядними та безпритульними дітьми; підготовка дитини до зміни середовища та самостійного життя тощо. Тому в тексті практичних занять представлено лише орієнтовні вправи, що можуть бути проведені зі слухачами курсів підвищення кваліфікації спеціалістів служб у справах дітей, притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей.

Над цим виданням працював авторський колектив у складі: Зінченко А.Г. (модуль 1-2); Осадча В.Г. (модуль 1, тема 1.1, 1.2, 1.3); Зверєва І.Д. (модуль 2, тема 2.1); Петрочко Ж.В. (модуль 3, теми 3.1; 3.6); Журавель Т.В. (модуль 3, тема 3.5; модуль 6, теми 6.1; 6.2); Безпалько О.В. (модуль 3, тема 3.8); Лях Т.Л. (модуль 3, теми 3.2; 3.3; модуль 4, тема 4.5; модуль 6, тема 6.4); Скіпальська Г.Б. (модуль 3, тема 3.2; модуль 6, тема 6.1.); Сорочкіна О.А. (модуль 4, теми 4.1–4.4); Удовенко Ю.М. (модуль 3, теми 3.3; 3.4; 3.7; модуль 6, тема 6.2); Калініна А.В. (модуль 5); Савчук І.В. (модуль 5, тема 5.3); Гурковська Л.П. (модуль 4, тема 4.4); Ліщинська Г.А. (модуль 7). Зверєва І.Д. і Петрочко Ж.В. – керівники авторського колективу.

Матеріали посібника було апробовано на семінарі-тренінгу для спеціалістів служб у справах дітей, притулків для дітей та центру соціально-психологічної реабілітації дітей Чернігівської області (7–12 вересня 2009 р.). Водночас авторський колектив не претендує на вичерпне висвітлення всіх окреслених питань, проте вважає, що цей методичний посібник стане у пригоді фахівцям соціальної сфери, а також викладачам та студентам вищих навчальних закладів, де готуються фахівці за спеціальностями

Модуль

4

**ФОРМУВАННЯ
У ВИХОВАНЦІВ ПРИТУЛКІВ
ДЛЯ ДІТЕЙ ТА ЦЕНТРІВ
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ
РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ
НЕОБХІДНИХ ЖИТТЄВИХ
НАВИЧОК**

Тема 4.1.

Сутність і зміст реабілітаційної роботи з бездоглядними та безпритульними дітьми в закладах соціального захисту

Ключові поняття: соціальна дезадаптація; реабілітація; соціальна реабілітація; психолого-педагогічна реабілітація; завдання реабілітації; методи реабілітації; форми організації реабілітаційної діяльності.

Лекція.

Сутність і зміст реабілітаційної роботи з бездоглядними та безпритульними дітьми в закладах соціального типу

План

1. Фізична й медична реабілітація.
2. Психологічна, освітня і соціальна реабілітація.
3. Особливості реабілітаційної роботи з бездоглядними та безпритульними дітьми в закладах соціального захисту.

Матеріали лекції

Наслідками безпритульності й бездоглядності є соціальні, фізичні, моральні та психологічні деформації, які відбуваються з дитиною і приводять до соціально-психологічної дезадаптації. Така дезадаптація проявляється в порушеннях фізичного та психічного здоров'я дитини, розриві соціальних зв'язків із сім'єю, іншими інститутами соціалізації; деформації особистісних структур (настанов, цінностей), звуженні найважливіших видів діяльності, необхідних для повноцінної соціалізації особистості.

Діти, які зазнали соціально-психологічної дезадаптації, потребують спеціально організованої реабілітаційної роботи.

Аналізуючи реабілітаційну роботу притулків для дітей / центрів соціально-психологічної реабілітації дітей, доцільно розрізнити декілька її видів залежно від того, на відновлення чи корекцію яких функцій вихованців спрямовуються реабілітаційні методики, практики та відповідна діяльність фахівців.

Реабілітація – це поновлення здатності до нормального життя, що забезпечується різними методами лікування, а також застосуванням спеціальних форм організації життєдіяльності. Реабілітація передбачає комплексну, багаторівневу, поетапну й динамічну систему взаємопов'язаних дій, спрямовану на відновлення дитини в правах, статусі, здоров'ї, дієздатності у власних очах і в

очах оточуючих. Вона включає аспекти профілактики і корекції відхилень в її розвитку (рис. 4.1.).

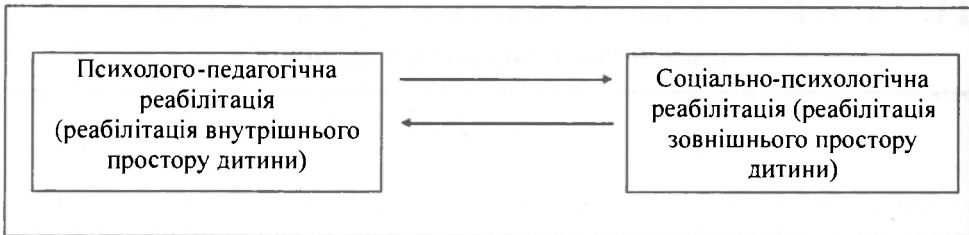


Рис. 4.1. Схема комплексного підходу до реабілітації дітей

Реабілітація пов'язана не лише з подоланням сімейних, шкільних проблем, соціальної дискримінації неповнолітніх, але й зі зміною уявлень дитини про саму себе – її “Я-концепцію”. Реабілітація дитини можлива тільки через оптимізацію її провідної діяльності і нормалізацію всієї системи відношень з оточуючими.

Фізична реабілітація – діяльність спеціалістів, спрямована на усунення фізичних обмежень та проблем дитини, відновлення фізичних характеристик організму дитини. Цей вид реабілітаційної роботи на сьогодні налагоджений у притулках для дітей на цілком задовільному рівні.

Медична реабілітація – співпраця працівників притулку і медичних працівників лікарняних закладів щодо медичного обстеження, діагностики захворювань дитини, організації проведення лікування, диспансерного обліку дітей з хронічними захворюваннями тощо. На сьогодні залишаються проблеми фізичної та медичної реабілітації дітей, які потребують спеціальної психіатричної допомоги фахівців (особливо якщо притулки розташовані не в обласних центрах), лікування залежностей (алкогольної, токсичної, наркотичної).

Психологічна реабілітація – діяльність фахівців, що передбачає психологічну діагностику, корекцію, відповідну терапію, відновлення психічного здоров'я та самопочуття дитини. Зокрема, в основі етапу *психолого-педагогічних обстежень* лежить діагностика стану дитини (визначення психологічного стану, умов життя та виховання в сім'ї, з'ясування індивідуальних особливостей розвитку, особистісних якостей, інтересів, причин самовільного місця проживання та навчання, втечі з родини та ін.)

Важливою складовою психологічної реабілітації є діяльність працівників притулку з *корекції особистості дитини*. Але необхідно визнати, що надання такого роду допомоги – складний і довготривалий процес. Вплинути на дитину будь-якого віку, яка має важкий життєвий досвід, негативні оцінки щодо себе і власних можливостей, перенесла різні травми (психічні, фізичні, сексуальні), відчула нестачу любові й піклування з боку батьків, має наслідки

різного роду депривацій, зіткнулася з відчуженням з боку суспільства та держави, що надзвичайно складно. Це вимагає особливих знань, опанування спеціальними методами та прийомами, особливої організації, що об'єднує багатьох спеціалістів різного профілю і дозволяє виявляти, визначати й вирішувати проблеми дітей.

На сьогодні основні проблеми пов'язані з тим, що іноді психологічна робота обмежується діагностичною процедурою, складністю підвищення кваліфікації психолога щодо роботи з окремими категоріями вихованців (діти, які зазнали сексуального насильства, діти біженців та ін.); на жаль, корекційна робота найчастіше відбувається у груповій формі, хоча, якщо враховувати контингент вихованців, більш ефективною є індивідуальна.

Освітня реабілітація – діяльність фахівців притулку з діагностики рівня знань та умінь дитини, ліквідація прогалин в освіті, формування інтересу й мотивації дитини до подальшого навчання.

Проблеми пов'язані з наступними причинами:

- дитина не має мотивації до навчання;
- складність організації навчання за індивідуальними програмами;
- значні прогалини в знаннях дитини обумовлюють її небажання вчитися;
- конфлікти з батьками дітей, які постійно навчаються в школі, через негативне ставлення батьків до вихованців;
- упереджене ставлення частини дітей у класі до вихованців притулків;
- упереджене ставлення вчителів.

Не для всіх вихованців педагоги встигають скласти програми реабілітаційної роботи, їхня робота більш спрямована на подолання педагогічної занедбаності дитини у відриві від психологічної корекції.

Соціальна реабілітація – діяльність спеціалістів, спрямована на відновлення або формування в дитини навичок життя в суспільстві, поновлення соціальних зв'язків дитини, з'ясування її правового статусу, визначення форм подальшого влаштування та підготовку дитини до життя після притулку.

Основною складовою допомоги дітям на базі притулків для дітей є забезпечення процесу соціально-психологічної реабілітації.

Мета реабілітації в закладі соціального захисту визначається потребами та соціальною ситуацією розвитку кожної дитини, яка опинилася в складних життєвих обставинах, а саме:

- 1) повернення дитини в біологічну сім'ю;
- 2) влаштування дитини до сімейних форм виховання (усиновлення, опіка, піклування, прийомна сім'я, дитячий будинок сімейного типу);
- 3) підготовка дитини до самостійного життя за умови відсутності можливості повернення дитини в біологічну сім'ю чи влаштування її до сімейних форм виховання.

Процес соціально-психологічної реабілітації бездоглядних та безпритульних дітей здійснюється шляхом реалізації комплексного підходу, а саме:

- *психолого-педагогічної реабілітації внутрішнього простору дитини*, тобто проведенням безпосередньої психолого-педагогічної роботи з дитиною, її соціально-психологічна підтримка;
- *соціально-психологічної реабілітації зовнішнього простору дитини*, тобто її соціального середовища – біологічної сім'ї, опікунів, прийомних батьків та ін.

Відповідно до зазначеної схеми процес реабілітації має здійснюватись паралельно, як шляхом допомоги дитині, так і наданням допомоги батькам. Це означає, що пошук найкращих форм улаштування дитини вимагає насамперед повноцінного обстеження біологічної родини, проведення роботи з родичами і привернення їх уваги до дитини чи пошук нової родини (опікунської, прийомної сім'ї і т.д.). Цей процес передбачає активну роботу з біологічною родиною з моменту потрапляння дитини в поле зору соціальних працівників, психологів та інших фахівців; формування у батьків мотивації на співробітництво, пошук сімейних ресурсів, допомога батькам у вирішенні власних проблем, які перешкоджають нормальним контактам з дитиною.

Таким чином, реалізація комплексного підходу в реабілітаційній роботі передбачає спеціальну організацію професійної взаємодії, яка базується на розумінні цінностей, цілей, на меті, усвідомленні того, що для реалізації цієї мети спеціалісти потребують співпраці між собою у вирішенні проблем кожної окремої дитини. Основні правила соціальної реабілітації передбачають здійснення реабілітаційних заходів на початку виникнення проблеми особистості; неперервність та постійність їх проведення; комплексний характер реабілітаційних програм; індивідуальний підхід до визначення обсягу, характеру та змісту реабілітаційних заходів.

Ефективність допомоги дітям у закладах соціального захисту збільшується за умови, коли вдається реалізувати командний підхід у роботі фахівців (психологів, дефектологів, логопедів, психіатрів, лікарів, педагогів, соціальних працівників/соціальних педагогів, вихователів та ін.). Це забезпечує можливість вирішувати проблему дитини комплексно та побачити ситуацію під різним кутом зору. Робота навіть дуже кваліфікованого спеціаліста без тісної співпраці з колегами приводить до зменшення ефективності надання допомоги, швидкому професійному згоранню та виникненню власних емоційних проблем.

Список рекомендованої літератури:

1. Соціальна педагогіка: мала енциклопедія / За заг. ред. І.Д. Зваривої. – К.: Центр учбової літератури, 2008. – 336 с.
2. Програма "Діти України": Методичні рекомендації для дітей, які перебувають у закладах соціального захисту.

3. Реабілітаційна робота з “дітьми вулиць” у притулках для неповнолітніх. – К.: Видавничий дім “Калита”, 2005. – 72 с.
4. Шульга Т.И., Олиференко Л.Я., Быков А.В. Социально-психологическая помощь обездоленным детям: опыт исследований и практической работы: Учебное пособие. – М.: Изд-во УРАО, 2003. – 400 с.
5. Комплексна реабілітація дитини: стратегія, технології, перспективи / Редкол.: С.О. Новік (голова), І.Г. Єрмаков, Л.І. Немоловська та ін. – К.: Студія сучасної соціальної реклами, 2003. – 190 с.

Тема 4.2. Специфіка і методики роботи з різними групами вихованців притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей

Ключові поняття: реабілітація, методи реабілітації, гіперактивні діти, агресивні діти, тривожні діти.

Лекція.

Специфіка роботи з різними групами вихованців притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей

План

1. Характеристика методів соціально-психологічної реабілітації.
2. Робота з агресивними дітьми.
3. Соціально-психологічна допомога гіперактивним дітям.
4. Робота з тривожними дітьми.
5. Робота з дітьми, які пережили смерть батьків.
6. Допомога дітям з родин алкоголіків.

Матеріали лекції

Одним з найголовніших завдань соціально-психологічної реабілітації є проведення індивідуальних і групових виховних заходів, психотерапевтичних занять, на яких особлива увага приділяється розвитку позитивних рис особистості та її інтересів, корекції негативних звичок і поведінки, встановленню нормальних взаємовідносин дитини з дорослими та іншими дітьми.

Існує низка соціально-педагогічних методів, які добре себе зарекомендували в роботі з вихованцями притулків:

Метод перенавчання – цей метод спирається на метод переконання і закріплює його результати. Спрямований на ліквідацію поганих звичок, відучування від поганих дій та привчання до позитивних звичок. Відучування здійснюється через заборону та контроль за діями. Не можна нав'язувати свою волю і думку як найбільш правильну, постійно вказувати на один і той же недолік. Це може викликати протилежну реакцію або нервовий зрив. Не можна також вимагати миттєвої відмови від поганої звички. Необхідно створити чіткий режим, демонструвати позитивні приклади, давати поради щодо поведінки в важких для ситуаціях. Провести кілька місяців послідовної роботи з метою зміни поведінки.

Метод реконструкції. Цей метод застосував і обґрунтував А.С. Макаренко. Він вважав, що при перевиховуванні не можна разом із негативними руйнувати й позитивні якості особистості, необхідно зберегти “здорову основу” характеру вихованця. “Реконструкція” означає відновлення всього цінного, позитивного в характері та поведінці. Педагогу необхідна віра в позитивне у вихованні, і лише на цій основі можливе виправлення особистості. Треба знайти ті точки опору в душі вихованця, які й стануть вихідним пунктом у перевихованні. Позитивні якості інтенсивно заохочуються, а негативні – критикуються.

Етапи “реконструкції”:

1. Вивчення особистості вихованця з метою визначення перспектив майбутнього розвитку.
2. Актуалізація та поновлення позитивних якостей, які досі не були потрібними (створення виховних ситуацій, вправи тощо).
3. Формування тих позитивних якостей, які швидко й легко поєднуються з провідними позитивними якостями.
4. Подолання опору вихованця виховного впливу, створення режиму, організація середовища та життєдіяльності вихованця таким чином, щоб не залишилось часу на погані вчинки.

