

Дніпропетровський обласний
навчально-методичний центр
практичної психології і соціальної роботи



**ТЕХНОЛОГІЯ
РЕАЛІЗАЦІЇ
СОЦІАЛЬНИМ
ПЕДАГОГОМ
ОСНОВНИХ НАПРЯМІВ
РОБОТИ**

РЕАЛІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНИМ ПЕДАГОГОМ ДІАГНОСТИЧНОГО НАПРЯМУ РОБОТИ

Реалізація діагностичного напрямку починається з комплексного соціально-психолого-педагогічного дослідження, яке вимагає серйозного аналізу та інтерпретації отриманих результатів. Соціальний педагог діагностує розвиток особистості дитини, підлітка, молодого людини (клієнта) в соціальному середовищі, особливості впливу цього середовища на соціалізацію дитини, підлітка, молодого людини (клієнта) її позитивні можливості, негативні впливи, а потім, здійснюючи прогностичний напрям, проектує діяльність усіх суб'єктів соціального виховання. На основі моніторингу соціальний педагог здатен скоординувати позитивні впливи всіх суб'єктів соціального виховання з метою надання комплексної (соціально-психолого-педагогічної) професійної допомога дитині, підлітку молодій людині (клієнту) в її особистісному розвитку, успішній самореалізації в процесі соціалізації.

Соціальний педагог користується різноманітними видами діагностики, пристосовуючи їх до власної мети. В цьому випадку він є міждисциплінарним спеціалістом і повинен володіти методами соціологічного, педагогічного, психологічного і частково медичного дослідження.

Медична діагностика - це процес встановлення медичного діагнозу, тобто висновку про характер і сутність хвороби пацієнта та її позначення на основі прийнятої класифікації. Медичний діагноз передбачає вміння спеціаліста визначити хворобу та інвалідність на основі дослідження хворого. Соціального педагога ці діагнози будуть цікавити з точки зору їх психосоціальних і педагогічних аспектів. Наприклад, він не ставить діагноз наркоманія, шизофренія, невроз, алкоголізм, але може діагностувати ті соціально-педагогічні наслідки, які супроводжують ці захворювання, та ознаки їх впливу на формування особистості дитини, підлітка, молодого людини.

Психологічна діагностика (психодіагностика) - вимір індивідуально-психологічних властивостей особистості або інших об'єктів, що піддаються психологічному аналізу (група, організація). Її метою є встановлення психологічного діагнозу як висновку про актуальний стан психологічних особливостей особистості (або інших об'єктів) і прогнозування їх подальшого розвитку

Соціальний педагог не ставить психологічний діагноз, але він може виявити або використовувати в якості основних психодіагностичних ознак наступні фактори ризику:

а) у віці 6-10 років:

- поєднання низької пізнавальної активності і особистісної незрілості, які не дозволяють оволодівати новою соціальною роллю дитини, підлітка;
- рухова збудженість та ейфорійний фон настрою, що знижують самоконтроль і самоорганізацію в діяльності та поведінці;
- підвищена жадоба вражень у вигляді прагнення до гострих відчуттів і необміркованих вражень як симптоми і схильності до девіантної поведінки;
- підвищена цікавість до ситуацій, які включають жорстокість та агресію як компонент формування дитячої агресивності;
- невмотивованість, неадекватність та афективність поведінки як вказівка на проблему особистісного і психічного здоров'я;
- негативне ставлення до навчання, школи, стійка неуспішність, втечі з дому, шкільні конфлікти як ознаки шкільної дезадаптації;
- поведінкові реакції у вигляді відмови, захисту, компенсації, емансипації як наслідок негармонійного ставлення до дитини і незадоволеності її потреби у повазі, самоствердженні, досягненнях;

б) у віці 11-17 років:

- збереження інфантильності, крайня залежність від ситуації, схильність до втечі від труднощів, слабка воля, відсутність самоконтролю і саморегуляції як несформованість основних передумов особистісного розвитку;
- поєднання інфантильності з підвищеною збудливістю, афективністю, що призводить до некерованої поведінки;
- раннє статеве дозрівання в поєднанні з підвищеною цікавістю до сексуальних проблем, що призводить до істероїдної поведінки, алкоголізації, токсикоманії, наркоманії, волоцюжництва, агресії;
- переорієнтація інтересів на позашкільне оточення, тенденція до засвоєння зовнішніх форм підліткової поведінки, імітація її асоціальних форм як вказівка на дезадаптацію у середовищі, деформацію особистісного розвитку і загрозу асоціальної поведінки.

Соціальна діагностика - комплексний процес виявлення і вивчення при-чинно-наслідкових зв'язків і взаємин у суспільстві, соціально-економічного, культурно-правового, морально-психологічного, медико-біологічного і санітарно-екологічного стану, що їх характеризує, її метою є встановлення соціального діагнозу, тобто науково обґрунтованого висновку про стан соціального здоров'я.

Соціальний діагноз (оцінка) — диференційоване, індивідуалізоване і точне визначення проблем людей та умов, їх взаємозв'язки, необхідне для диференційованої допомоги. Оцінка передбачає збір даних про клієнтів та умови їхнього життя, а також інформацію для розробки плану допомоги.

Джерелами інформації є епідеміологія, дослідження стосунків між соціальним працівником і клієнтом, бесіди з індивідами, сімейні і групові сеанси, методики виміру і спостереження.

Педагогічна діагностика - вивчення особистості дитини, підлітка, молодої людини та дитячого, молодіжного колективів з метою забезпечення індивідуального і диференційованого підходу в процесі навчання і виховання для більш ефективної реалізації його основних функцій. Використовуючи педагогічні засоби, педагоги вивчають особистість дитини в педагогічному процесі. Педагогічна діагностика оцінює дитину в порівнянні її з певними соціальними нормами та еталонами, що часто обумовлює оціночне ставлення до особистості учня та відсутність його безумовного прийняття. Тому інколи соціальний педагог не лише не може користуватися готовими педагогічними оцінками, але й повинен реабілітувати дитину в очах оточення за допомогою демонстрації її найкращих сторін.