Метод переключення. Сутність цього методу полягає в тому, що зона активності вихованця переводиться в соціально значущу сферу діяльності на основі використання тих позитивних якостей, які є у вихованця. Метод переключення є ефективним за таких умов: спілкування на основі поваги до вихованця; вивчення особистості вихованця, особливостей стосунків у колективі, спільної думки, постійного контролю за діями вихованців, урахування конкретних обставин життя та діяльності вихованців.

Можна виділити серед методів роботи в конкретному випадку ті, що мають соціально-педагогічний зміст: підтримування, безпосередній вплив, рефлексія, зміна ролі.

Підтримування. Здійснюється з метою зменшення занепокоєння, поганого уявлення про себе, підвищення самооцінки клієнта. Складовими методу є висловлення сприйняття, інтересу, поділяння з вихованцем його тривоги, переконання в тому, що психолог розуміє його сильні, ірраціональні почуття, заохочення дитини до стосунків і дій, які плануються, демонстрація бажання допомогти.

Безпосередній вплив здійснюється з метою сприяння конкретній поведінці і означає спонукування до неї через висловлювання думок, пропозицій, підкреслень, вимог, наполягання, поради, акцентування уваги на схвальних зразках поведінки.

Доцільним є спонукування дитини до *рефлексії* з метою покращення її розуміння. Рефлексія передбачає аналіз ситуації в таких напрямках: інші, навколишній світ, здоров'я дитини; вплив поведінки на самого себе та на інших; власна поведінка; спонукування до рефлексії здійснюється за допомогою різних форм роботи з дитиною: бесіди, історій, ігор, творчих завдань, драматизації, читання літератури тощо.

Приступаючи до роботи з дитиною, психолог завжди має пам'ятати, що головне у стосунках з нею – це взаємна повага та довіра. Те, що каже дитина (підліток), повинно залишатися таємницею. Його проблеми можуть бути обговорені з учителями або родичами тільки за проханням і зі згоди дитини. Втрата довіри, розголошення таємниці, навіть мимовільне, є великою психологічною травмою і може призвести до непередбачуваних наслідків.

Умовою, що ускладнює перебіг корекційних заходів, є те, що психолог працює не зі звичайною, соціально здоровою дитиною, а з дитиною, яка має конфліктні стосунки з найближчим соціальним оточенням, деформовану поведінку, негативні нахили та звички, яких дитина набула на вулиці чи в асоціалній сім'ї. Тому в першу чергу робота психолога повинна бути спрямованою на корекцію емоційно-вольової сфери дитини. Найпоширенішими порушеннями цієї сфери є *агресивність, тривожність та гіперактивна поведінка* дітей.

Агресивні діти. Під агресією ми розуміємо немотивовану деструктивну поведінку, яка протиставлена нормам і правилам існування людей у суспільстві, приносить шкоду об'єктам нападу (живим і неживим), фізичну та моральну шкоду людям або викликає в них психологічний дискомфорт (негативні переживання, стан напруги, страху, пригніченості і т.д.).

Види та причини виникнення агресивності. Виокремлюють дві форми агресії: інструментальну (дії для досягнення певної мети) та ворожу (спрямовану на завдання болю). Виокремлюють ще й аутоагресію, яка передбачає самозвинувачення, самоприниження, нанесення собі тілесних травм, суїцид. *Види агресивних реакцій: фізична агресія; непряма агресія; роздратування; негативізм; образа; недовірливість; вербальна агресія; почуття провини.*

Описано чотири категорії дітей з вираженою агресивною поведінкою:

- схильні до виявлення фізичної агресії;
- схильні до виявлення вербальної агресії;
- схильні до виявлення непрямой агресії;
- схильні до виявлення негативізму.

Причини агресивності в дітей можуть бути досить різні:

- травматичні переживання, порушення автономії дитини в ранньому віці;
- різні види страху: страх перед розлукою, страх втрати батьківської любові, страх перед тілесним пошкодженням;
- пережиті негативні відчуття.
- копіювання поведінки батьків;
- наслідки агресії в процесі безпосереднього набуття негативного досвіду;
- надмірне захоплення відео, телебаченням, комп'ютерними іграми;
- вроджені передумови для так званої дитячої нервозності й спадкова схильність до певного типу нервової системи, що характеризується нестійкістю, надмірною збудливістю нервової системи;
- відсутність умов для активної діяльності, перевтома, хронічна втома;

- захворювання;
- нездоровий психологічний клімат у сім'ї чи найближчому оточенні.

Портрет агресивної дитини. Майже в кожній дитячій групі зустрічається хоча б одна дитина з ознаками агресивної поведінки. Вона нападає на інших дітей, обмовляє і б'є їх, відбирає і пошкоджує іграшки, навмисно вживає грубі вислови, одним словом, стає загрозою для всього дитячого колективу, джерелом смутку вихователів і батьків. Таку дитину дуже важко прийняти такою, якою вона є, а ще важче зрозуміти. Однак агресивна дитина, як і будь-яка інша, потребує ласки й допомоги дорослих, тому що її агресія – це, перш за все, відображення внутрішнього дискомфорту, невміння адекватно реагувати на події, які відбуваються навколо неї. Агресивна дитина часто почуває себе відчуженою, нікому не потрібною.

Жорстокість і відсутність батьків призводять до порушення дитячо-батьківських відносин і вселяють в душу дитини впевненість у тому, що її не люблять. “Як стати любимою і потрібною” – ось яка невирішена проблема постає перед дитиною. Тому вона й шукає способи, щоб звернули на неї увагу дорослі й однолітки. На жаль, ці пошуки не завжди закінчуються так, як хотілося б нам і дитині, але як зробити краще – вона не знає. Ось так описує Н. Л. Кряжева поведінку цих дітей: “Агресивна дитина, використовуючи будь-яку можливість, намагається розізнати маму, вихователя, однолітків. Вона не заспокоюється до тих пір, поки дорослі не вибухнуть, а діти не почнуть бійку”.

Агресивні діти дуже часто підозрілі і насторожені, люблять перекладати провину за затіяну бійку на інших. Такі діти часто не можуть самостійно оцінювати свою агресивність. Вони не помічають, що вселяють в оточуючих страх, неспокій. Їм, навпаки, здається, що весь світ хоче образити саме їх. Таким чином, отримуємо замкнене коло: агресивні діти бояться і зневажають навколишніх, а ті у свою чергу бояться їх.

Як виявити агресивну дитину. Агресивні діти потребують розуміння і підтримки дорослих, тому головне наше завдання стосується не того, щоб встановити “точний” діагноз і тим більше “приклеїти ярлик”, а надати посильну і своєчасну допомогу дитині. Як правило, і вихователям, і вчителям зовсім неважко визначити, у кого з дітей підвищений рівень агресивності. Але в спірних випадках можна використовувати критерії визначення агресивності, які наведено в Додатку А.

Корекційна робота з агресивними дітьми. У процесі корекційної роботи з агресивними дітьми бажано навчити їх прийнятним способам зняття емоційної напруги, це:

- перенесення гніву на безпечний предмет (гумові іграшки, м'ячі, паперові кульки, музичні інструменти і т.д.);
- вербальне вираження гніву у ввічливій формі (промовляння вголос своїх негативних емоцій “Я злюся”, “Я розсердилась”);

- конструктивні навички взаємодії з однолітками і дорослими в конфліктних ситуаціях.

Крім того, психолог / соціальний педагог, перебуваючи в групі дітей і спостерігаючи за агресивними спалахами дитини, може використати самостійно її навички вихователя наступним прийомам впливу на дитину:

- використання фізичних перешкод перед дозріваючим спалахом гніву (наприклад, зупинити занесену для удару руку, утримати за плечі й твердо сказати: “Не можна”);
- відвернення уваги малюка цікавою іграшкою або яким-небудь заняттям;
- м’яке фізичне маніпулювання (спокійно взяти дитину на руки і відвести з місця конфлікту);
- усунення з групи об’єкта фрустрації дитини.

Поведінковий репертуар агресивних дітей досить малий, і якщо ми запропонуємо їм можливість вибору способів поведінки, діти із задоволенням відгукнуться на пропозицію, і наше спілкування з ними стане більш ефективним та приємним для обох сторін. Робота вихователів притулку з такою категорією дітей повинна проводитися в трьох напрямках:

1. Робота з гнівом, навчання дітей прийнятним способам вираження гніву.
2. Навчання дітей навичкам розпізнавання і контролю, вміння володіти собою в ситуаціях, які провокують спалахи гніву.
3. Формування здібностей до емпатії, довіри, співчуття, співпереживання і т.п.

Робота з гнівом. Що таке гнів? Це почуття сильного невдоволення, яке супроводжується втратою контролю над собою. На жаль, у нашій культурі прийнято вважати, що прояв гніву – це реакція, яку не варто проявляти. Уже в дитячому віці нам нав’язують цю думку дорослі. Однак психологи не рекомендують щоразу стримувати цю емоцію, оскільки таким чином ми можемо стати свого роду “копією гніву”. Крім того, загнавши гнів усередину, людина, скоріше всього, рано чи пізно відчує необхідність виплеснути його. Але вже не на того, хто викликав це почуття, а на того, хто слабший і не зможе дати відсічі.

Саме тому від гніву необхідно звільнитися. Звичайно, це не означає, що всім дозволено битися і кусатися. Просто ми повинні навчитися самі й навчити дітей виражати гнів прийнятними, мирними, а не руйнівними способами. Оскільки почуття гніву частіше всього виникає в результаті обмеження волі, то під час найбільшого “накопичення гніву” необхідно дозволити дитині зробити що-небудь, що, зазвичай, може й не підтримуватися нами. Причому тут багато залежить від того, у якій формі – вербальній або фізичній виражає дитина свій гнів.

Наприклад, у ситуації, коли дитина розсердилася на однолітка й обмовляє його, можна разом з нею намалювати кривдника, зобразити його в тому вигляді і в тій ситуації, у якій хочеться “ображеному”. Якщо дитина вміє писати, можна дозволити їй підписати малюнок так, як хоче, якщо не вміє – зробити підпис під

диктовку. Безумовно, подібні роботи повинні проводитися один на один і дитиною, поза зором суперника. Але як свідчить практика, не виговоривши все, що накопичилося в душі і на язичці, дитина не заспокоїться. Скоріше всього, вона буде викрикувати образи в обличчя своєму ворогу, провокуючи його на відповідну нецензурну лайку, залучаючи все нових і нових “глядачів”. У результаті конфлікт двох дітей переросте в загальногруповий і навіть може перетворитися в жорстоку бійку. Можливо, не задоволена ситуацією, що склалася, дитина, яка боїться вступати у відкриту протидію, але все ж таки бажає помсти, вибере інший шлях: буде підмовляти однолітків від гри з кривдником. Така поведінка спрацьовує, як вибух уповільненої дії. Неухильно розпалює груповий конфлікт, але він буде довше “дозрівати” й охопить велику кількість учасників.

Ще один спосіб допомогти дітям легально виразити вербальну агресію – пограти з нею в гру “Обмовлянки”. Досвід показує, що у дітей, які отримали можливість виплеснути з дозволу вихователя негативні емоції, а вслід за цим почули що-небудь приємне про себе, зменшується бажання діяти агресивно.

Допомогти дітям доступним способом виразити гнів, а вихователю – вільно провести заняття може так званий “Мішок для криків” (в інших випадках – “Склянка для криків”, “Чарівна труба Крик” та ін.). Перед початком заняття кожна дитина, яка бажає, може підійти до “Мішка для криків” і якомога голосніше покричати в нього. Таким чином вона “позбавляється” від свого крику під час заняття. Після заняття діти можуть “забрати” свій крик назад. Зазвичай в кінці заняття діти зі сміхом і жартами залишають вміст “Мішечка” вихователю на пам’ять.

В арсеналі кожного психолога, вихователя, безумовно, є безліч способів роботи з вербальними проявами гніву. Однак далеко не завжди діти обмежуються вербальною (словесною) реакцією на події. Дуже часто імпульсивні діти спочатку пускають у хід кулаки, а вже потім вигадують образливі слова. У таких випадках необхідно навчити дітей долати свою фізичну агресію. Вихователь, побачивши, що діти розгнівались і вже готові вступити в “бій”, може миттєво відреагувати й організувати, наприклад, спортивні змагання з бігу, стрибків. Причому кривдники можуть бути зараховані в одну команду або бути в команді суперників. Це залежить від ситуації і від глибини конфлікту. По закінченню змагань краще всього провести групове обговорення, під час якого кожна дитина зможе висловити почуття, що супроводжують її під час виконання завдання.

Існує велика кількість способів і роботи з гнівом, і зняття фізичного напруження дитини (див. Додаток Б). Наприклад, ігри з піском, водою, глиною. З глини можнавиліпити фігурку свого кривдника, розбити, зім’яти її, сплющити між долонями, а потім за бажанням відновити. Закопуючи-розкопуючи іграшки, працюючи із сипучим піском, дитина поступово заспокоюється, повертається

до гри в груні або запрошує однолітків пограти в піску разом з нею, але вже в інші, зовсім не агресивні ігри.

Варто зауважити, що гнів не обов'язково призводить до агресії, але чим частіше дитина або дорослий відчуває почуття гніву, тим більшою є вірогідність проявів різних форм агресивної поведінки.

Навчання навичкам розпізнавання і контролю над негативними емоціями. Далекю не завжди агресивна дитина зізнається, що вона агресивна. Більш того, в глибині душі вона впевнена у протилежному: це всі навколо агресивні. Ну жаль, такі діти не завжди можуть адекватно оцінити свій стан, а тим більше стан навколишніх. Як уже відмічалось вище, емоційний світ агресивних дітей дуже бідний. Вони з великим зусиллям можуть назвати всього лише декілька основних емоційних станів, а про існування інших (або їх відтінків) вони навіть не здогадуються. Неважко здогадатися, що в цьому випадку дітям важко розпізнати свої й чужі емоції.

Для тренування навички розпізнавання емоційних станів можна використати розрізні стандарти, а також великі таблиці й плакати із зображенням різних емоційних станів. У приміщенні, де розміщено такий плакат, діти обов'язково перед початком занять підійдуть до нього і вкажуть свій стан, навіть якщо педагог не просить їх про це, бо кожному з них приємно привернути увагу дорослого на себе. Можна навчити дітей проводити обернену процедуру: самим придумати назви емоційних станів, які зображені на плакаті. Діти повинні вказати, у якому настрої зображені дивакуваті люди. Ще один спосіб навчити розпізнавати свій емоційний стан і розвинути необхідність говорити про нього – малювання. Дітей можна попросити зробити малюнки на теми: “Коли я сердитий”, “Коли я радію”, “Коли я щасливий” і т. ін. Із цією метою розмістіть на мольберті (або просто на великому аркуші паперу на стіні) завчасно приготовлені малюнки людей, які зображені в різних ситуаціях, але без примальованих облич. Тоді дитина зможе при бажанні підійти і завершити малюнок.

Для того, щоб діти змогли правильно оцінити свій стан, а в разі потреби й керувати ним, необхідно навчити кожну дитину розуміти себе, і перш за все – відчуття свого тіла. Спочатку можна потренуватися перед дзеркалом: нехай дитина промовить, який настрій у неї в даний час і що вона відчуває. Діти дуже чутливо сприймають сигнали свого тіла і з легкістю описують їх. Наприклад, якщо дитина злиться, вона частіше за все визначає свій стан так: “Серце калатає, у животі лоскоче, горло кричати хоче, в пальцях на руках як наче голки колють, щічкам гаряче, долоні сверблять і т.п.” Ми можемо навчити дітей з точністю оцінювати емоційний стан, а отже, вчасно реагувати на сигнали, які подає наше тіло. Таким чином, дитина, якщо вона правильно розтлумачує послання свого тіла, сама може зрозуміти: “Мій стан близький до критичного. Чекай бурі”. А якщо дитина до того ж знає декілька прийнятних способів виплискування гніву, вона може встигнути прийняти правильне рішення, тим самим попередивши конфлікт.

Навчання дитини ро ініціанню свого емоційного стану і керуванню ним буде успішним лише в тому випадку, якщо воно буде проводитися систематично, день у день, протягом досить тривалого часу. Крім уже описаних способів роботи, вихователь може використати й інші: проводити бесіди з дитиною, малювати і, звичайно ж, грати. Коли дитина навчиться розпізнавати особисті емоції і говорити про них, можна перейти до наступного етапу роботи.

Формування здібності до емпатії, довіри, співчуття, співпереживання. Агресивні діти, як правило, мають низький рівень емпатії. Емпатія – це здатність відчувати стан іншої людини, вміти ставати на його позицію. Агресивних дітей частіше за все не хвилюють страждання оточуючих, вони навіть уявити собі не можуть, що іншим людям може бути неприємно й погано. Вважається, що якщо агресор зможе поспівчувати “здобичі”, його агресія наступного разу буде слабшою. Тому такою важливою є робота вихователя щодо розвитку в дитини почуття емпатії.

Однією із форм такої роботи може стати рольова гра, у процесі якої дитина отримує можливість поставити себе на місце інших, оцінити свою поведінку зі сторони. Наприклад, якщо в групі виникла сварка або бійка, можна в колі розглянути цю ситуацію, запросивши в гості будь-яких відомих дітям літературних героїв. На очах у дітей гості розігрують сварку, схожу на ту, яка виникла в групі, а потім просять дітей помирити їх. Діти пропонують різні способи виходу з конфлікту. Можна розділити дітей на дві групи, одна з яких говорить від імені Тигренка, інша – від імені Котенка. Можна дати дітям можливість самим обрати, на чю позицію їм хотілося б стати і чий інтереси захистити. Яку б конкретну форму проведення рольової гри ви не обрали, важливо, що в кінці кінців діти здобудуть уміння ставати на позицію іншої людини, розпізнавати її почуття та переживання, навчатися тому, як вести себе в складних життєвих ситуаціях.

Крім того, можна запропонувати дітям організувати театр, попрохавши їх розіграти ситуації, наприклад: “Як Мальвіна посварилася з Буратіно”. Однак, перш ніж показати будь-яку сценку, діти повинні обговорити, чому герої казки вчинили так або інакше. Необхідно, щоб спробували поставити себе на місце казкових персонажів і відповісти на запитання: “Що почував Буратіно, коли Мальвіна посадила його в схованку?”, “Що відчувала Мальвіна, коли їй довелося покарати Буратіно?” та ін.

Подібні бесіди допоможуть дітям усвідомити, як важливо побути на місці суперника або кривдника, щоб зрозуміти, чому він вчинив саме так, а не інакше. Навчившись співчувати людям, агресивна дитина зможе звільнитися від підозрливості та сумнівів, які приносять так багато неприємностей і самому “агресору”, і тим, хто перебуває з ним поряд. А як наслідок – навчиться брати на себе відповідальність за здійснені ним дії, а не перекидати провину на інших.

Правда, дорослим, які працюють з агресивною дитиною, також не завадить позбавитися від звички обвинувачувати її в усіх смертних гріхах. Наприклад,

якщо дитина жбурляє в гніні іграшки, можна, зиркайшо, сказати йому: "Ти – негідник! Від тебе одні клопоти. Ти завжди заважаєш усім дітям гратися!" Але така заява не знижить емоційне напруження "негідника". Навпаки, дитина, яка так упевнена, що вона нікому не потрібна і весь світ налаштований проти неї, розпинається ще більше. У такому випадку краще сказати дитині про свої почуття, використовуючи при цьому і займенник "я", а не "ти". Наприклад, замість "Ти чому не прибрав іграшки?" можна сказати: "Я засмучуюся, коли іграшки розкидані". Таким чином ви ні в чому не обвинувачуєте дитину, не погрожуєте їй, навіть не даєте оцінки її поведінки. Ви говорите про себе, про свої відчуття. Як правило, така реакція дорослого спочатку шокує дитину, яка очікувала на свою адресу тільки докорів, а потім викликає у неї почуття довіри. З'явиться можливість для конструктивного діалогу. Для наочності можна розробити рекомендації або правило роботи з агресивними дітьми і вивісити на стенді (Додаток Б).

Гіперактивні діти. "Гіпер" – (від грец. Нурег – над, зверху) – складова частина складних слів, яка вказує на перевищення норми.

До зовнішніх проявів гіперактивності відносять неухажливість, імпульсивність, підвищену рухову активність. Часто гіперактивність супроводжують проблеми складних взаємовідносин з оточуючими, труднощі в навчанні, низька самооцінка. При цьому рівень інтелектуального розвитку в дітей не залежить від ступеня гіперактивності і може перевищувати показники вікової норми. Перші прояви гіперактивності спостерігаються у віці до 7 років і частіше зустрічаються у хлопчиків, ніж у дівчаток.

Існують різні думки про причини виникнення гіперактивності: це можуть бути генетичні фактори, особливості структури і функціонування головного мозку, пологові травми, інфекційні захворювання, перенесені дитиною в перші місяці життя тощо. Як правило, в основі синдрому гіперактивності лежить мінімальна мозкова дисфункція, існування якої визначає лікар-невропатолог після проведення спеціальної діагностики. За необхідності призначається медикаментозне лікування.

Однак підхід до лікування гіперактивної дитини і її адаптації в колективі повинен бути комплексним. Не можна забувати, що насамперед страждає сама дитина. Адже вона не може вести себе так, як вимагають дорослі, і не тому, що не хоче, а тому, що її фізіологічні можливості не дозволяють їй це зробити. Такій дитині важко довгий час сидіти нерухомо, не розмовляти. Постійні зауваження, погрози щодо покарання, на які такі щедрі дорослі, не покращують її поведінки, а інколи навіть стають джерелом нових конфліктів. Крім того, такі форми взаємодії можуть попереджувати формування в дитини "негативних" рис характеру. У результаті страждають всі: і дитина, і дорослі, і діти, з якими вона спілкується. Досягти того, щоб гіперактивна дитина стала слухняною та передбачуваною ще не вдалося нікому, але навчити її жити у світі й співпрацювати з нею – цілком посилене завдання.

Портрет гіперактивної дитини. Мабуть, у кожному дитячому колективі зустрічаються діти, яким важко довго сидіти на одному місці, мовчати, підкоритися інструкціям. Вони дуже рухливі, роздратовані, безвідповідальні.

Гіперактивні діти часто зачіпають і кидають різні предмети, штовхають однокласників, створюючи конфліктні ситуації. Вони часто ображаються, але про свої образи швидко забувають. Відомий американський психолог В. Оклендер так характеризує цих дітей: “Гіперактивній дитині важко сидіти, вона метушлива, багато рухається, крутиться на місці, інколи надмірно балакуча, може роздритовувати своєю поведінкою. Часто у неї погана координація або недостатній м'язовий контроль. Вона незграбна, впускає або ламає речі, розливає молоко. Такій дитині важко сконцентрувати свою увагу, вона легко відволікається, часто задає багато запитань, але рідко чекає на відповіді”.

Як виявити гіперактивну дитину. Поведінка гіперактивних дітей може бути зовнішньо схожа на поведінку дітей з підвищеною тривожністю, тому педагогу важливо знати основні відмінності поведінки дітей різної категорії. Подана нижче таблиця 4.1. допоможе в цьому. Крім того, поведінка тривожної дитини соціально не зруйнована, а гіперактивна часто стає джерелом різноманітних конфліктів, бійок і просто непорозумінь.

Таблиця 4.1.

Критерії первинної оцінки проявів гіперактивності і тривожності в дитини

<i>Критерії оцінки</i>	<i>Гіперактивна дитина</i>	<i>Тривожна дитина</i>
Контроль поведінки	Постійно імпульсивна	Здатна контролювати поведінку
Рухова активність	Постійно активна	Активна в певних випадках
Характер рухів	Лихоманний, хаотичний	Неспокійні, напружені рухи

Американські психологи П. Бейкер та М. Алворд пропонують наступні критерії вияву гіперактивності в дитини. Критерії гіперактивності:

Дефіцит активної уваги

1. Непослідовна, їй важко довго утримати увагу.
2. Не слухає, коли до неї звертаються.
3. З великим ентузіазмом береться за завдання, але так і не закінчує його.
4. Відчуває труднощі в організації.
5. Часто губить речі.
6. Уникає нудних завдань, які вимагають зусиль мислення.
7. Часто забуває. Рухова розкутість.

Імпульсивність

1. Починає відповідати, не дослухавши запитання.
2. Нездатна дочекатися своєї черги, часто втручається, перебиває.
3. Погано зосереджує увагу.
4. Не може дочекатися винагороди (якщо між діями і винагородами є пауза).
5. Не може контролювати і регулювати свої дії. Поведінка дуже рідко керується правилами.
6. При виконанні завдань веде себе по-різному і показує дуже різні результати (на деяких заняттях дитина спокійна, на інших – ні).

Якщо у віці до 6 років проявляються хоча б шість із перерахованих ознак, вихователь може визначити (але не поставити діагноз), що дитина гіперактивна.

Часто дорослі вважають, що дитина гіперактивна, тільки на тій основі, що вона багато рухається, непосидюча. Такий погляд є помилковим, тому що інші прояви гіперактивності (дефіцит активної уваги, імпульсивність) у цьому випадку не враховуються. Особливо часто вихователі не звертають своєї уваги на прояви в дитини імпульсивності. Що ж таке імпульсивність? У психологічному словнику цей термін пояснюється так: “Імпульсивність – особливість поведінки людини (у стійких формах – риса характеру), яка характеризується схильністю діяти за першим збудженням під впливом зовнішніх емоцій. Імпульсивна людина не обмірковує свої вчинки, не зважає всі “за” і “проти”, вона швидко й безпосередньо реагує і нерідко відразу ж жалкує про свої дії”. Виявити імпульсивність можна за допомогою анкети “Ознаки імпульсивності”, яка рекомендована науково-методичною комісією Міністерства освіти і науки України. Вона розроблена для педагогів, вихователів, не містить спеціальних медичинських і психологічних термінів, і тому не викликає труднощів при її заповненні та інтерпретації (див. Додатки В, Г).

Корекційна робота з гіперактивними дітьми. Корекційну роботу з такими дітьми можна проводити в рамках ігрової терапії. Цим дітям корисна робота з піском, крупною, водою, глиною. Через те, що гіперактивні діти не завжди сприймають межі дозволеного, психологу/соціальному педагогу слід звернути особливу увагу на обмеження й заборони, які вводяться в процесі занять з дитиною. Їх слід робити спокійним, але разом з тим упевненим тоном, обов’язково надаючи дитині альтернативні способи задоволення її потреб.

У роботі з гіперактивною дитиною неоціненну допомогу надають релаксаційні вправи і вправи на тілесний контакт, вони сприяють кращому усвідомленню дитиною свого тіла, а внаслідок цього допомагають їй здійснювати контроль за рухами. Інколи гіперактивність супроводжується ще й спалахами агресії, які викликані постійним незадоволенням оточуючих і великою кількістю зауважень.

Така дитина заважає вести заняття, перебиває вихователя. Чи встановлять контакт з такою дитиною, в основному залежить від стратегії і тактики дорос-

лого. Тому виникає необхідність комплексної роботи педагогів, психологів, вихователів, медпрацівників. Задля безпеки гіперактивної дитини необхідно встановлювати певні заборони. Цих заборон має бути зовсім мало, і вони повинні бути чітко і коротко сформульовані. Інструкції, які розроблені для дітей дошкільного віку і дітей молодшого шкільного віку, повинні містити в собі не більше десяти слів. Гіперативні діти в силу своєї імпульсивності не можуть довго чекати. Тому всі обіцянки дорослі повинні виконувати одразу. Інакше дитина буде щохвилини нагадувати дорослим про їхні обіцянки, що може викликати відповідну негативну реакцію зі сторони дорослих. Система заохочень і покарань повинна бути достатньо гнучкою, але обов'язково поступовою. І тут необхідно враховувати особливості гіперактивної дитини: вона не вміє довго чекати, тому і похвали повинні носити моментальний характер і повторюватися приблизно через 15–20 хвилин.

Оскільки гіперактивна дитина дуже імпульсивна, її неочікувана дія, яка інколи носить навіть провокаційний характер, може викликати занадто емоційну реакцію дорослого. У будь-якій ситуації залишайтеся спокійними. Перш ніж реагувати на неприємну ситуацію, зупиніться на декілька секунд (наприклад, порахуйте до десяти). І тоді, уникнувши емоційного вибуху, ви уникнете і почуття провини за виявлення своєї слабкості, зможете краще зрозуміти дитину, яка так потребує вашої підтримки. Через те, що гіперактивній дитині важко контролювати свою поведінку, не можна від неї вимагати одночасно бути уважною, нерухомо сидіти і не перебивати дорослого. Так, під час читання казки дорослий може дати дитині можливість зайняти свої руки іграшкою, коментувати казку. Однак спочатку бажано забезпечити тренування тільки однієї функції. Наприклад, якщо ви хочете, щоб дитина була уважною, виконуючи будь-яке завдання, намагайтесь не помічати, що вона крутиться і схоплюється з місця. Отримавши зауваження, дитина намагатиметься якийсь час вести себе "добре", але вже не зможе зосередитися на завданні. Іншим разом, при нагоді, ви зможете тренувати навичку посидючості й заохочувати дитину тільки за спокійну поведінку, не вимагаючи від неї в той момент активної уваги. Якщо в дитини висока потреба в руховій активності, немає сенсу утискувати її.

Звичайно, вихователі зобов'язані пам'ятати, що гіперактивній дитині легше працювати на початку дня, ніж увечері. Цікаво, що дитина, працюючи один на один з дорослим, не проявляє ознак гіперактивності і більш успішно виконує роботу. Навантаження дитини повинне відповідати її можливостям. Наприклад, якщо діти в групі можуть займатися будь-якою діяльністю 20 хвилин, а гіперактивна дитина працює лише 10 хвилин, непотрібно примушувати її продовжувати заняття довше, користі це не принесе.

Психологи помітили: чим більш драматичний, експресивний, театральний вихователь, тим легше він долає проблеми гіперактивної дитини, яка в захваті від усього неочікуваного, нового. Незвичність поведінки вихователя змінює

психологічний настрій дитини, допомагає переключити її увагу на необхідний предмет.

Тривожні діти. Необхідно відрізнити тривогу від тривожності. Якщо тривога – це епізодичний прояв неспокою, хвилювання дитини, то тривожність є постійним станом. Тривожність не пов’язана з будь-якою конкретною ситуацією і проявляється майже завжди. Цей стан супроводжує людину в будь-якому виді діяльності. Коли ж людина боїться чогось конкретного, ми говоримо про прояв страху. Наприклад, страх темряви, страх висоти, страх замкненого простору.

К. Гард пояснює різницю між термінами “страх” і “тривога” таким чином: тривога – це комбінація деяких емоцій, а страх – лише однієї з них. Страх може виникати в людині в будь-якому віці: у дітей від 1 року до 3 років часті нічні страхи, на 2-му році життя, на думку О.І. Захарова, найбільш проявляється страх неочікуваних звуків, страх залишатися наодинці, страх болю (і пов’язаний із цим страх медичних працівників). У 3–5 років для дітей характерні страхи самотності, темряви, замкненого простору. У 5–7 років провідним стає страх смерті. Від 7 до 11 років діти більш усього бояться “бути не тим, про кого жартують, кого поважають, цінують і розуміють”.