Соціальний педагог може спиратися в діагностичній роботі на відомі педагогічні вимоги: вивчення особистості повинно бути спрямоване не стільки на викриття недоліків, скільки на пошук резервів особистості, її нерозкритих можливостей і потенціалів; діагностика не повинна стати самоціллю, а носити стимулюючий характер; вивчення особистості необхідно здійснювати в процесі діяльності і спілкування; особистість вивчається не ізольовано, а в контексті соціальних відносин; дані діагностики не повинні бути спрямовані проти самої особистості; не можна робити висновки про особистість лише на основі одного методу; необхідно вивчати особистість дитини у розвитку, порівнювати її досягнення не лише з успіхами інших дітей, але і з власними показниками.

Соціально-педагогічна діагностика - спеціально організований процес пізнання, в якому відбувається збір інформації про вплив на особистість і соціум соціально-психологічних, педагогічних, екологічних і соціальних факторів з метою підвищення ефективності педагогічних факторів. За змістом і кінцевою метою вона є педагогічною, а за методикою проведення має багато спільного з психологічними і соціологічними дослідженнями.

Об'єктом діагностики для соціального педагога є особистість дитини, підлітка,

молодої людини, що розвивається, в системі її взаємодії з соціальним мікросередовищем та окремі суб'єкти цього середовища, які впливають на формування даної особистості. Предметом діагностики є соціально-педагогічна реальність. Предмет і об'єкт діагностики відображаються у змісті діагностики.

В соціально-педагогічній діагностиці розпізнаються соціально-психологічні характеристики виховного мікросоціуму, особливості педагогічного процесу і сімейного виховання, а також індивідуально-психологічні характеристики особистості, пов'язані з її соціальними взаємодіями.

Встановлення соціально-педагогічного діагнозу неможливе без спирання на теоретичні уявлення про той чи інший феномен, що вивчається.

Соціальний педагог може використовувати різні методи дослідження: педагогічні, психологічні, медичні, соціологічні та загальногносеологічні. До останніх належать метод діалектики, методи аналізу і синтезу, метод теоретичного моделювання, метод якісних оцінок. Серед соціологічних методів він часто звертається до опитувань, анкетування, соціальної статистики, соціального проектування та експертних оцінок. З психологічних методів він може застосовувати тільки ті, за якими він пройшов спеціальну підготовку: самоспостереження, особистісні опитувальники, тести досягнень, тести інтелекту, тести здібностей, лабораторні експерименти, соціометрія. Педагогічні методи: спостереження, контактна бесіда, психолого-педагогічна характеристика дитини, узагальнення досвіду, педагогічний консилиум, ситуації вільної діяльності, природний і формуючий експеримент. Соціальний педагог може переносити методи медичної діагностики на соціально-педагогічний матеріал: метод анамнезу, історії поведінки, клінічного інтерв'ю, сімейної генограми, скринінгу, епідеміологічний метод. До власних методів соціальної педагогіки можна віднести соціально-педагогічний паспорт мікрорайону, соціально-педагогічний експеримент, соціально-педагогічне обстеження якості життя, соціально-педагогічний моніторинг.

Процес соціально-педагогічної діагностики має таку структуру:

1. Констатація певного неблагополуччя в діяльності і поведінці дитини, підлітка, молодої людини.
2. Усвідомлення можливих причин неблагополуччя, аналіз особливостей випадку.
3. Висування робочої гіпотези шляхом аналізу сукупності наявних даних.
4. Збір додаткової інформації, необхідної для перевірки гіпотези.
5. Перевірка робочої гіпотези шляхом аналізу сукупності даних.
6. Якщо гіпотеза не підтвердилась - повторення процедури.

Лист обстеження дитини, підлітка, молодої людини

ППП, стаття.

1. Загальні відомості про дитину.

Вік (дата, місце народження). Назва та адреса навчального закладу, де навчається або виховується дитина. ППП, рік народження, освіта, місце роботи батьків. Документи (характеристика, медична карта, письмові роботи, малюнки дитини). Основні скарги.

2. Поведінка дитини.

Загальні відомості: в якому класі навчається, дублювання, коли, скільки, труднощі в процесах навчання, підвищення успішності у зв'язку з...

Домінуючі інтереси: любить сам читати або слухати, улюблені навчальні предмети, улюблені ігри, інтерес до ужитково-прикладного мистецтва, малювання, ліплення, музики, технічної праці, спорту тощо (підкреслити або вказати інший вид захоплення).

Психологічні особливості особистості (досліджуються разом з психологом): розвиток пізнавальних процесів (увага, пам'ять, мислення), мова: чиста, зашкарублість мови, заїкання, афазія, балакучість, багатий словник, ехолалія тощо, моторні реакції: рухливість, вправність, хода, письмо, ковтання, сміх, жування, одягання, ножиці, міміка,

працездатність, виснаженість, тип темпераменту, акцентуації характеру, емоційні реакції: настрої (частота змін), збудливість, егоцентризм, негативізм (пасивний, активний), замкнутість, лінощі, брехня, хвалькуватість тощо, навіюваність, орієнтування у просторі, часі, соціальних взаєминах, відповідність нормі психофізичного розвитку цього віку, відхилення в поведінці.

Сон: спокійний, глибокий, чутливий, ранній, пізній, безсоння.

Гастричний інстинкт: розбірливість, надмірне вживання їжі, вживання алкогольних напоїв.

Сексуальний інстинкт: ставлення до статей; цинічні жести, лайка, малюнки, ранній та надмірний розвиток; сексуальні перверзії та дисфункції (онанізм, гомосексуалізм, ексгібіціонізм тощо).