Кожна дитина має свої страхи. Однак, якщо їх дуже багато, то можна говорити про прояв тривожності в характері дитини. До цього часу ще не вироблено певних поглядів щодо причини виникнення тривожності. Спеціалісти вважають, що в дошкільному віці більш тривожні хлопці, а після 12 років – дівчатка. При цьому дівчата більш хвилюються через взаємовідносини з іншими людьми, а хлопців найбільше хвилюють насилля і покарання.

Тривожність дитини в основному залежить від рівня тривожності дорослих, які її оточують. У сім’ях із доброзичливими стосунками діти менш тривожні, ніж у сім’ях, де часто виникають конфлікти.

Цікавим є той факт, що після розлучення батьків, коли, здавалося б, у сім’ї кінчилися чвари, рівень тривожності дитини не знижується, а, як правило, різко зростає. Психолог Є.Ю. Брель виявила і таку закономірність: тривожність дітей зростає в тому випадку, якщо батьки не задоволені своєю роботою, житловими умовами, матеріальним станом. Може бути, саме тому в наш час число тривожних дітей усе більше зростає. Авторитарний стиль батьківського виховання і самі також не сприяє внутрішньому спокою дитини. Тривожність може бути пов’язана з неврозом або з іншими психічними розладами. У цих випадках потрібна допомога медичних працівників.

Портрет тривожної дитини. Тривожних дітей чимало, і працювати з ними легше, а навіть важче, ніж з іншими категоріями “проблемних” дітей, тому що гіперактивні, й агресивні діти завжди на виду, “як на долоні”, а тривожні намагаються тримати свої проблеми при собі. Їх відрізняє надмірний неспокій, тому іноді вони бояться не самої події, а її передчуття. Часто вони чекають гіршого. Діти почувають себе безпомічними, бояться грати в нові ігри, бра-

тися за нові види діяльності. У них високі вимоги до себе, вони самокритичні. Рівень їх самооцінки низький, такі діти й справді думають, що гірші за інших в усьому, що вони негарні, нерозумні, незграбні. Вони шукають підтримки, згоди дорослих у всіх справах. Для тривожних дітей характерні й соматичні проблеми: болі в животі, запаморочення, головні болі, спазми в горлі, затруднене поверхнєве дихання та ін. Під час проявлення тривоги вони часто відчувають сухість у роті, клубок у горлі, слабкість у ногах, прискорене серцебиття.

Виявлення тривожної дитини. Досвідчений вихователь або психолог, звичайно, в перші дні знайомства з дітьми зрозуміє, хто з них має підвищену тривожність. Однак, перш ніж робити остаточні висновки, необхідно поспостерігати за дитиною в різні дні, під час занять і дозвілленої діяльності, у спілкуванні і іншими дітьми. П. Бейкер і М. Алворд радять придивитися, чи характерними є для поведінки дитини наступні ознаки.

Критерії визначення тривожності дитини:

1. Постійний неспокій.
2. Утруднення, навіть неможливість сконцентруватися на будь-чому.
3. М'язове напруження (наприклад, в області обличчя, шиї).
4. Роздратованість.
5. Порушення сну.

Можна вважати, що дитина тривожна, якщо хоча б один з критеріїв, які перераховані вище, постійно проявляється в її поведінці. З метою виявлення тривожної дитини використовується також відповідний запитальник (див. Додаток Д).

Корекційна робота з тривожними дітьми. Корекційну роботу з тривожними дітьми дошкільного віку необхідно проводити в ігровій формі. Перш за все психологу/вихователю потрібно встановити контакт з дитиною. Для встановлення довірливих відносин і досягнення більш ефективних результатів занять з дітьми бажано використовувати індивідуальні форми роботи.

При проведенні корекційних занять з тривожною дитиною К. Мустакас (2000) рекомендує слідувати таким принципам: по-перше, психолог визнає дитину як особистість, вірить у дитину, поважає не тільки її "Я", але і її страхи, деструктивні форми поведінки й т.п., і, по-друге, психолог наснажує дитину до спонтанного вираження своїх почуттів.

Як правило, прийшовши до ігрової кімнати, тривожна дитина чекає конкретних вказівок та інструкцій дорослого: що можна, а чого не можна робити. Більшість дітей зберігають мовчання і почувають себе невпевнено. Психолог, вихователь має заохочувати самостійність та ініціативність дитини. Таким чином, у процесі гри дитина навчається приймати рішення, не боїться діяти і стає більш упевненою. Корекційну роботу з тривожними дітьми спеціалісти рекомендують проводити в трьох напрямках:

1. Підвищення самооцінки.

2. Навчання дитини вмінню керувати собою в конкретних, найбільш хвилюючих його ситуаціях.
3. Зняття м'язової напруги (див. Додаток Є').

Підвищення самооцінки. Звичайно, підвищити самооцінку дитини за короткий час неможливо. Необхідно щодня проводити цілеспрямовану роботу. Звертайтеся до дитини по імені, хваліть її навіть за незначні успіхи, підкреслюйте їх у присутності інших дітей. Однак похвала повинна бути відкритою, тому що діти гостро реагують на фальшивість. Причому дитина обов'язково має знати, за що її похвалили. У будь-якій ситуації можна знайти привід для того, щоб похвалити дитину.

Бажано, щоб тривожні діти частіше брали участь у таких іграх у колі, як "Компліменти", "Я дарую тобі...", які допоможуть їм дізнатися багато приємного про себе від оточуючих, подивляться на себе "очима інших дітей". А щоб про досягнення кожного вихованця дізналися ті, хто поряд, у групі притулку для дітей чи центру соціально-психологічної реабілітації дітей можна оформити стенд "Зірка тижня", на якому один раз на тиждень вся інформація буде присвячена досягненням конкретної дитини. Кожна дитина, таким чином, отримає можливість бути в центрі уваги. Кількість рубрик, їх зміст і розташування обговорюються спільно з дорослими та дітьми.

Навчання дітей вмінню керувати своєю поведінкою. Як правило, тривожні діти не повідомляють про свої проблеми відкрито, а інколи навіть приховують їх. Тому, якщо дитина повідомляє дорослим, що вона нічого не боїться, це не означає, що її слова відповідають дійсності. Скоріше всього, це і є прояв тривожності, про який дитина не може або не хоче зізнатися. У цьому випадку бажано залучати дитину до спільного обговорення проблеми. У групі можна поговорити з дітьми, сидячи в колі, про їх почуття і переживання в ситуаціях, які їх хвилюють.

Звичайно, всі дорослі знають, що не можна порівняти дітей один з одним. Однак коли мова йде про тривожних дітей, цей прийом категорично недопустимий. Крім того, бажано уникати змагань і таких видів діяльності, які вимагають порівняння досягнень одних дітей з досягненнями інших. Інколи травмуючим фактором може стати поведінка навіть такого заходу, як спортивна естафета. Краще порівняти досягнення дитини з її ж результатами, показниками, наприклад, тиждень тому. Якщо в дитини проявляється тривога при виконанні навчальних завдань, не рекомендується проводити будь-які види робіт, для виконання яких потрібна швидкість. Не можна підганяти і квапити їх. Звертаючись до тривожної дитини з проханням або питанням, бажано встановити з нею контакт очей: або ви нахилитесь до дитини, або піднімете її до рівня ваших очей. Створення разом з дорослими казок та історій навчить дитину виражати тривогу і страх. І навіть якщо вона приписує їх не собі, а вигаданому герою, це допоможе зняти емоційну напругу внутрішнього переживання і якоюсь мірою

меншою дитину. Підняти дитину управляти собою в конкретних ситуаціях можна і потрібно в повсякденній праці з нею.

Дуже корисно застосовувати в роботі з тривожними дітьми рольові ігри. Розігрувати можна як знайомі ситуації, так і ті, які викликають особливу тривогу дитини (наприклад, ситуація “боюся вихователя, вчителя” дає дитині можливість погратися з лялькою, яка символізує фігуру педагога; ситуація “боюся війни” дозволить діяти від імені фашиста, бомби, тобто чогось страшного, чого боїться дитина).

Ігри, у яких лялька дорослого виконує роль дитини, а лялька дитини – роль дорослого, допоможуть дитині висловити свої емоції, а вам – зробити багато цікавих і важливих відкриттів. Тривожні діти бояться рухатися, адже саме в руховій емоційній грі (війна, “козаки-розбійники”) дитина зможе пережити і сильний страх, і тривогу, а це допоможе їй зняти напругу в реальному житті.

Зняття м'язової напруги. Бажано при роботі з тривожними дітьми використовувати ігри на тілесний контакт. Дуже корисні вправи на релаксацію, техніка глибокого дихання, вправи йоги, масаж і просто розтирання тіла. Можна також влаштувати імпровізований маскарад, шоу. Для цього потрібно приготувати маски, костюми або просто старий одяг дорослих. Участь у видовищі допоможе тривожним дітям розслабитися. А якщо маски і костюми будуть виготовлені руками дітей (звичайно, з допомогою дорослих), гра принесе їм ще більше задоволення.

Діти, що пережили смерть батьків. Дитячий досвід переживання горя практично повторює переживання горя дорослими. Проте реакції дітей проявляються інакше й часто відрізняються від тих, які очікують від них дорослі. Тому думка, що діти не переживають так сильно, як дорослі, багато в чому є помилковою. Цьому сприяє неправильне уявлення дорослих про дітей, що нібито не володіють досвідом горя й емоційним болем. Така думка, на перший погляд, небезпідставна. Дійсно, діти часто змішують переживання почуттів і думок. Крім того, вони зазнають значних труднощів, щоб виразити їх. Але незважаючи на те, що маленькі діти не в змозі висловити свої почуття – їм властиві такі ж сильні почуття й думки, які бувають характерні для дорослих.

Як для дорослих, так і для дітей горе є індивідуальним досвідом. Те, як діти переживають нещастя, залежить від їхньої особистості й віку. Всупереч уявленням деяких людей, не існує ніякої нижньої вікової межі дитячому переживанню горя. Шведські психологи У. Фориндер і Л. Полфелдт стверджують, що для дитини, яка ще недостатньо володіє мовою, але вже втратила когось із близьких, горе набуває винятково фізичного й емоційного характеру, стає досвідом дословесним. Дитина не може перебороти своє горе, бо немає слів. Втрати в горі в ранньому віці руйнують душу ізсередини. Зовсім маленька дитина, яка переживає горе, відділяється від зовнішнього світу. Фізична відсутність значущої людини залишає в душі дитини психологічну порожнечу.

Діти молодшого віку (до 5-ти років) усвідомлюють і пояснюють світ з огляду на думки й дії оточуючих їх дорослих. Дитина не може зрозуміти значення слів “смерть”, “завжди” або “ніколи більше не повернеться”. Вона не розуміє цих абстрактних слів, їй також важко зрозуміти абстрактні пояснення причин смерті. Дитина усвідомлює і сприймає тільки конкретні дії та події.

Можливо, дитина буде шукати померлу людину, але зрештою відмовиться від своїх спроб і заспокоїться. Необхідно правильно зрозуміти ці реакції. Це свідчення недостатнього досвіду. Діти не розуміють, що смерть остаточна, і тому думають, що померлий може повернутися або що можна піти до нього чи до неї в гості. Вони будуть реагувати на втрату, стаючи докучливими і драгтивливими, або – у більш важких випадках – замкнутими.

Діти, також як і дорослі, приймають дійсність поступово й вагаються між запереченням і прийняттям того, що відбулося. Дітям дошкільного віку потрібно ще й ще раз повторювати, що той, хто вмер, пішов і не прийде назад. Діти повинні знати, що померла людина більше не дихає, що його серце не б'ється, він не може говорити, що померлий не може думати й не чуває ніякого болю.

Найкращою допомогою “травмованій” дитині буде та, коли дорослий втрутиться в ситуацію й поступово відновить надійний емоційний зв'язок з дитиною, продовжуючи діалог, який раптово перервався. Ці нові контакти можуть стати згодом тією міцною базою, завдяки якій дитина зможе сама упоратися з нещастям.

Коли дитина дорослішає, вона вже розуміє, що один із батьків або обоє батьків померли й ніколи не прийдуть. Молодші школярі (7-9 років) часто замислюються про смерть. У цьому віці поступово розвивається розуміння, що смерть остаточна й що всі життєві функції припиняються, коли людина вмирає. Потім вони починають розуміти, що смерть неминуча, що всі – і вони в тому числі – колись умруть. Вони вже добре розуміють, що цілий ряд основних життєвих обставин змінити неможливо. Однак, спостерігаючи й осмислюючи їх, дітям ще далеко до того, щоб керувати цими ситуаціями. І ця безпорадність може викликати в них почуття тривоги й смутку.

Навіть у поведінці 12-річних дітей, які пережили втрату близької людини, можна спостерігати наче фрагментарність поведінки: для них характерне періодичне чергування станів смутку й розваг, ігор. Але це лише психологічний захист дитини від стану тривоги й страждання.

Діти 10 років і старші не хочуть говорити про те, що відбулося, тому що це занадто болісно. Іноді їм потрібен досить тривалий час, перш ніж вони зможуть говорити про смерть. Це може відбутися тому, що розуміння смерті приходить поступово. Раптово в них може виникнути бажання говорити про смерть, навіть якщо протягом довгого часу вони здавалися абсолютно байдужими. Особливо часто цим “грішать” хлопчики, яким часто буває важко показати свої почуття, викликані смертю близької людини, тому що це суперечить їхнім уявленням

про чоловічу поведінку. Але бажання поговорити про смерть – явище позитивне, це можливість нового й більше цілого переживання та розуміння того, що відбулося.

Мислення старших підлітків і юнаків схоже на спосіб мислення дорослих. Але часто період перехідного віку – нелегкий час для переживання горя. Психологічні захисні механізми ослаблені, підліток вивчає себе. Втрата матері або батька в цей час, можливо, стає нестерпною. Увесь світ стає дитині чужим, коли він переживає сильне горе через втрату найважливішої для себе людини. Ізруйнована Я-концепція дитини має потребу у відновленні. Дитині варто допомогти, щоб вона чітко усвідомила значення того, що залишилось після перенесеної травми, а що є новим, відмінним від його колишнього життя.

Коли діти довідуються про смертний випадок, у них, як і в дорослих, може виникнути почуття нереальності й сумніву. Іноді вони взагалі не показують ніяких сильних почуттів. Іноді їхня реакція виражається протестом, сльозами й оглобленістю.

Таким чином, діти переживають горе по-різному. До типових реакцій належать:

Тривожність. Смерть легко викликає страх, що може відбутися ще одна катастрофа. Тому діти різного віку часто висловлюють свої побоювання, що може що-небудь трапитися з близькими їм людьми. Діти також можуть відчувати страх, що самі умруть. У результаті такої постійної тривоги, пильності й напруги в дитини можуть виникати болі в животі, плечах, шиї та голові.

Маленькі діти можуть постійно притулятися до дорослих, які ними опікуються, видаючи цим свій страх бути розлученими з ними. При крайньому ступені тривоги вони можуть не відпускати їх на жодну хвилину, сприймаючи всяку розлуку як символічну смерть близького. Часто діти хочуть спати із засвіченою лампою й відчиненими дверима, щоб бачити, що дорослі є з ними.