Соціальна поведінка: ставлення до оточуючих, ставлення до режиму, обов'язків, відпочинку, асоціальні вчинки (втечі, волоцюжництво, жебракування, крадіжки, узялення від психоактивних речовин тощо), статус у групі (соціометричний).

3. Відомості про соціальне середовище розвитку дитини (соціально-побутові умови).

4. Відомості про спадковість: по лінії батька, по лінії матері: фізичні особливості розвитку (вади) і стан здоров'я, особливості характеру, інші особливості, відомості про братів і сестер дитини, підлітка, молоді людини.

5. Історія загального розвитку дитини: перебіг вагітності та пологів, розвиток зубів, перші кроки, перші слова, охайність; нетримання сечі (вдень, вночі), перенесені дитиною захворювання, психологічні травми тощо.

6. Медичне обстеження: ріст, вага, стан здоров'я (вказати захворювання та його ступінь).

7. Висновок: фізичний стан, розумовий розвиток, нервово-психічний стан, стан соціальної адаптації.

8. Направлення реабілітаційних заходів: психолого-педагогічна реабілітація, соціально-педагогічна реабілітація, медико-педагогічна реабілітація.

Діагностика особистості та її соціальних зв'язків

Методика визначення переконань оточуючих

1. «Недописана теза». Методика дозволяє визначити переконання оточуючих, які вплинули на розвиток і становлення особистості дитини в процесі її соціалізації. Допишіть наступні твердження:

Я був вихований з переконанням у тому, що:

Сім'я - це...;

робота - це...;

гроші - це...;

навчання - це...;

чоловік - це...;

жінка - це...;

успіх - це... .

Важливо пояснити дитині, що вона повинна визначити не власну позицію, а позицію оточуючих (батьків, рідних, знайомих, учителів тощо). Діти можуть також відмітити, які позиції вони приймають (знаком +), а з якими категорично не погоджуються (знаком —). Проаналізувавши для себе отриману інформацію, визначте Я-концепцію вихованця.

2. «Недоліки - продовження переваг». Виявіть найбільш розвинуті якості кожного вихованця. Негативні риси характеру переведіть у позитивні за принципом: «недоліки - продовження переваг». Наприклад: впертість - вміння відстоювати власну точку зору. Так ви отримаєте перелік позитивних якостей, звернення до яких буде сприяти ефективності взаємодії з вихованцем.

3. «Що я люблю? Чого я не люблю?». Виявіть життєві цінності вихованця.

Дається завдання: напишіть по 10 відповідей на запитання: «Що я люблю?» і «Чого я дуже не люблю?».

4. «Ранжування». Розставте за принципом особистої важливості якості особистості, цінності, заняття, яким ви віддаєте перевагу. Багато інформації для роздумів може дати завдання проранжувати особистісні займенники. Займенники «я», «вона», «він», «ти», «ми», «вони» необхідно розставити в порядку особистісних переваг. Можна ускладнити завдання, попросивши учасників після ранжування уточнити (надписати), який зміст вони вкладають у кожний з цих займенників (наприклад, під займенником «ми» можуть матися на увазі сім'я або друзі, або клас, або...).

Якості особистості	Цінності	Заняття
Розумний	Друзі	Читати
Чесний	Праця	Дивитися телевізор
Сором'язливий	Знання	Гуляти
Справедливий	Батьківщина	Веселитися, гратися
Працелюбний	Гроші	Спілкуватися з друзями
Відданий	Школа	Вчитися
Ласкавий	Людина	Допомагати по господарству
Добрий	Природа	Піклуватися про тварин
Підприємливий	Здоров'я	Гратися з молодшими
Товариський	Сім'я	Займатися спортом
Веселий	Успіх	Слухати музику
Енергійний	Творчість	Працювати з технікою

5. «Фантастичний вибір». Використовуючи «чарівну» ситуацію, актуалізуйте потреби дітей. Наприклад: Припливла до тебе Золота рибка і спитала: «Що тобі потрібно?» Що б ти зробив, як би я став чарівником? Ти відправляєшся на безлюдний острів і будеш жити там протягом усього свого життя. З собою можеш взяти те, що назвеш п'ятьма словами. Назви ці п'ять слів.

6. «Недописаний лист». Продовжить початок листа незнайомому другу: Я живу добре, тому що... Я живу погано, тому що...

7. «Мій Всесвіт». Запропонуйте вихованцям заповнити карту «Мій Всесвіт». Для виконання завдання потрібні кольорові олівці або фломастери, альбомні аркуші. Створіть сприятливу атмосферу, досягніть прихильності до вас дітей. Попросіть їх намалювати на аркуші сонечко, поясніть, що «сонечко» - це вони самі: «Адже ви справді є сонечком у житті ваших близьких, грієте їх своїм теплом, ніжністю, даруєте радість. А значить, промінці сонечка - це переваги вашої особистості. Назвіть їх. Це можуть бути як переваги характеру, так і риси зовнішності, які вас виділяють серед інших, або вік. Доброта, товариськість, почуття гумору, відповідальність, гарні очі, юність... Відобразіть у сонечку самого себе, позначивши своє «Я». Намалюйте в своєму просторі Всесвіту планети. Планети - це важливі для вас люди. Назвіть планети їхніми іменами. Планета може носити ім'я реальної особи або видуманого персонажу, історичного героя, чие життя, доля, характер, вчинки вразили вас, ким ви, можливо, пишастесь, захоплюєтесь. На карті свого Всесвіту позначте зірочками найбільш яскраві враження, які залишились у вашій душі. Згадайте про улюблене місто, заняття, події, талісмани, свята тощо. За бажанням (якщо ви не хочете, можете цього не робити) позначте хмаринки, хмари, тобто ваші проблеми. Подивіться на сонечко, промінці, планети і зірки. Поміркуйте, скажіть, що або хто може вплинути на хмаринки і хмари. Поедняйте їх лініями, зробіть висновки, що допоможе вам вирішити ваші проблеми: Ви самі, близькі люди... Після заповнення карти Всесвіту проаналізуйте: сприймання дітьми образу «Я»; самооцінку (розмір «сонечка», розташування його на аркуші, промінці тощо); емоційний стан (які кольори використовували); якості особистості (що намальовано в «сонечку», «промінцях»); вплив референтних осіб (планети); вибір заняття, важливого в житті (зірочки). При аналізі карти «Мій Всесвіт» використовуйте

знання з психодіагностики. Це допоможе вам краще зрозуміти вихованця. Через деякий час знову проведіть заняття за цією методикою. Проаналізуйте разом з кожним вихованцем, що змінилося в карті Всесвіту, в його житті. Чому? Зробіть висновки.

8. «Референтні особи». Вкажіть не менше 10 людей у соціумі спілкування з якими має для вас відчутне значення. Відмітьте, хто вам найбільш близький. Складіть своєрідний ланцюг. Наприклад: Я - мама - подруга - Сергій К. - тренер...

Анкета «Я і мої друзі»

1. У вас є друзі?
 - а) так; б) ні.
2. Що вас об'єднує:
 - а) робота з технікою; б) відвідування кіно;
 - в) гра на гітарі; г) хобі; д) інше (допишіть).
3. Кому із друзів ви могли б довірити свою таємницю?
4. До кого із друзів ви звернулись би по допомогу у важкій ситуації?
5. Які ваші особистісні якості цінують друзі?
6. Пригадайте випадок, коли ви допомогли кому-небудь із друзів вийти із важкої ситуації або вирішити певну проблему.
7. Як ви себе почуваєте з друзями:
 - а) і нудно, і сумно, і руку немає кому подати;
 - б) життя чудове і несподіване;
 - в) то злет, то падіння.
8. Яких друзів ви хотіли б мати і чого ви більш за все боїтеся в дружбі?
9. Які якості характеру і вчинки більш за все схвалюються в колі ваших друзів?
10. Як би ви назвали групу, в якій найбільше спілкуєтесь, де часто проводите вільний час:
 - а) мої друзі; г) мій двір;
 - б) моя компанія; д) моя команда;
 - в) тусовка; є) свій варіант (допишіть).
11. Чи є у вас дорослі, з якими ви спілкуєтесь? Хто це?
12. Чи виникають у вас конфлікти? Якщо «так», то як зазвичай вони вирішуються:
 - а) миром; бійкою; б) завдяки втручання лідера;
 - в) завдяки втручання дорослого; г) компромісом частини дітей.
13. Як ставляться дорослі (батьки, сусіди...) до вашої групи:
 - а) доброзичливо; б) вороже;
 - в) нейтрально; г) байдуже; д) забороняють спілкуватися.
14. Вкажіть, з якими твердженнями ви погоджуєтесь:
 - а) даю друзям корисні поради, бо знаю, що так буде краще для них;
 - б) зі мною часто радяться;
 - в) не можу прийняти важливе рішення без моїх друзів;
 - г) ніхто не розуміє мене по-справжньому;
 - д) мені легше прийняти рішення самому і поставити до відома всіх інших;
 - є) мені легше прийняти рішення разом з усіма і підкоритися більшості;
 - ж) я дію за...
15. Зобразіть на малюнку свій душевний стан, який ви найчастіше відчуваєте з друзями: а) сонечко; б) розбите серце; в) людина; г) самотній корабель.

РЕАЛІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНИМ ПЕДАГОГОМ СОЦІАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО (ПРЕВЕНТИВНОГО) НАПРЯМУ

Соціально-педагогічна профілактика - це система заходів соціального виховання, спрямованих на створення оптимальної соціальної ситуації розвитку дітей і підлітків, які сприяють прояву різних видів їх активності (бесіди, тренінги, марафони, дебати, рольові ігри тощо).

Виходячи із розуміння соціальної ситуації розвитку, її об'єктивних (якою вона реально є) і суб'єктивних (якою вона сприймається і переживається) аспектів, соціально-педагогічна профілактика спрямована на зміну різноманітних зовнішніх і внутрішніх факторів і умов соціального виховання або перебудову їх взаємодії.

Займаючись цим видом профілактики, соціальний педагог може спрямувати свою діяльність на виховний мікросоціум дитини (педагоги, батьки, група ровесників), змінюючи характер їх ставлення, впливу на дитину. Він також може впливати на її уявлення про оточуючих і на взаємини з ними, а також на переживання, що супроводжують їх, та змінювати ці переживання. Соціальний педагог сприяє зміні позиції дитини по відношенню до соціуму (співдія, протидія, бездіяльність).

З метою профілактики відхилень поведінки соціальний педагог заводить картотеку важких підлітків, у якій відображені ті особистісні особливості, які вимагають індивідуальної роботи.

Характеристика «важкого» підлітка

ППП, клас, дата народження, домашня адреса, телефон.

1. Стан здоров'я і розвитку учня: особливості фізичного розвитку, відповідність фізичного розвитку віку: зріст, вага, недоліки зору, слуху, порушення постави тощо (заповнюється спільно із шкільним лікарем):

1.1. Загальна оцінка здоров'я дитини, підлітка, молодої людини (за даними медичної карти).

1.2. Ознаки підвищеної нервозності: відсутні; підвищена втомлюваність, знижена працездатність, пригнічений настрій, підвищена збудливість, спалахи гніву, агресивність по відношенню до ровесників, агресивність по відношенню до вчителів, відмова від контактів, спільних справ, схильність до руйнівних дій, інші ознаки (підкреслити або написати інші).

1.3. Патологічні потяги:

- курить (не курить, курить епізодично, систематично); і вживає алкогольні напої (не вживає, вживає епізодично, систематично);

- вживає токсико-наркоречовини (не вживає, вживав неодноразово, систематично).

1.4. Стоїть на диспансерному обліку, з приводу чого.