Якщо дитина стала свідком смерті або якщо вона знайшла померлого, вона може лякатися щоразу, коли щось нагадує про те, що трапилось. Наприклад, якщо смерть відбулася в результаті автомобільної катастрофи, то при кожному наближенні до машини дитина може відчувати сильну тривогу.

Замкнутість, ізоляція й проблеми концентрації уваги. Після смертельного випадку дитина починає “боротьбу” з тривожними думками й почуттями. Вона буде прагнути ізолюватися. Бажання замкнутися в собі та усамітнитися стає через деякий час характерною рисою для всіх людей з подібним досвідом. Психологічно травмовані діти надалі завжди більше чутливі до розлуки, ніж інші. Крім того, у них можуть погіршуватися успіхи в школі, причому як у навчанні, так і в поведінці.

Сум, туга. Глибина дитячого горя не вимірюється “обсягом” випланих сліз. Діти можуть сумувати не так довго, як цього очікують дорослі. Але не варто помилятися. Діти можуть продовжувати думати про мертвих, ще довго

чувати сум і тугу. Вони дуже пудяться. Тому в багатьох із них може виникнути бажання повернутися в ті місця, де вони були разом з померлими, щоб пожвавити" спогади. Деякі діти реалізують це своє бажання, тікаючи від прийомних батьків або піклувальників чи з дитячих установ.

Коли туга стає нестерпною, несвідомо може виникнути образ померлого. Дитини може з'явитися відчуття, що померлий перебуває поруч у кімнаті й розмовляє з ним. Особливо часто образ померлих може відвідувати дитину в сновидіннях. Це може як злякати, так і заспокоїти дитину. Важливо підготувати дитину до цього, щоб він знав, що такі речі можливі й цілком звичайні.

Провина. Більшість дітей часто замислюються, чому прийшла смерть, що викликало. Іноді вони вважають (можливо, через ревності), що це їхні власні думки або вчинки викликали смерть. Вони також можуть покласти провину на батьків.

Для багатьох дітей, особливо старшого віку, характерне відчуття зв'язку між вчиненою дією і покаранням. Коли дитина відчуває в собі сильну схильність до провини, то вона закономірно відчуває провину: "Якби я поведився добре, якби я був кращим, мама була б, як і раніше, жива!". У цьому випадку дитина може вибрати дві стратегії поведінки:

Дитина може постаратися щось почати, щоб знову ніби повернутися у звичайне життя. Наприклад, почати поводитися дуже добре, стати слухняним – адже саме таке поведіння цінується дорослими. Або, можливо, дитина стане більш неспокійною і важкою у спілкуванні для того, щоб її покарали. Адже, на її думку, вона цього заслуговує, це вона є винуватою в тому, що відбулося. Дорослі ж часто зовсім не розуміють, що подібна зухвала поведінка є ознакою провини або горя.

Гнів. Дитина може відчувати дуже сильне почуття гніву, коли рідна людина умирає. Вибухи гніву в цьому випадку досить звичні. Почуття люті, коли хтось помирає, цілком природна реакція на втрату близького. Гнів може бути спрямований на щось конкретне, на обставини або певну людину. У деяких випадках, коли дитина настільки розгублена, відчуває себе вкрай тривожною, неспроможною і роздратованою – вона випліскує свій гнів на оточуючих і може поводитися деструктивно.

Але є випадки, коли гнів, поєднуючись із провинною, спрямовується дитиною на себе. Думки про суїцид, імовірно, являють приклад саморуйнування, але вони також, може бути, виражають бажання дитини знову з'єднатися з померлим. Мабуть кожному, хто пережив втрату близької людини, приходять думки про самогубство. Дорослі рідко задають дітям питання про самогубство, подібні питання – табу для багатьох. Але варто довідатися в таких дітей, що саме найбільше допомогло переборювати горе. І деякі з них дадуть відповідь, що по-справжньому давала їм силу для продовження життя й боротьби з проблемами думка про можливість припинення свого власного існування.

Робота з дитячим горем. Горе має пристосувальне значення для людини. Воно дає можливість перемоти себе й звикнути до втрати. Неспроста історія людства дбайливо зберігає традиції й ритуали. Усі вони незалежно від особливостей культури включають три фази:

- а) визнання горя (усвідомлення втрати),
- б) переживання всіх супутньому горю емоцій (вираження суму через плач, гнів – через агресію, провини й сорому – через прощення себе та інших),
- в) перетворення життя (остаточне розставання, прощання зі втраченим об'єктом або предметом і знаходження “заміни” йому).

Завдяки переживанню горя людина має можливість, по-перше, віддати данину рідній людині або об'єкту, по-друге, відновити особистісну автономію (через мотивацію до знаходження нового об'єкта замість втраченого), і, нарешті, по-третє, розширити власну комунікативну сферу (з одного боку, викликаючи співчуття і допомогу оточуючих, а з іншого боку – демонструючи їм, що вона гурботлива і любляча людина).

Дитяче горе – це предмет особливої розмови. Спілкування і відносини з дитиною, яка пережила смерть батьків, повинно бути дуже обережним і максимально коректними. Діти, як і дорослі, мають потребу в розумінні реальності смерті, й цей процес поступовий. Тому, наскільки це необхідно дитині, потрібно говорити про те, що відбулося. Щоб довіра до дорослого не порушилась, дитина якомога швидше повинна отримати інформацію про те, що сталося. Дозвольте дитині задавати питання і відповідайте на них, якщо є відповідь, і наважтеся сказати “не знаю”, якщо ви не маєте відповіді. Іноді важко відповісти на прямі дитячі запитання, але дати чесну відповідь – дуже важливо. Тому слід уникати метафор типу “померлий спить” або “він або вона пішов або виїхав”. Якщо дитина настільки розвинена, що може поставити запитання, то вона досить доросла, щоб одержати пряму відповідь на нього.

Діти відчувають потребу згадувати померлого, одночасно усвідомлюючи те, що відбулося. У певні моменти вони можуть годинами дивитися на фотографії померлого, можуть взяти що-небудь із речей померлого, носити їх із собою, спати з ними. У них також може виникати бажання відвідати ті місця, де вони були разом з померлим, або відвідати його могилу. Якщо є можливість, зробіть це разом з дитиною. Відвідування місця нещасного випадку також може допомогти дитині краще зрозуміти, як наступила смерть. Іноді тільки тоді вони починають зрозуміти, що відбулося. У дітей існують свої способи опанування сильних почуттів. Наприклад, діти часто імітують похоронну процесію. Вони ховають тварин і комах, що допомагає їм зрозуміти, що відбулося з померлим. Вони також можуть малювати могили з хрестом або малювати інші речі, що мають відношення до померлого.

Для дитини це нормальний спосіб вираження своїх почуттів. Одночасно вони починають краще зрозуміти зміст події, що відбулася. Тому важливо не зупиня-

и дітей, коли вони грають або малюють. Якщо дитина була свідком драматичного смертельного випадку, вона може повторювати ту саму гру багато разів.

Якщо поводження дитини сильно міняється або якщо сильні емоції не втрачають інтенсивності протягом настільки тривалого часу, що це починає турбувати, треба звернутися по професійну допомогу.

Як "рятувальне коло" шведські психологи У. Фориндер і Л. Полфелдт пропонують деякі поради, які зможуть допомогти дорослим при зустрічі з дитячим брем. Звичайно, використовувати запропоновані поради необхідно з урахуванням індивідуальної ситуації і психічного стану дитини.

Розмовляйте з дитиною відверто й чесно.

Розкажіть про смерть і дайте конкретну інформацію про те, що відбулося.

Скажіть, що померлий ніколи не повернеться.

Розповідайте про церемонію прощання на похоронах.

Не говоріть про "подорож" або "сон".

Уникайте абстрактних пояснень.

Давайте пояснення, що відповідають віку дитини.

Допоможіть дитині зрозуміти, що відбулося.

Знаходьте час, щоб поговорити з дитиною про її горе.

Відповідайте на запитання дитини, навіть якщо вона повторює їх знову знову.

Прислухайтесь до думок і розуміння дитиною того, що відбулося.

Дозвольте дитині малювати й грати, щоб вона таким чином висловила свої почуття.

Дозвольте дитині старшого віку написати про те, що відбулося, щоденнику або листі.

Зробіть втрату реально відчутною.

Дозвольте дитині бачити померлого.

Дозвольте дитині бути присутньою на похоронах.

Не приховуйте від дитини своїх думок і почуттів.

Здайте померлого, зробіть фотоальбом, дивіться фотографії.

Сум, туга – природні реакції навіть у дітей. Покажіть, що такі почуття дозволені.

Не відступаєте від заведеного порядку.

Спробуйте дотримуватися заведеного порядку вашої установи.

Погодьтеся з тим, що дитина має потребу у вашій близькості та тижді.

Не затягуйте з поверненням дитини до школи або дитячого садка.

Розмовляйте з дитиною про її страхи.

Запевніть дитину, що подібні смертні випадки бувають дуже рідко.

Приглушіть почуття провини в дитини.

Поговоріть серйозно з дитиною, якщо вона відчуває почуття провини. Запевніть дитину, що нічого, про що вона думала або що вона зробила, не є причиною смертного випадку.

Діти з асоціальних родин. Розвиток дітей у родинях, де батько й/або матір зловживають алкоголем, протікає з важкими нервово-психічними відхиленнями. У таких дітей, як правило, низький інтелектуальний рівень. Тут у першу чергу мова йде про дітей з алкогольним синдромом плоду, коли причиною затримки психічного розвитку виявляється інтоксикація алкоголем і продуктами його метаболізму центральної нервової системи плоду. У другу чергу, це стосується так званих “педагогічно занедбаних дітей”, низький рівень їхнього інтелектуального розвитку обумовлений відсутністю всебічного виховання в ранньому дитинстві.

Вузьке коло інтересів батьків, дуже короткочасне спілкування з дітьми, неухважність до їхніх актуальних потреб не дозволяють дитині набути корисного життєвого досвіду, елементарних знань, необхідних для нормального формування свідомості, продуктивної розумової діяльності.

Крім того, у цих дітей нерідко виявляється почуття власної непотрібності, туги за кращим сімейним життям. Тривале виснаження нервової системи приводить до глибокої нервово-психічної втоми. Тому їх відрізняє помітна пасивність, байдужість до оточуючих. Нерідко через низький рівень інтелектуального розвитку вони самостверджуються серед однолітків і прагнуть привернути увагу дорослих, роблячи погані, іноді протиправні вчинки.

Психологи відзначають, що діти осіб, які зловживають алкоголем, набагато частіше перебувають у стані страху й горя, піддаються депресіям, можуть поводитися неадекватно, страждають заниженою самооцінкою, порушеннями сну, нічними кошмарами.

Подальший розвиток і поведінка дитини визначається тим, яку стратегію адаптації вона собі обрала в родині. Рольова палітра може бути найрізноманітнішою.

Жахлива дитина. Це діти, які своєю зухвалою поведінкою привертають увагу і створюють лише проблеми та напружені ситуації. Подібна тактика має яскраво виражену “замасковану” мету – відволікти батьків від проблеми алкоголізму й змусити їх сконцентруватися на проблемі “жахливої” дитини. Крім того, таке поведіння дає вихід агресії, що звичайно накопичується у дитини і не знаходить виходу в інших видах діяльності. Ще один “плюс” – у відносній безпеці перебувають брати й сестри, оскільки увагу батьків поглинула в цей час проблема “жахливої дитини”.

Псевдобатьки. Ці діти часто беруть на себе функції одного або обох батьків і перебирають на себе, хоча їх вік для цього є невідповідним, значну частину відповідальності за родину. Вони ходять у магазин і готують їжу, перуть і готові робити ще тисячу справ у спробах уберегти родину від повного краху. Як би

ажко не напружувалися ці діти, вони роблять це для того, щоб перебороти почуття неповноцінності й провини. На задоволення власних потреб не залишається ні сил, ні часу. Усі сили й увага віддані турботі про інших. Часто ця кіткість залишається на все життя, проявляючись у пошуках тих “інших”, про яких необхідно піклуватися (іноді навіть на шкоду власному розвитку). Такі діти часто дуже добре вчать, але мають занижену самооцінку.

Блазень. Ще один спосіб для дитини з родини, де зловживають алкоголем, пристосуватися до дійсності й у такий спосіб позбутися стресу – це висміювання всіх і вся. Таких дітей відрізняє зацикленість на витівках, вони увесь час панцюють, переключаючи увагу із серйозного на смішне, на убоге й нікчемне почення. З ними стає важко спілкуватися. Згодом поведження блазня починає прирідити оточуючим і дитину перестають сприймати всерйоз. Тому ці діти уже часто зазнають труднощів як у відносинах з іншими, так і стосовно самої себе.

Людина-невидимка. Частина дітей вибирають роль “порожнього місця”, намагаючись ніколи не привертати до себе уваги. Вони можуть годинами тихо сидіти у своїй кімнаті, зосередившись на іграх або поринувши у фантазії. Прагнуть ніколи не заважати дорослим. У компаніях вони намагаються всім догодити й не висувають ніяких вимог.

Хворий. У ролі “хворої дитини” можуть бути дві причини: або на нервовому ґрунті – коли хворобливий стан проявляється в головних болях, болях у животі, оганому самопочутті, енурезі, нервових тіках, страхах; або це може бути реальне захворювання. В обох випадках – це знову спроба привернути увагу інших. У першому випадку симптоми захворювання виконують функцію запису. Складно вимагати чогось від хворої дитини й сваритися з нею. До того ж хвороблива” дитина може розраховувати на більшу увагу з боку матері або викати занять у школі та домашніх доручень. У другому випадку буває складно ікувати захворювання належним чином, тому що воно може супроводжуватися несвідомим опором з боку дитини. При ефективному лікуванні дитини буде орушений “відволікаючий” сценарій. Отже родина в цілому нічого не виграє, оскільки дитина видужує. Часто діти, які видужали, в родині алкоголіків виглядають ще більш недоглянутими.

Дитина з родини, у якій зловживають алкоголем, може стикатися із серйозними труднощами в міжособистісних відносинах з іншими дітьми. Недостатньо розвинене почуття власної гідності, занижена самооцінка, боязкість приводять до того, що дитина відчуває зневагу та нехтування з боку оточуючих, бо її просто ігнорують і виштовхують із ігор, компаній і т.д. Разом із тим у такій ситуації може з’явитися потреба домінувати в колективі й панувати над іншими людьми. У цьому випадку дитина стає агресором. Для досягнення чільного оложення вона може не тільки битися, але й ставати хвальком, що придумує ро себе різні небилиці. У результаті ніхто з дітей не хоче з ним дружити.

Не зустрічаючи підтримки й розуміння в родині, зіштовхуючись із невдачачи при спробі встановити зв'язок в оточенні однолітків, дитина перебуває на-дебго в соціальному вакуумі. Вона почуває себе занедбаною, самотньою, ніко-му не потрібною, сиротою при живих батьках.

Основними напрямками корекційної роботи будуть:

1. Розвиток саморозуміння дитини та самоприйняття.
2. Підвищення самооцінки дитини.
3. Навчання навичкам ефективного спілкування та співпраці з однолітками.