2. Психологічна атмосфера сім'ї:

- сприятлива;
- несприятлива;
- вкрай несприятлива.

2.1. Дані про батьків (батько, мати):

- ППП;
- освіта;
- професія, місце роботи.

2.2. Інші члени сім'ї.

2.3. Тип сім'ї:

- сприятлива (батьки морально стійкі, володіють культурою виховання, емоційна атмосфера сім'ї позитивна);

- несприятлива, в тому числі:

а) педагогічно некомпетентна (батьки не володіють культурою виховання); ознаки: відсутні єдині вимоги, дитина бездоглядна, жорстоке ставлення, систематичні фізичні покарання, низький рівень знань про інтереси, поведінку дитини поза школою);

б) морально-несприятлива (асоціальна; батьки ведуть аморальний спосіб життя; пиячать, не працюють, були засуджені, вихованням не займаються);

в) конфліктна (в сім'ї несприятлива емоційна атмосфера, між батьками постійні конфлікти, батьки дратівливі, жорстокі, нетерплячі).

2.4. Характер взаємин батьків з дитиною, підлітком:

- сімейний диктат (систематичне придушення ініціативи і почуття власної гідності дитини);

- надмірна опіка (задоволення всіх потреб дитини, огороження від труднощів, турбот, зусиль);

- потуральний (відхилення від активної участі у вихованні дитини, пасивність, визнання повної автономності дитини);

- співробітництво (стосунки взаємної поваги, спільне переживання радощів, біди, тощо).

2.5. Організація режиму праці і відпочинку:

- які обов'язки виконує вдома;

- чи дотримується розпорядку дня;

- хто і якою мірою допомагає і контролює виконання домашнього завдання;

- як організоване спілкування учня в сім'ї під час відпочинку, літніх канікул, відпустки батьків.

3. Особливості навчальної діяльності.

3.1. Успішність дитини, підлітка, молодого людини.

3.2. Ставлення до навчання:

- позитивне;

- нейтральне;

- байдуже;

- негативне.

3.3. Інтелектуальні можливості учня:

- високі;

- середні;

- низькі.

3.4. Мотиви навчання:

- пізнавальний інтерес до предметів;

- усвідомлення необхідності навчання в шкільному віці;

- прагнення отримати оцінку;

- заслужити схвалення дорослих;

- прагнення уникнути покарання;

- прагнення до самоствердження в групі ровесників.

4. Статус у колективі, ставлення до колективу:

4.1. Позиції дитини, підлітка, молодого людини в колективі:

- лідер (зірка);

- той, кому віддають перевагу;

- прийнятий;

- той, кого відкидають;

4.2. ізолюваний З ким найбільше товаришує. Характер взаємного впливу.

4.3. Взаємини з іншими однолітками:

- ділові;

- рівні;

- дружні;

- стислі;
- конфліктні;
- ні з ким не спілкується.

4.4. Манера, стиль спілкування з оточуючими:

- домінуючий стиль (впевнений у собі, прагне нав'язати свою думку, легко перебиває, але не дає перебити себе, нелегко визнає свою неправоту);
- не домінуючий стиль (сором'язливий, поступливий, легко визнає себе неправим, потребує заохочення в розмові);
- екстраверт (постійно спрямований на спілкування, легко входить у контакт, допитливий, відкритий, уважний до оточення);
- інтроверт (не схильний до контактів, віддає перевагу діяльності, в розмові небагатослівний).

4.5. Ставлення до суспільної думки:

- активно-позитивне (прагне виправити недоліки, врахувати зауваження тощо);
- пасивно-позитивне (розуміє критику, погоджується з нею, але недоліки не виправляє);
- байдуже (не реагує на критику, не змінює поведінку);
- негативне (сперечається, не погоджується із зауваженнями, поведінку не змінює).

5. Ставлення до суспільної діяльності і суспільно-корисної праці.

5.1. Ставлення до суспільних доручень:

- з готовністю;
- без особливої зацікавленості;
- відмовляється.

5.2. Виконання суспільних доручень:

- сумлінно;
- несумлінно;
- під настрій;
- під натиском;
- з ініціативою

5.3. Ставлення до трудових справ колективу:

- бере активну участь;
- байдужий;
- демонстративно відмовляється.

5.4. Ставлення до фізичної праці:

- позитивне (працелюбність, часто віддає перевагу фізичній праці в порівнянні з розумовою, має золоті руки);
- байдуже (не виділяє фізичну працю як цікаву діяльність, від неї не відмовляється, але виконує без ініціативи);
- негативне (лінивий, несумлінно працює, під натиском, до фізичної праці ставиться зневажливо).

5.5. Ставлення до суспільного майна:

- ставиться турботливо;
- по-господарськи;
- байдуже;
- демонстративно зневажливо;
 - свідомо пошкоджує майно.

6. Спрямованість інтересів.

6.1. Виявляє інтерес до діяльності:

- фізична;
- розумова праця;
- технічна;

- суспільно-політична;
- організаторська;
- спортивна діяльність;
- художня (артистична, літературна, музична, хореографічна тощо);

6.2. Які гуртки відвідує, відвідував.

6.3. Культурний кругозір:

- чи відвідує (і як часто) театри, музеї, виставки;
- якій літературі надає перевагу;
- регулярність читання (книг не читає, читає епізодично, читає систематично).

7. Особливості сфери вільного спілкування дитини, підлітка, молодшої людини.

7.1. Скільки часу приділяє «вуличному» спілкуванню:

- протягом тижня;
- години приходу додому ввечері.

7.2. З ким має дружні зв'язки, як вони впливають на дитину, підлітка.

7.3. Постійне місце або місце, якому віддається перевага для «вуличного» спілкування (клуб, двір, під'їзд тощо).

7.4. Зміст спілкування у вуличних іграх:

- робота з технікою;
- автотехнікою;
- відвідування кіно;
- гра на гітарі;
- прослуховування музичних записів;
- розмови на різноманітні теми;
- проведення часу без певної мети;
- випивка;
- куріння;
- вживання наркотичних речовин;
- азартні ігри тощо.