Додатки до теми

Додаток А

Критерії агресивності в дитини (анкета)

1. Час від часу здається, що в неї вселився злий дух.
2. Вона не може промовчати, коли чим-небудь не задоволена.
3. Коли хто-небудь робить їй зло, вона обов'язково старається відплатити тим же.
4. Інколи їй без причини хочеться вилятися.
5. Буває, що вона із задоволенням виводить з ладу іграшки, будь-що б'є.
6. Інколи вона так наполягає на своєму, що оточуючі втрачають терпіння.
7. Вона не проти подразнити тварин.
8. Сперечатися з нею важко.
9. Дуже гнівається, коли їй здається, що хтось кепкує з неї.
10. Інколи в неї з'являється бажання зробити що-небудь погане, шокуєче для оточуючих.
11. У відповідь на звичайні розпорядження намагається зробити все навпаки.
12. Часто не за віком буркотлива.
13. Сприймає себе як самостійну й рішучу.
14. Любить бути першою, командувати, підкоряти собі інших.
15. Невдачі викликають у неї сильну роздратованість, бажання знайти винних.
16. Легко свариться, вступає в бійку.
17. Намагається спілкуватися з молодшими й фізично слабшими.
18. У неї часті напади понурої роздратованості.
19. Не бере до уваги думку однолітків, не поступається, не ділиться.
20. Впевнена, що будь-яке завдання виконає краще за всіх.

Позитивна відповідь на кожне запропоноване твердження оцінюється в 1 бал.

Висока агресивність – 15–20 балів.

Середня агресивність – 7–14 балів.

Низька агресивність – 1–6 балів.

Додаток Б

Рекомендації для вихователів щодо роботи з агресивними дітьми

1. Бути уважним до потреб дитини.
2. Демонструвати модель неагресивної поведінки.
3. Бути послідовним при покаранні дитини, карати за конкретні вчинки.
4. Покарання не повинні принижувати дитину.
5. Навчати прийнятним способам виявлення гніву.
6. Давати дитині можливість проявляти гнів безпосередньо після фрустраційної події.
7. Навчати розпізнавати особистий емоційний стан і стан оточуючих людей.
8. Розвивати здібність до емпатії.
9. Розширювати поведінковий репертуар дитини.
10. Відпрацьовувати навичку реагування в конфліктних ситуаціях.
11. Вчити брати відповідальність на себе.

Додаток В

Ознаки імпульсивності

1. Завжди швидко знаходить відповідь, коли її про щось питають (можливо, і неправильну).
2. У неї часто змінюється настрій.
3. Багато речей її дратують, виводять з рівноваги.
4. Їй подобається робота, яку можна робити швидко.
5. Ображається, але зла довго не тримає.
6. Часто почуває, що їй усе набридло.
7. Швидко, не зволікаючи, приймає рішення.
8. Може різко відмовитися від їжі, яку не любить.
9. Нерідко відволікається на заняттях.
10. Коли хто-небудь із дітей на неї кричить, вона кричить у відповідь.
11. Взагалі впевнена, що осилить будь-яке завдання.
12. Може нагрубити дорослим, вихователю.
13. Інколи здається, що вона переповнена енергією.
14. Це людина дій, роздумувати не вміє і не любить.
15. Вимагає до себе уваги, не хоче чекати.
16. В іграх не підкоряється загальним правилам.
17. Під час розмови часто підвищує голос.
18. Легко забуває доручення старших, захоплюється грою.
19. Любить організовувати і керувати.
20. Похвала діє на неї сильніше, ніж на інших.

Для отримання об'єктивних даних необхідно, щоб 2-3 дорослі людини, які добре знають дитину, оцінили рівень її імпульсивності за допомогою даної анкети. Потім необхідно додати всі бали в усіх дослідженнях і знайти середній бал. Результат 15-20 балів свідчить про високу імпульсивність, 7-14 – про середню, 1-6 балів – про низьку.

Додаток І

Рекомендації вихователям щодо роботи з гіперактивними дітьми

1. У своїх відносинах з дитиною підтримуйте позитивну установку. Хваліть її при кожній нагоді, коли вона цього заслуговує, підкреслюючи успіхи. Це допомагає підкріпити впевненість дитини у своїх силах.
2. Уникайте повторення слів “ні” і “не можна”.
3. Говоріть стримано, спокійно, м'яко.
4. Давайте дитині тільки одне завдання на визначений відрізок часу, щоб вона могла його закінчити.
5. Для підкріплення усних інструкцій використовуйте зорову стимуляцію.
6. Винагороджуйте дитину за всі види діяльності, які вимагають концентрації уваги (наприклад, робота з кубиками, розмальовування, читання).
7. Підтримуйте вдома чіткий графік дня.
8. Уникайте по можливості скупчення людей. Перебування у великих магазинах, на базарах і т.д. негативно впливає на дитину, надмірно збуджуючи її.
9. Під час ігор обмежуйте дитину лише одним партнером. Уникайте шумних, неспокійних приятелів.
10. Оберегайте дитину від перевтоми, оскільки вона призводить до зниження самоконтролю і підвищення гіперактивності.
11. Давайте дитині змогу витратити зайву енергію. Корисна щоденна фізична активність на свіжому повітрі.
12. Пам'ятайте, хоча й гіперактивності, яка характерна для таких дітей, і не уникають, але її можна тримати під контролем за допомогою перерахованих вище заходів.

Додаток Д

Ознаки тривожної дитини

1. Не може довго працювати, хоча й не заморилася при цьому.
2. Їй важко зосередитись на будь-чому.
3. Будь-яке завдання викликає зайвий неспокій.
4. Під час виконання завдання дуже напружена, скута.

5. Зсмуцується більше від усіх.
6. Часто говорить про напружені ситуації.
7. Як правило, червоніє в незнайомій обстановці.
8. Скаржиться, що їй сняться страшні сни.
9. Руки у неї зазвичай холодні та мокрі.
10. У неї нерідко бувають розлади шлунка.
11. Сильно пітніє, коли хвилюється.
12. Мас поганий апетит.
13. Спить неспокійно, засинає з труднощами.
14. Перелякана, багато чого викликає у неї страх.
15. Зазвичай неспокійна, легко засмучується..
16. Часто не може стримати сліз.
17. Погано переносить довге очікування.
18. Не любить братися за нову справу.
19. Не впевнена в собі, у своїх силах.
20. Боїться стикатися з труднощами.

Додайте плюси, щоб отримати загальний бал тривожності.

Висока тривожність – 15–20 балів.

Середня – 7–14 балів.

Низька – 1–6 балів.

Додаток Є

Рекомендації вихователям щодо тривожних дітей

1. Не залучати тривожних дітей до видів діяльності, які мають характер змагань.
2. Не підганяйте тривожних дітей флегматичного і меланхолічного типів темпераменту, давати їм можливість діяти у звичному для них темпі (таку дитину можна трохи раніше, ніж інших, посадити за стіл, одягати її в першу чергу і т.д).
3. Хваліть дитину навіть за дуже незначні досягнення.
4. Не примушуйте дитину займатися незнайомими видами діяльності (нехай вона спочатку просто подивиться, як це роблять однолітки).
5. Використовуйте в роботі з тривожними дітьми іграшки і матеріали, які вже знайомі їм.
6. Закріпіть за дитиною постійне місце за столом, ліжко.
7. Попросіть дитину бути помічником вихователя, якщо малюк не відходить від нього ні на крок.

Практичне заняття.

Методики роботи з різними групами вихованців притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей

Питання до розгляду:

Корекційні вправи для роботи з дітьми, які мають порушення емоційно-вольової сфери.

Матеріали практичного заняття

Вправа “Обмовлялки”

Мета: зняти словесну агресію, допомогти дитині виплеснути гнів у прийнятній формі.

Хід проведення:

“Коли обстановка стає гарячою, можна заздалегідь домовитися називати один одного різними необразливими словами (заздалегідь обговорюється, якими обмовлялками можна користуватися. Це можуть бути назви овочів, фруктів, грибів або меблів). Кожне коло повинне починатися зі слів: “А ти ..., морквина!” Пам’ятайте, що це гра, тому ображатися один на одного не можна. У заключній пікіровці обов’язково варто сказати що-небудь приємне, наприклад: “А ти ..., сонечко!”

Гра корисна не тільки для агресивних, але й для вразливих дітей. Варто проводити її у швидкому темпі, попередивши дітей, що це тільки гра й ображатися один на одного не варто.

Вправа “Два барани”

Мета: зняти невербальну агресію, надати дитині можливість “легальним чином” виплеснути гнів, зняти зайву емоційну та м’язову напругу, спрямувати енергію дітей у потрібне русло.

Хід проведення:

Вихователь розбиває дітей на пари й читає текст: “Рано два барани зустрілися на мосту”. Учасники гри, широко розставивши ноги, схиливши вперед тулуб, упираються долонями й чолами один в одного. Завдання – протистояти один одному, не зрушивши з місця якомога довше. Можна видавати звуки “Бе-е-е”.

Необхідно дотримуватися “техніки безпеки”, уважно стежити, щоб “барани” не розбили собі лоби.

Вправа “Добра тварина”

Мета: сприяти згуртуванню дитячого колективу, навчити дітей розуміти почуття інших, надавати підтримку й співпереживати.

Хід проведення:

Ведучий тихим, таємничим голосом говорить: “Устаньте, будь ласка, у коло й візьміться за руки. Ми – одна велика, добра тварина. Давайте послухаємо, як

на дихас! А тепер подихасмо ризом! На вдих – робимо крок уперед, на видих – крок назад. А тепер на вдих робимо 2 кроки вперед, на видих – 2 кроки назад. Вдих – 2 кроки вперед. Видихнув – 2 кроки назад. Так тварина не тільки дихас, як само чітко її рівно б'ється її велике добре серце. Стукіт – крок уперед, стукіт – крок назад і т.д. Ми все – і подих, і стукіт серця цієї тварини беремо собі”.

Вправа “Тух-Тиби-Дух”

Мета: зняття негативних настроїв і відновлення сил.

Хід проведення:

“Я повідомлю вам по секрету особливе слово. Це чарівне заклинання проти огненного настрою, проти образ і розчарувань. Щоб воно подіяло по-справжньому, необхідно зробити наступне. Зараз ви почнете ходити по кімнаті, ні з ким не озмовляючи. Як тільки вам захочеться поговорити, зупиніться напроти одного учасників, подивіться йому в очі й тричі, сердито-пресердито вимовте чарівне слово “Тух-Тиби-Дух”. Потім продовжуйте ходити по кімнаті. Час від часу упиняйтеся перед ким-небудь і знову сердито-пресердито вимовляйте це чарівне слово. Щоб чарівне слово подіяло, необхідно говорити його не в порожньому, а дивлячись в очі людині, яка стоїть перед вами.

У цій грі закладений комічний парадокс. Хоча діти повинні вимовляти слово “Тух-Тиби-Дух” сердито, через якийсь час вони не можуть не сміятися.

Вправа “Попроси іграшку” – вербальний варіант

Мета: навчити дітей ефективним способам спілкування.

Хід проведення:

Група ділиться на пари, один з учасників пари (учасник 1) бере в руки якийсь предмет, наприклад, іграшку, зошит, олівець і т.д. Інший учасник (учасник 2) повинен попросити цей предмет. Інструкція учасникові 1: “Ти тримаєш у руках іграшку (зошит, олівець), що дуже потрібна тобі, але вона потрібна й твоєму ризителєві. Він буде в тебе її просити. Постарайся залишити іграшку в себе й віддати її тільки в тому випадку, якщо тобі дійсно захочеться це зробити”. Інструкція учасникові 2: “Підбираючи потрібні слова, постарайся попросити іграшку так, щоб тобі її віддали”.

Потім учасники 1 і 2 міняються ролями.

Вправа “Жужа”

Мета: навчити агресивних дітей бути менш уразливими, дати їм унікальну можливість подивитися на себе очима сторонніх, побути на місці того, кого інші самі кривдять, не замислюючись про це.

Хід проведення:

“Жужа” сидить на стільці з рушником у руках. Усі інші бігають навколо неї, мижнять, торкають її. “Жужа” терпить, але коли їй усе це набридає, вона

підхоплюється й починає гнятися зі кривдниками, намагаючись пізнати того, хто скривдив її більше за всіх, він і буде “Жужею”.

Дорослий повинен стежити, щоб “дражнилки” не були занадто образливими.

Вправа “Головом’яч”

Мета: розвивати навички співробітництва в парах і трійках, навчити дітей довіряти один одному.

Скажіть наступне: “Розбийтеся на пари й лягайте на підлогу один напроти одного. Лягти потрібно на живіт так, щоб голова виявилася поруч із головою партнера. Покладіть м’яч точно між вашими головами. Тепер вам потрібно його підняти й встати самим. Ви можете торкатися м’яча тільки головами. Поступово піднімаючись, устаньте спочатку на коліна, а потім на ноги. Пройдіться по кімнаті”.

Вправа “Очі в очі”

Мета: розвивати в дітях почуття емпатії, налаштувати на спокійний лад.

Хід проведення:

“Хлопці, візьміться за руки зі своїм сусідом. Дивіться один одному тільки в очі й спробуйте мовчки передавати різні стани: “я сумую”, “мені весело, давай грати”, “я розсерджений”, “не хочу ні з ким розмовляти” і т.д. Після гри обговоріть з дітьми, які стани зображалися, які з них було легко відгадувати, а які важко.

Список рекомендованої літератури:

1. Бабяк Т.І. Психокорекційна робота з дітьми та підлітками, що зазнали насильства. – Львів: ВНТЛ, 1999. – 48 с.
2. Дубровська Є.В. Психологічна реабілітація дітей, які зазнали сексуального насильства – Посібник до навчального відеокурсу. – К.: ВГО “Жіночий консорціум України”, 2005. – 44 с.
3. Зиновьева И.О., Михайлова Н.Ф. Психология и психотерапия насилия. Ребенок в кризисной ситуации. – СПб.: Речь, 2003. – 248 с.
4. Лютова К.К., Моница Г.Б. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми. – СПб.: Речь, 2005. – 190 с.

Тема 4.3.

Формування культури статево-рольових стосунків у вихованців притулків для дітей ти центрів соціально-психологічної реабілітації для дітей

Ключові поняття: статевий розвиток, статева роль, сексуальна поведінка, статеве виховання, норми сексуальної поведінки та статево-рольових відношеннь, культура статево-рольових відносин.

Лекція.

Психосексуальний розвиток дітей та стратегії їх статевого виховання

План

1. Психосексуальний розвиток дітей.
2. Стратегії статевого виховання дітей.

Матеріали лекції

Визначення концептуальних засад статевого виховання передбачає вирішення спільного питання – чи є діти сексуальними істотами? “Так”, – стверджуютьчені. “Ні, – заперечують батьки та вчителі, – сексуальність є прерогативою орослої людини”.

Сексуальність людини починає розвиватися вже у віці немовляти, а сексуальніраження раннього дитинства впливають на прояви сексуальності в доросломуіці. Діти виявляють сексуальну активність, яка може реалізовуватися в різнихормах поведінки. Це може бути підглядання за оголенням дорослого, гра в “лікаря” з доторкуванням до геніталій інших людей, навмисне вживання брутальнихлів, запозичених з вулиці, тощо. Мотивами такої поведінки є не еротичні, пізнавальні інтереси, допитливість. Вгамувавши свою цікавість, діти, як правило, легко переходять до інших сфер активності. *Баланс цікавості до сексуальної сфери з проявами допитливості до інших сфер є показником норми психосексуального розвитку.*

Пізнавальна сторона сексуальної активності проявляється в зацікавленостіитиною будовою статевих органів, їхніми відмінностями та функціонуванням, пізнанні дитиною інтимних сторін життя. Значний вплив на ставлення доексуальності має первинна інформація, яку отримують діти у відповідь на ціпитання. Зокрема діти дошкільного віку сприймають ставлення дорослихостатевих питань через інтонацію, вираз обличчя, зроблені зауваження таментарі. Діти тільки імітують зовнішній вираз інтимних стосунків чоловіка

і жінки. Тому дівчата можуть брати на себе чоловічу або жіночу ролі (див. Додатки А, Б).

Особливу турботу з боку дорослих викликає мастурбація дітей. На тлі нормального розвитку мастурбація має характер високочуттєвої, стимулюючої втіху діяльності. Дитина звертається до неї тоді, коли переживає тривожність, стрес, самотність. *Мастурбація не шкідлива ні фізично, ні психічно. Однак, якщо вона набуває нав'язливого характеру, то діє як дистрес, виснажуючи психічні та фізичні ресурси організму дитини.*

Як мастурбують діти? Їхні способи найрізноманітніші – руками, предметами, тертям об край стільця, сидячи на лавці чи лежачи на животі, стискаючи стегна тощо. Цей процес може тривати від декількох хвилин до півгодини і приносити дитині втіху. Розрядка збудження приносить відчуття комфорту, задоволення та розслаблення.

Характеризуючи причини ранньої мастурбації, сексологи зазначають, що в найзагальнішому вигляді їх можна розділити на дві категорії. Перша стосується дітей, яких називають “нешасливими істотами”. Стан тривожності, зумовлений дефіцитом батьківського тепла, образами, зневагою до інтересів дитини, штовхають її до пошуку втіху у власному тілі.

Згідно із сучасними дослідженнями, емоційна депривація дитини є фактором, що активізує сексуальну активність дитини і набуття нею досвіду чуттєвості. Ось чому мастурбація досить розповсюджена серед дошкільнят, а також старших за віком дітей, які тривалий час виховуються в інтернатних закладах, а також тих, які хоча й виростають у сім'ї, але перебувають у стресогенному оточенні. Серед *причин* дитячої мастурбації називають:

- низьку чутливість до подразників;
- надмірні, які надто збуджують, пестощі тіла дитини;
- фрустрація потреб дитини;
- тривожність.

У більшості випадків дошкільна мастурбація зникає безслідно, а подальша самостимуляція збудження в підлітковому віці не пов'язується з набутим раніше досвідом.

Дорослому, який стикається з проявами дитячого онанізму, важливо зорієнтуватися у спонуках та особливостях перебігу: епізодичності чи регулярності, нав'язливості чи довільності. З'ясування цих питань потрібне зовсім не тому, щоб викоринити мастурбаційну поведінку, а передусім для усунення *тих можливих стресогенних чинників в оточенні дитини, які спонукають шукати насолоду в зоні геніталій.*

Мастурбація вважається нормою в сексуальній поведінці дитини за винятком мастурбації, що супроводжує психічні розлади і проявляється у демонстративній, брутальній, імпульсивній чи нав'язливій формі.

“Мастурбація – це приватна справа і повинна здійснюватися лише у приватному, недоступному для сторонніх очей місці”, – це єдина обмежувальна уста-

повка, яка дається дітям. Провідні емоційні настанови та роз'яснення дорослих можуть бути на кшталт: "Твоє тіло є гарним, воно дарує тобі радість. Є певні місяця, які особливо чутливі, доторкування до них приносить насолоду. Перевіряйте своє тіло на приємні відчуття – це нормально. Пам'ятайте, що одне тіло дарує насолоду. Самозадоволення – не єдине заняття у світі, яке є приємним. Не забувай про інші. Пам'ятай також, що тільки ти є господарем власного тіла. Ніхто, крім тебе, не має права доторкатися до його приватних частин".

Донубертатний вік (7–10 років) особливо важливий для свідомого наслідування привабливих моделей жіночої та чоловічої поведінки, подальшої статевої ініціації. Переддень статевого дозрівання готує дитину цього віку до нових якісних змін. Ерекція виникає у хлопчиків значно частіше, а сексуальні ігри, сексуальний фольклор, мастурбація набувають значно більшого поширення.

Пубертатний період у психосексуальному розвитку дитини відрховується під настання менархе (вік початку менструацій у дівчаток) і еякуляри (вік початку еякуляції у хлопчиків) до зупинки росту. Юнацький, або постпубертатний вік, відрховується від зупинки росту до настання повної психологічної та репродуктивної зрілості. Ці періоди охоплюють вік від 13 до 19 років. Сексуальна поведінка в підлітковому віці збагачується досвідом чуттєвості. Втіху приносять повизна еротичних образів під час мастурбації, еротичних мрій та фантазій, еротичних сновидінь.

Фізіологічною передумовою підліткових полюцій, мастурбації стає значне посилення секреції статевих гормонів під час статевого дозрівання. Самостимуляція та полюції стають засобом, які дають змогу зняти або пом'якшити прояви фізіологічного дискомфорту, зумовленого сексуальним збудженням. Акт мастурбації настільки ж притягує, наскільки й відштовхує. Потяг викликає потребу в розрядці сексуального напруження, а його досягнення – насолоду й одночасно – муки совісті. У цій внутрішній боротьбі із самим собою при відсутності сексуальної поінформованості підліток (хлопчик чи дівчинка) не завжди здобуває перемогу. Це призводить до подальшого самоприпинення й самоїдства, до посилення страхів: "Я не такий (така), як усі". Отже, *шкідлива не сама розрядка статевого напруження, а переживання, пов'язані з нею – психологічний конфлікт із самим собою, муки сумління, почуття відрази до себе*. Тож дорослі мають відповісти на запитання підлітка: "Пам'ятаєш, я говорив тобі про статеві гормони, які починають надходити з дозрілих сім'яників у кровоносне русло? Май на увазі ось що, коли сперматозоїдів стає в яєчках досить багато і статевих гормонів у крові також буває багато, ці наші чоловічі гормони діють на організм так, що час від часу ніби сам відкривається клапан для виходу сперматозоїдів назовні. Найчастіше це трапляється уві сні. Ти спиш, і тобі сниться таке, що не кожному розкажеш...Прокинувся і бачиш: на трусах і на простирадлі щось липке. Це сперма – рідина, у якій зайві сперматозоїди, що накопичились у сім'яниках. Отже, організм працює добре й сам виводить на-

ювні зайве. Такий мимовільний вихід сперми (звичайно, уні сні) називається "полюція". Це одна з незаперечних ознак статевого дозрівання. В усіх хлопців у твоєму віці починаються полюції. У цьому немає нічого ненормального...".

Якщо підлітковий вік називають віком пробудження лібідо, то старший – віком набуття досвіду першої статевої близькості, активного експериментування із сексуальністю. Інтенсивно засвоюється мова еротичної комунікації, ритуали знайомств та побачень. Діапазон сексуальної поведінки значно розширюється. Приблизно 80% юнаків та дівчаток 16 років практикують петинг (пестити, гладити), причому десь 30% – глибокий – пестоші тіла. Петинг дозволяє отримати досвід розуміння партнера не тільки на вербальному рівні, а й на рівні мови пестошів, інтуїції. Саме юнацький петинг стає "школою" підготовки юних до статевого життя. Звичайно, за умови поєднання статевого потягу з любов'ю.

Початок статевого життя, середньостатистичний термін якого припадає на юнацький вік, підносить психосексуальний розвиток особистості на новий рівень. Сексуальна поведінка з метою отримання сексуального задоволення часто випереджає особистісний розвиток юнака чи дівчини. У випадку особистісної незрілості сексуальна активність часто має характер сліпого наслідування, гонитви за рекордами у зміні партнерів, частоті та тривалості злягання. Не випадково соціальним тлом такої близькості можуть виступати алкоголь, наркотики, тютюнокуріння. У таких молодих людей домінує установка на секс як на атрибут дозвілля та розваг, без відповідальності за наслідки сексуального контакту.

Стратегії статевого виховання дітей. Щоб виховати сексуально здорову дитину, необхідно знати, що таке сексуальне здоров'я. За визначенням ВООЗ, це – комплекс соматичних, емоційних, інтелектуальних та соціальних аспектів сексуального існування людини, які збагачують особу, підвищують комунікативність людини та її здатність до кохання.

Аналіз досвіду, накопиченого в роботі з дітьми як за кордоном, так і в Україні, дає підстави говорити, що в статевому вихованні практикується декілька стратегій:

Директивна, авторитарна, запровадження якої передбачає норми, жорстку регламентацію та контроль сексуальної поведінки. При цьому сексуальні знання не є доступними, а їх добір здійснюється у такий спосіб, щоб регламентувати певні норми поведінки та не допустити вільного тлумачення тих чи інших питань, заблокувати інтерес до табуйованих проблем. З точки зору психології, подібна тактика призводить до тотального придушення, витіснення сексуальності з життя дитини ("не потрібно", "не корисно", "не роби", "остерігайся"). При цьому сексуальність у свідомості дорослих та дітей виступає сферою, яка протистоїть розуму людини, крім того, сферою безрадісною, тривожною, сповненою страхів та недобрих передчуттів. Репресивна тактика статевого виховання витісняє сприйняття сексуальності як утіхи, задоволення. Позитивні

відчуття, переживання, які мають супроводжувати її нормальний розвиток, стають для неї недосяжними.

Інша стратегія, яка залишається в Україні досить поширеною, базується на *педогогічно-фізіологічних* підходах до сексуальної освіти, зведенні її до певної суми гігієнічних знань: якщо знаєш, як улаштований організм, як функціонують статеві органи та як користуватися протизаплідними засобами – ти готовий до статевого життя. Позитивною стороною такого підходу є провітницька мета – підлітки дізнаються про анатомію та фізіологію функціонування статевих органів, особливості перебігу статевого акту, засоби попередження вагітності та венеричні захворювання тощо. Негативною – біологізація стосунків, їхня примітивізація, зведення багатой палітри сексуальних переживань до статевого акту.

Концепція *свідомого ставлення до сексуальності* базується на тому, що сексуальність є втіленням людського прагнення до взаємодопомоги і прихильності. Сексуальність повинна висвітлюватися в контексті міжособистісних стосунків, сімейного життя та інтимності. Сексуальність – це не тільки питання пієні, здоров'я, безпеки. Насамперед – це відповідальність, як особиста, так громадська.

Щоб ефективно впливати на свідомість вихованців, дорослі мають дотримуватися наступних *принципів*: об'єктивності, правдивості, науковості у висвітленні всього спектра питань, пов'язаних із сексуальною та репродуктивною функціями людини. Важливим є доступність віковим можливостям розуміння її деквалітетності досвіду дитини, позитивне ставлення до проявів сексуальності, природність поведінки дорослих та авторитетність джерел інформації.

Практичне заняття.

Формування культури статево-рольових стосунків у вихованців притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей

Питання до розгляду:

1. Сучасні моделі, форми і методи формування культури статево-рольових стосунків.
2. Шляхи та умови впровадження сучасних методів формування культури статево-рольових стосунків у практиці роботи закладів соціального захисту дітей.

Матеріали практичного заняття

Вправа “Що таке сексуальність?”

Мета: розглянути, як формують уявлення про сексуальність у суспільстві; підготувати до інформаційного повідомлення про сексуальність та її роль в міжособистісному спілкуванні.

Час: 20 хв.

Хід проведення:

Тренер об'єднує учасників у три групи: *дорослі, підлітки, представники ЗМІ* (засобів масової інформації), і дає завдання, яке полягає в наступному: учасники мають обговорити, що вони знають про сексуальність з погляду своєї цільової групи, та зафіксувати максимальну кількість тверджень про сексуальність.

Група “дорослі” має підготувати твердження про те, що батьки говорять про сексуальність своїм дітям. Група “підлітки” – про те, що друзі-підлітки говорять про сексуальність. Група ЗМІ підготує твердження про те, що учасники бачили або чули про сексуальність від ЗМІ.

Кожна група по закінченні представляє перелік своїх тверджень протягом 3 хв. Потім після презентації роботи кожної групи відбувається загальне обговорення цього питання.

Запитання для обговорення:

- Відрізняються чи збігаються уявлення батьків, підлітків, ЗМІ про сексуальність? Чому?
- Що спільного в уявленнях батьків, підлітків та ЗМІ про сексуальність? Як ними розглядається сексуальність?
- Які особливості можемо відзначити в напрацюваннях різних груп?
- Які із цих джерел інформації для підлітків є найбільш достовірними? А значущими?
- У чому причини недостовірності інформації про сексуальність, яка надається підліткам?

Інформаційне повідомлення “Як формується сексуальність?”

Мета: ознайомити учасників з етапами психосексуального розвитку, а також з основними факторами, що необхідні для формування здорової сексуальності.

Психосексуальний розвиток – це процес формування та розвиток у людини статевої самосвідомості, статевої ролі та психосексуальних орієнтацій.

Цей процес умовно можна поділити на *три етапи*:

I етап – 1,5 (3) роки–5 (7) років – формування статевої самосвідомості (здатність відчувати себе як представника певної статі).

У цей період відбувається: 1) усвідомлення дитиною себе як хлопчика чи дівчинки; 2) формування уміння розрізняти навколишніх за статтю; 3) підвищений інтерес до статевих органів; 4) здатність формувати прихильність до близьких людей.

II етап – 5 (7) років–10 (12) років – формування стереотипу статевої поведінки.

Статева роль – специфічний набір вимог, очікувань, прав і обов'язків, який пред'являється суспільством до певної статі. У цей період відбувається: 1) зас-

ення типів чоловічої та жіночої поведінки відповідно до самосвідомості, яка формувалася; 2) формування здатності грати в сюжетні ігри, дотримуватися правил гри.

III етап – 10 (12) років–16 (25) років – формування психосексуальних відносин (система платонічних, еротичних, фізичних переваг, потягу до осіб однакової чи однакової статі). Етап починається з періоду статевого дозрівання і закінчується у 21–25 років. Для нього характерні юнацька гіперсексуальність у хлопчиків і гіпереротика у дівчаток. Він відрізняється величезною інтенсивністю організму статевими гормонами.

На цьому етапі відбувається: 1) вибір об'єкта статевого потягу з його індивідуальними особливостями, створення “портрета” майбутнього супутника життя; 2) відпрацювання навичок комунікації, програвання залицяння у хлопчиків і реакції на нього у дівчаток.

Формування статевого потягу (лібідо) умовно розділяється на три стадії:

I стадія платонічного потягу (формування образу партнера, “дитяча закоханість”, бажання духовного спілкування, потреба бачити предмет свого кохання і думати про нього).

II стадія еротичного потягу (розвивається чуттєвість, потреба фізичного контакту: доторкатися, тримати за руку, обіймати, цілувати; говорити ніжні слова).

III стадія сексуального (фізичного) потягу (потреба в реалізації потягу через статевий акт).

Початок статевого життя не означає закінчення процесу розвитку сексуальності. Протягом деякого часу продовжують відпрацьовуватися і уточнюються такі моменти, як стереотип сексуального партнера (стать, зовнішній вигляд, особливості поведінки і т. п.), погляди на доступність і виправданість статевого спілкування та ін.

IV етап – 25–65 років – налагоджена, взаємоприйнятна для обох партнерів сексуальна поведінка, уміння контролювати статеве збудження, сексуальність – повільно сформована – вона не схильна до зайвої романтичності, але і є такою, що не зводиться до біологічної функції статевого спілкування.

V етап – інволюційний період (нормальне вікове зниження статевого потягу та інших сексуальних показників) не має чіткого початку. Однією з перших ознак інволюції є зниження рівня статевого потягу: чоловік не може примушувати своє збудження досить довго (чого не міг робити в молодості), а то вимушений підбадьорювати себе ласками, фантазіями, іншими способами, щоб здійснити статевий акт.