8. Самооцінка особистості.

8.1. Рівень самооцінки:

• адекватна (правильно оцінює свої позитивні і негативні якості, особисті можливості і досягнення).

- завищена (некритичний по відношенню до себе, перебільшує власні досягнення);
- занижена (надмірно самокритичний, недооцінює свої позитивні якості та особисті досягнення).

8.2. Які риси характеру хотів би мати, яких хотів би позбутись?

9. Особливості поведінки.

9.1. Позитивні вчинки дитини, підлітка. Як часто вони здійснюються?

- можливі мотиви їх здійснення.

9.2. Негативні вчинки, їх прояви (епізодичні, систематичні), їх характер:

- грубість;
- бійки;
- невідвідування;
- запізнювання на уроки;
- порушення дисципліни;
- відмова від вимог;
- не працює на заняттях;
- доручень.

9.3. Правопорушення дитини, підлітка, молодшої людини:

- крадіжки;
- спроби насилля;

- вимагання у молодших і слабших за себе;
- побиття молодших і слабших за себе;
- жорстоке поводження з тваринами;
- прояви садистських нахилів;
- грубі порушення громадського порядку.

9.4. Ставлення до своїх вчинків:

- байдужий;
- переживає;
- виправдовує;
- засуджує.

9.5. Як ставиться до педагогічних впливів:

- з бажанням робити все навпаки;
- байдуже;
- розуміє і намагається виконати вимоги.

9.6. Стоїть на обліку в ІСН:

- на обліку в навчальному закладі.

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З СІМ'ЄЮ

Соціальний педагог проводить соціальну діагностику і на її основі складає програму допомоги сім'ї, яка включає виховання дітей, організацію догляду за ними, оформлення опікунства, усиновлення, захисту дітей, турботу про дітей з відхиленнями в розумовому і фізичному розвитку, організацію відпочинку, підвищення освітнього і культурного рівня батьків, відродження народних традицій, закріплення духовних зв'язків між членами сім'ї, пропагування здорового способу життя.

Соціальні педагоги здійснюють необхідні заходи у випадках жорстокого ставлення до дітей у сім'ях, працюють з сім'ями групи «ризик», надають їм допомогу в кризових ситуаціях.

Форми роботи соціального педагога з сім'єю різноманітні. Вибір їх залежить від структури сім'ї, її потреб, існуючих проблем, взаємин, які склалися в сім'ї та в її оточенні.

Соціальний педагог працює спільно з різноманітними соціальними службами, організаціями, закладами:

- зі службою соціальної допомоги населенню проводить роботу щодо виявлення сімей групи ризику і надання їм підтримки, бере участь в організації сімейних консультацій, служби знайомств, сімейної просвіти і самоосвіти тощо;
- зі службою соціально-побутової допомоги забезпечує послуги літнім людям, самотнім, інвалідам;
- зі службою сімейного відпочинку організує сімейний туризм, сімейні екскурсії, роботу центрів сімейного відпочинку, сімейних клубів, клубів молодих багатодітних сімей;
- зі службою соціальної профілактики соціально-неадекватної поведінки здійснює роботу з попередження злочинності, алкоголізму, наркоманії, суїцидів, волоцюжництва, правопорушень та інших асоціальних проявів серед неповнолітніх.

Алгоритм вивчення сім'ї

Прізвище, ім'я, по батькові кожного члена сім'ї:

- склад сім'ї, структура (повна, неповна, одна дитина в сім'ї, багатодітна сім'я, батьки розлучені тощо); житлово-побутові умови; матеріальне забезпечення;
- виховний потенціал сім'ї (сильний, нестійкий, слабкий, негативний);
- характер взаємин у сім'ї: між дорослими членами сім'ї (гармонійні, компромісні, нестійкі, конфліктні, аморальні тощо); між іншими членами сім'ї і дитиною (сліпе обожнення, турбота, довіра, дружба, рівні права, відчуження, байдужість, повна самотійність, незалежність, відсутність контролю); позиція дитини в сім'ї (педагогічно виправдана, «кумир сім'ї», об'єкт постійних сварок дорослих, кожний з яких намагається перетягнути її на свій бік, належить сама собі, ніхто нею не цікавиться, залякана авторитарним ставленням, невпевнена в собі, уникає спілкування з батьками, грає роль «Попелюшки»); ставлення дитини до батьків (цінує сімейні взаємини, батьки авторитетні, ставиться байдуже, ставиться з неповагою, гостро переживає сімейну драму, тягнеться до одного з членів сім'ї);
- установки дитини по відношенню до батьків і до себе: «Я потрібна, мене люблять, і я вас теж люблю». «Я потрібна, мене люблять, а ви існуєте заради мене». «Я не потрібна і мене не люблять, алея від усієї душі бажаю подобатись вам». «Я не потрібна, мене не люблять, дайте мені спокій».

Рекомендується виділити ті проблеми в сім'ї, які негативно впливають на дитину (відхилення в поведінці членів сім'ї: алкоголізм, наркоманія, слабкий виховний потенціал, конфліктні взаємини, малозабезпеченість сім'ї тощо).

Запропонована нижче анкета допоможе визначити взаємини в сім'ї, виявити сімейні конфлікти і знайти шляхи їх вирішення.