Додатки до теми

Додаток А

Аспекти сексуальності

Сексуальність – це набагато ширше поняття, ніж просто статеві відносини, сюди входять почуття, думки і поведінка чоловіка або жінки, його/її бажання бути привабливим/ою, коханим/ою, любити, а так само мати взаємовідносини, які включають інтимний компонент і фізичну сексуальність, активність. Отже, сексуальність складається з таких аспектів:

1) чуттєвість – усвідомлення, прийняття власного тіла. Вміння володіти своїм тілом, виявляти/приймати через органи чуттів почуття й ставлення стосовно інших, отримувати задоволення від свого тіла та ін. Сюди також входять наступні елементи: потреба зрозуміти анатомію та фізіологію; імідж тіла (стереотипне уявлення ідеального типу людини, яке розповсюджується ЗМІ); відчуття задоволення і вивільнення сексуальної енергії; задоволення голодування шкіри (тактильного голоду) – наша потреба в пещенні, дотиках. Сексуальний контакт у підлітковому віці може бути результатом погребі підлітка в пещенні, а не в сексуальній потребі. Ще не менш важливими елементами аспекту чуттєвості є почуття фізичного потягу до іншої людини, яке надходить до нас із центрального “сексуального органу” – мозку. І, нарешті, останній елемент – фантазії. Фантазії – це нормально і з цим не потрібно боротися. Просто мозок дає нам можливість пофантазувати про сексуальну поведінку і сексуальний досвід.

2) інтимність – здатність, потреба відчувати емоційну близькість, піклуватися, мати довірливі стосунки і потребу в зворотному зв'язку тощо. Інтимність, у свою чергу, ділиться на наступні аспекти: любов або симпатія до іншої людини; емоційний ризик (потреба відкриватися один одному, ділитися особистими почуттями). Інтимність формується через турботу й ефективне спілкування, що, на жаль, не завжди є частиною підліткового сексуального досвіду.

3) статева ідентичність – адекватне сприйняття та реалізація своєї статі, статевої ролі й сексуальності в цілому. Сексуальна ідентичність включає три взаємопов'язані речі, які разом дають можливість людині побачити себе. Це: статева ідентичність (усвідомлення себе чоловіком або жінкою); статевої ролі (що можуть і що не можуть робити представники тієї чи іншої статі); сексуальні орієнтації (чи приваблюють нас люди протилежної статі (гетеросексуальність), такої самої статі (гомосексуальність) або обидві статі (бісексуальність)).

4) сексуальне здоров'я і репродукція – здатність до позитивної реалізації функцій сексуальності. Основні аспекти даної сфери: поінформованість

про відтворення (репродукцію), яким чином працюють чоловічі та жіночі репродуктивні системи і як відбувається процес запліднення; питання про ПСШ (включаючи ВІЛ/СНІД), вироблення серйозного ставлення до контрацепції, бортів і т. п.; статеві фізичні стосунки; інформація про контрацепцію, різновиди, епідеміологічні властивості, де їх придбати, їх ефективність і побічні ефекти.

5) *маніпулювання за допомогою сексу – більше негативу та в позитивному значенні – як частина взаємодії з іншими.* Сюди можна включити: шпільку; любовну гру; спокусу; утримання від сексу з метою покарання партнера або отримати те, що хочеш; сексуальні домагання; сексуальне насильство; згвалтування.

Додаток Б

Орієнтовний перелік знань дітей щодо сексуальності

Що повинна знати дитина дошкільного віку

- назви статевих органів – пеніс, яєчка, мошонка, задній прохід (анус), піхва, клітор, матка, яєчники;
- що зачаття відбувається тоді, коли сперма (сперматозоїд) чоловіка з'єднується з яйцеклітиною жінки в результаті статевого акту;
- що дитина росте в матці;
- що дитина народжується через піхву;
- що не можна брати в руки використані презервативи.

Що повинна знати дитина молодших класів

- наступні наукові назви: сеча, стул, сечовий міхур, уретра (канал, через який випорожнюється сечовий міхур);
- відмінності між системою виділення та репродуктивною системами органів;
- основна/вступна інформація про фізіологічні зміни, що відбуваються при статевому дозріванні;
- основні відомості про менструації й нічні полюції як про чисті й здорові процеси.

Що повинен знати підліток

- повна інформація про зміни, що відбуваються в організмі при статевому дозріванні;
- основна інформація про форми сексуальної поведінки;
- основна інформація про венеричні хвороби.

Необхідно також обговорити наступні теми:

- помилкова й перебільшена сексуальність;

- розуміння того, що підліток не зобов'язаний проявляти сексуальну активність;
- перекручені уявлення щодо “ідеальної” зовнішності та статури.

Що треба знати в юнацькому віці

- як правильно користуватися протизаплідними засобами й про те, що вони можуть не спрацювати;
- повна інформація про форми сексуального поведження (гетеро-,бі-, гомо-);
- усе про венеричні хвороби.

Вони мають також працювати над тим, щоб розвинути:

- розуміння сутності інтимних відносин;
- уміння будувати відносини;
- уміння відмовляти;
- упевнене поведження під час візиту до лікарів.

Список рекомендованої літератури:

1. Балірова З. А., Козлова А. В. Уроки сексології: Дитяча енциклопедія. – К.: Школа, 2006. – 368 с.
2. Говорун Т., Кікенєжді О. Стать та сексуальність: психологічний ракурс. Навч. посіб. – Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 1999. – 384 с.
3. Діденко С., Козлова О. Психологія сексуальності: підручник / С.В. Діденко, О.С. Козлова. – К.: Акадсвидав, 2009. – 304 с.
4. До 16 і старшим: популярна сексологія для підлітків / Мартиняк Т.П. (уклад.). – Х.: Пегас, 2008. – 112 с.
5. Збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я дітей та молоді: потенціал громади: Методичні матеріали до тренінгу / Упоряд. Н. В. Зимівець; За заг. ред. Г. М. Лактіонової. – К.: Науковий світ, 2004. – 161 с.

Тема 4.4. *Формування трудових навичок у вихованців притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей*

Ключові поняття: соціально корисна діяльність; навчальна діяльність; творчість; соціотерапія; трудотерапія (ерготерапія); трудове виховання; професійна орієнтація; культурно-мистецька діяльність; дозвілля.

Практичне заняття.

Формування трудових навичок у вихованців притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей

Питання до розгляду:

1. Формування мотивації та навичок трудової, соціально корисної, навчальної, творчої діяльності як умова соціальної реабілітації вихованців притулків для дітей і центрів соціально-психологічної реабілітації.
2. Трудотерапія та організація творчої діяльності як метод психолого-педагогічної реабілітації вихованців притулків.
3. Проблеми залучення вихованців притулків для дітей і центрів соціально-психологічної реабілітації до трудової, соціально корисної, навчальної, творчої діяльності.
4. Завдання, методи та форми організації трудової, соціально корисної, навчальної, творчої діяльності в умовах притулків.
5. Досвід упровадження програм організації трудової, соціально корисної, навчальної, творчої діяльності в умовах притулків і центрів соціально-психологічної реабілітації.

Матеріали практичного заняття

Певна частина вихованців притулків до влаштування в заклад була залучена до найгірших форм дитячої праці. Щоб прохарчуватися, заробити на життя, вони працювали вантажниками, підсобними працівниками, обробляли чужі гори, мили автомобілі, жebraкували, займалися проституцією, виконували іншу роботу. Проте, окрім того, що така праця завдає шкоди здоров'ю, вона ще й виступає альтернативою освітньому процесу.

Важливим компонентом у корекційній роботі з дітьми є праця – *працетерапія*. Праця – це життєва необхідність людини. Праця є засобом реалізації життєвої енергії людини, сферою втілення її обдарувань, творчого потенціалу. Крім того, трудова діяльність – це сфера людського спілкування, обміну досвідом,

знаннями, інформацією, способів набуття людиною життєвого досвіду та мудрості, а також простір для розвитку її особистості, інтелекту, почуттів, волі. Праця є основою гармонійного розвитку. Саме праця служить тією ланкою, яка пов'язує людину з моральним, інтелектуальним, естетичним, фізичним розвитком, сприяє громадянському становленню особистості.

Залучення дітей до прибирання приміщення допомагає краще підтримувати чистоту та виховувати в них повагу до праці інших людей, бо коли дитина сама прибирає, то не може тут же почати смітити.

Фізична праця на свіжому повітрі гартує здоров'я вихованців. Нанесні та шітку вони вчаться висаджувати квіти, дерева, доглядати за ними, прибирати територію. Отже, набираються досвіду хазяйнувати, вміти правильно та естетично облаштувати подвір'я, вивчати особливості рослин.

Якщо привчати старших дітей – вихованців притулку допомагати в догляді за молодшими, формувати в них навички самообслуговування, то це одночасно виховує і моральні якості підлітків. Вони не зможуть образити менших від себе за віком, будуть більш терпимі до братиків і сестричок.

Працетерапія дитини має на меті наповнити її життя новим змістом у різних видах її діяльності: побутової (виконання режимних моментів дня, догляд за своїм одягом, переодягання шкільної форми і заміна на домашню, дотримання особистої гігієни), навчальної (організація підготовки домашніх уроків, складання портфеля тощо), трудової (визначити послідовність виконання заданого трудового доручення, підготувати інструменти, приладдя, виконати доручення, прибрати робоче місце, скласти інструменти тощо), творчої (підготувати місце для малювання, виготовлення аплікації тощо, відібрати необхідні приладдя та матеріали, подумати, який сюжет творчої роботи буде виконуватися, продумати, скільки часу необхідно на виконання цієї роботи. Якщо дитині необхідно вивчити вірш чи текст для виступу, вона також повинна спланувати, коли це зробити, як працювати над виразністю та ін.).

Одним із напрямів працетерапії є професійна орієнтація дітей. Професійні нахили дітей спостерігаються вже в молодшому віці. Проте цілеспрямовано профорієнтаційну роботу слід проводити серед 14–17-річних підлітків, для яких професійна самореалізація – основа адаптації до життя. Для дітей цього віку в сучасних обставинах характерне прагнення адаптуватися до нових умов життя, вони готові до вибору професії, приймають ринкові відносини як об'єктивні, шукають способи пристосування до них.

Якісно побудована у притулку для дітей робота з трудового виховання, професійної орієнтації підлітків має стати важливою складовою реабілітаційного процесу в цілому. Насамперед потрібно провести велику підготовчу роботу щодо формування в старших вихованців знань про професії, уміння адекватно оцінити свої бажання щодо оволодіння тією чи іншою професією та свої можливості. Ця робота повинна проводитися індивідуально з кожним вихованцем і дуже коректно.

Наступним кроком є спланована робота щодо відбору з дітьми необхідного лексичного матеріалу для уміння охарактеризувати свою майбутню професію, розповісти про технологічні процеси, пов'язані з нею, пояснити мотивацію вибору саме цієї професії. На практиці це надзвичайно складний процес, оскільки в дітей обмежений словниковий запас. Ця робота активізується, коли застосовувати інтерактивні форми роботи з підлітками.

Вони охоче вступають у тематичні рольові ігри, запропоновані їм, де є експерти, працівники, роботодавці, працівники центрів зайнятості тощо. Наприклад, у процесі рольової гри “Я влаштовуюсь на роботу” можна в ігровій формі ефективно відпрацювати необхідну лексику для працевлаштування, узагальнити знання про професії, умови праці, навчитися, по можливості, виконувати практичну роботу – шити, готувати, будувати, писати заяву про влаштування на роботу, про відпустку, знати свої права та соціальні гарантії тощо. Гра полягає в тому, що працівник побачив оголошення про найм на роботу, зайшов у відділ кадрів до роботодавця і проводить діалог, з'ясовуючи умови працевлаштування. Експерти, які спостерігають за процесом, фіксують зауваження та помилки, у тому числі й лексичні, допущені працівником при працевлаштуванні. У ролі працівника має побувати кожний учасник, через те діти на зауваження реагують адекватно.

Потужний вплив на визначення “своїх” професій має організація для підлітків екскурсій на підприємства, фабрики, фермерські організації, СТО, курси водіїв, військові частини тощо, де вони на практиці можуть побачити всі “за” і “проти” професій, якими цікавляться. Екскурсії мають бути ретельно підготовлені та сплановані. З кожним підлітком повинна бути проведена підготовча робота до проведення екскурсії.

Дуже важливо, щоб до завершення терміну перебування в закладі вихованці знали, де вони зможуть набути професію, яка їх цікавить, де можуть улаштуватися на роботу, чи є можливість отримати цю професію в районі, місті, де проживають, позитивні характеристики набутої професії та виклики, які можуть виникнути в разі її набуття.

Досвід роботи щодо організації соціально-психологічної реабілітації дітей центру “Сонячне світло”

Різні форми та напрями роботи щодо соціально-психологічної реабілітації дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, апробовано й розвинуто в практиці дитячого соціально-реабілітаційного центру “Сонячне світло”, що функціонує в селі Требухів Броварського району Київської області.

У центрі розроблено оригінальну цілісну систему корекції поведінки дітей “вулиці”. Тут в основному запроваджуються визнані у світі напрями терапії: *соціотерапія, працетерапія (ерготерапія) та профорієнтація, педагогіка пригод та ін.*

Працетерапія. Слово “робота”, як правило, сприймається дітьми негативно. Діти роздритовано реагують уже на саму вимогу у правильно розкласти та скласти інструменти, почистити їх. У дитячому соціально-реабілітаційному центрі “Сонячне світло” є **педагог із праці**. Він, організовуючи процес трудової діяльності дітей, ставить собі за мету, щоб вихованці отримали задоволення від роботи, і намагається навчити їх новим трудовим навичкам. Педагог із праці вчить дітей цінувати зроблене власними руками, спостерігає за вихованцями під час їх роботи, за потреби корегує дії дітей. Іншою метою педагога є підготовка підлітків до подальшого професійного навчання.

У центрі створено належну базу для організації працетерапії. За всіма вимогами оснащено три майстерні, де відбувається: ремонт велосипедів (мотоциклів, самокатів), робота з деревом, робота із сільськогосподарським інвентарем. Діти вчаться не лише користуватися технікою, але й ремонтувати її та доглядати за нею.

Робота дітей у майстернях оцінюється педагогом з праці та самими дітьми. При цьому звертається увага на точність роботи, мотивацію, спільне обмірковування робочого процесу, старанність виконання завдань. Після трудових занять обов’язково обговорюється процес роботи, аналізуються його недоліки.

Контроль за роботою. Кишенькові гроші. Усі діти мають можливість один раз на тиждень, у другій половині дня, заробляти *кишенькові гроші*. Робота дитини в цей час перевіряється та оцінюється за розробленою таблицею, у якій враховується якість і ставлення дитини до роботи, здатність працювати в команді, акуратність, самостійність, зосередженість, дисципліна. За всіма цими пунктами підбиваються результати зробленого, і дитина отримує на власний рахунок кошти, якими потім розпоряджається на власний розсуд.

Дуже важливо, щоб до завершення терміну перебування в закладі вихованці знали, де вони зможуть набути професію, яка їх цікавить, де можуть улаштуватися на роботу, чи є можливість отримати цю професію в районі, місті, де проживають. Діти також мають знати позитивні характеристики обраної професії її труднощі, які можуть виникнути в разі її набуття.

Список рекомендованої літератури:

1. Программа “Дети улицы”: Методические рекомендации по медико-психологической, социальной и педагогической реабилитации детей в приюте / А. Хабарова, С. Олешко, Н. Ганопольская та др. – К.: Нора-принт, 2001. – 96 с.
2. Дем’янюк Т. Д., Вознюк Г. Ф., Сухолейстер Г. В. Інноваційні технології трудового виховання учнів: навч.-метод. посібник – К.; Рівне: Волинські обереги, 2008. – 175 с.