Анкета «Взаємини в сім'ї»

1. Ви оцінюєте взаємини у вашій сім'ї як:
а) дуже гарні; б) добрі; в) не дуже гарні;
г) погані; д) не дуже погані.
2. Ви вважаєте свою сім'ю дружним сімейним колективом:
а) так; б) не зовсім; в) ні.
3. Які сімейні традиції сприяють зміцненню вашої сім'ї (назвіть ці традиції)?
4. Як часто ваша сім'я збирається разом:
а) щоденно; б) на вихідні; в) рідко.
5. Чим займається ваша сім'я, коли виразом:
а) спільно вирішує життєві проблеми;
б) займається сімейно-побутовою працею;
в) працює на присадибній ділянці;
г) разом відпочиває, дивитися телепередачі;
д) обговорює питання навчання дітей;
е) обмінюється враженнями про пережитий день, про свої успіхи і невдачі;
ж) кожен займається своєю справою;
з) інше?
6. Чи бувають у вашій сім'ї сварки, конфлікти:
а) так; б) часто; в) інколи;
г) рідко; д) не буває?
7. Чим обумовлені сварки, конфлікти:
а) нерозумінням членами сім'ї один одного;
б) порушенням етики взаємин (грубощі, зрада, неповага тощо);
в) відмовами брати участь у сімейних справах, турботах;
г) розбіжностями в питаннях виховання дітей;
д) зловживанням алкоголем;
е) іншими обставинами (вказати, якими)?
8. Способи вирішення моральних конфліктів у вашій сім'ї:
а) примирення;
б) обговорення ситуації і прийняття спільного рішення;
в) припинення конфліктів на деякий час;
г) звертання по допомогу до інших людей (батьків, сусідів, друзів, учителів);
д) конфлікти практично не вирішуються, мають затяжний характер.
9. Чи бувають діти свідками або учасниками сімейних конфліктів між дорослими:
а) так; б) ні; в) інколи?
10. Як діти реагують на сімейні конфлікти:
а) переживають, плачуть;
б) підтримують одного з батьків;
в) намагаються помирити;
г) йдуть з дому;
д) замикаються в собі;
е) ставляться байдуже;
ж) стають злими, некерованими;
з) намагаються знайти підтримку в інших людей?
11. Що ви плануєте робити для зміцнення сімейно-побутових відносин і покращання мікроклімату в вашій сім'ї?

Для зручності у роботі з сім'єю можна використовувати соціальний паспорт сім'ї, в

якому містяться соціальні відомості про сім'ю, що потребує допомоги. Нижче пропонується зразок оформлення соціального паспорта сім'ї та соціальний паспорт сім'ї групи ризику.

Соціальний паспорт сім'ї

1. Адреса (населений пункт, вулиця, будинок, квартира, телефон)
2. ПІП чоловіка, дата народження
3. ПІП дружини, дата народження
4. Імена дітей, дати народження
5. Вікові категорії дітей:
 - а) до 6 років;
 - б) від 6 до 16 років;
 - в) від 16 до 18 років.
6. Категорія сім'ї:
 - а) повна сім'я;
 - б) неповна сім'я:
 - виховує одна мати;
 - виховує один батько;
 - виховує одна бабуся, дід або хтось один з рідних.
7. Кількість дітей у сім'ї:
 - а) 1 дитина;
 - б) 2 дітей;
 - в) багатодітні:
 - 3 дітей;
 - 4 дітей і більше (вказати, скільки).
8. Сім'я, що здійснює опіку над дитиною (ПІП і дати народження дитини).
9. Сім'я з усиновленою дитиною (ПІП і дати народження дитини).
10. Сім'я біженців з дітьми.
11. Підлітки до 18 років, які не працюють і не навчаються.
12. Освіта (всіх членів сім'ї):
 - а) вища;
 - б) середня спеціальна;
 - в) середня;
 - г) 9 класів і менше.
13. Спеціальність:
 - а) гуманітарна;
 - б) технічна;
 - в) медична;
 - г) педагогічна;
 - д) торгівля, постачання;
 - е) сільськогосподарська;
 - ж) будівельна;
 - з) майстри різноманітних профілів;
 - і) економічна;
14. Місце роботи і посада чоловіка. Місце роботи і посада дружини.
15. Трудовий стаж чоловіка (дружини).
16. Дохід сім'ї (потребує допомоги чи ні).
17. Наявність присадибної ділянки.
18. Наявність домашнього господарства.
19. Наявність житла (потребує чи ні).
20. Побутові умови:
 - а) аварійне житло (не підходить для проживання);
 - б) потребує капітального ремонту;
 - в) потребує часткового ремонту або перебудови;
 - г) необхідне розширення житлової площі.
21. Стан здоров'я членів сім'ї:
 - а) дорослі з особливими потребами (вказати, хто);
 - б) діти з особливими потребами (вказати, хто);
 - в) хронічні захворювання (вказати діагноз).
22. Нагороди, звання, пільги.
23. Сім'я стоїть на обліку (так/ні).

24. Основні проблеми сім'ї.

Соціальний паспорт сім'ї групи ризику

1. Загальні відомості (прізвища членів сім'ї, кількість членів сім'ї).
2. ПІП батька.
3. Адреса.
4. Рік народження.
5. Освіта.
6. Місце роботи, спеціальність.
7. Стан здоров'я, інші відомості.
8. ПІП матері
9. Адреса.
10. Рік народження.
11. Освіта.
12. Місце роботи, спеціальність.
13. Стан здоров'я, інші відомості.
14. Діти (відомості заповнюються на кожну дитину):
 - ПІП
 - Дата народження
 - Місце навчання
 - Стан здоров'я
15. Характеристика умов у сім'ї:
 - а) побутові;
 - б) матеріальні;
 - в) житлові;
 - г) санітарні.
16. Де стоїть на обліку.
17. За чиєю ініціативою.
18. До якого фактора групи ризику відноситься.
 - Соціально-демографічний фактор:
 - а) багатодітна сім'я;
 - б) неповна сім'я;
 - в) з усиновленими дітьми, дітьми, що знаходяться під опікою;
 - г) з недієздатними батьками;
 - д) малозабезпечені.
 - Соціально-педагогічний фактор:
 - а) батьки не здатні керувати соціальною ситуацією;
 - б) конфліктні сім'ї;
 - в) сім'ї, в яких виникають передумови для втечі дитини з дому.
 - Соціально-криміногенний фактор:
 - а) сім'ї, в яких існує загроза для життя дитини;
 - б) деградація батьків.
19. Реальний прибуток.
20. Прибуток на одну людину.
21. Рекомендації:
 - а) необхідно стати на облік у ...;
 - б) потребують термінової економічної допомоги;
 - в) інше.
22. Потреба в реабілітації:
 - Рішення соціального консилиуму від _____ р. з соціальної допомоги.

Спеціаліст з соціальної роботи
(підпис)

РЕАЛІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНИМ ПЕДАГОГОМ КОРЕКЦІЙНОГО НАПРЯМУ

Корекція в перекладі з латинської мови - часткове виправлення або зміна. Під психологічною корекцією розуміють певну форму психолога-педагогічної діяльності з виправлення таких особливостей психічного розвитку, які за прийнятих у віковій психологічній системі критеріїв не відповідають гіпотетичній (оптимальній) моделі цього розвитку, нормі, або швидше, віковому орієнтуванню як ідеальному варіанту розвитку дитини на тому чи іншому ступені онтогенезу.

Корекційний вплив включає в себе те, що є зараз; те, що має бути, і сам вплив.

Принципи психолого-педагогічної корекційної роботи:

- Єдність корекції та розвитку. Це значить, що рішення про необхідність корекційної роботи приймається тільки на підставі психолого-педагогічного аналізу внутрішніх і зовнішніх умов розвитку дитини.

- Єдність вікового та індивідуального розвитку. Здійснюється індивідуальний підхід до дитини в контексті її вікового розвитку.

- Єдність діагностики та корекції розвитку. Перш ніж вирішувати, чи потрібна корекційна або розвивальна робота з дитиною, необхідно виявити психологічні особливості її розвитку, сформованості певних психологічних новоутворень, відповідність рівня розвитку знань, умінь і навиків, особистісних і міжособистісних новоутворень віковим орієнтирам, вимогам суспільства.

- Діяльнісний принцип здійснення корекції. Побудований на визнанні того, що саме активна діяльність самої дитини є рушійною силою розвитку, що на кожному етапі розвитку існує так звана провідна діяльність, яка значною мірою сприяє розвитку дитини в певному періоді онтогенезу; що розвиток будь-якої людської діяльності (гри, навчання, спілкування) вимагає спеціального формування.

- Підхід у корекційній роботі на будь-якому рівні до особистості як до талановитої та унікальної.

Вимоги до корекційно-розвивальних програм

По-перше, вимоги до корекційно-розвивальних програм обумовлені вище зазначеними принципами. По-друге, корекційно-розвивальні програми розробляються і використовуються в роботі спільною діяльністю спеціалістів різних профілів: психолога, соціального педагога, вчителів, вихователів, психотерапевта (психіатра), батьків, соціальних працівників тощо.

Психолог та соціальний педагог на підставі психологічного і соціально-педагогічного обстеження або психологічного і соціально-педагогічного аналізу певної ситуації формують рекомендації, які реалізуються під час роботи вчителями, соціальними працівниками і батьками. Рекомендації з корекції психічного розвитку ефективні тільки тоді, коли вони даються в контексті розуміння цілісності особистості, сукупності всіх її якостей і властивостей. Корекційна робота має будуватися не як просте тренування вмінь і навиків, а як окремі вправи з удосконалення психічної діяльності як цілісно-усвідомлюваної діяльності людини, яка органічно вписується в систему її реального життя.

У дошкільному віці універсальною формою корекції є гра. В шкільному віці такою формою корекції є особливим чином організована навчальна діяльність, наприклад, за допомогою методів поетапного формування розвиваючих дій.

Важливим є включення у корекційно-розвивальні програми різноманітної творчої діяльності: образотворчої, ігрової, трудової. Дуже важливо, щоб корекція носила випереджуючий характер. Вона повинна мати за мету не вдосконалення того, що вже є, а активне формування, що має бути досягнуте в найближчій перспективі у відповідності

до законів та вимог вікового розвитку та становлення індивідуальності. Цінність такого підходу в тому, що він дає можливість людині відчутися перспективною в тій діяльності, яка є для неї найбільш важливою. При розробці програм психолого-педагогічної корекції важливо відрізнити труднощі, які виникають у зв'язку з різного роду порушеннями та відхиленнями в розвитку і тому підлягають корекції, від проблем, пов'язаних з надмірними вимогами, які батьки, часто педагоги, висувають до дітей без урахування вікових психологічних особливостей та можливих індивідуальних варіантів переживань дитиною цього віку.

Корекційно-розвивальна робота може проводитися як індивідуально з дитиною, так і з групою дітей (тренінг).

Соціальний педагогу своїй роботі часто використовує соціально-психологічні технології, тобто систему процедур, в основу яких покладено вплив на деякі сторони психічної реальності людини за допомогою особливих методів. У цьому випадку йдеться про методи, які використовуються в малій соціальній групі і за допомогою групи. Групи можуть бути природними (сім'я, клас, неформальна група ровесників) і лабораторними, спеціально організованими для корекційно-розвивальних цілей (тренінгова, корекційна група). За допомогою соціально-психологічних методів вирішуються проблеми, пов'язані з труднощами в спілкуванні, соціальній адаптації, самоусвідомленні (самооцінка, рівень домагань, статево-рольова ідентифікація, орієнтація в соціальному просторі).

Останнім часом широке розповсюдження в психологічній і педагогічній діяльності набувають групові форми роботи з дітьми, підлітками, дорослими людьми. Тому більш детально зупинимось саме на груповій корекції як одній із ефективних форм психологічної допомоги.

Ігрова корекція поведінки дітей у групі

Ігрова корекція поведінки є груповою формою корекційної роботи з дітьми дошкільного і молодшого шкільного віку. Вона заснована на діяльнісному підході і використовує дитячу гру в діагностичних, корекційних і розвивальних цілях. Ігрова корекція використовується для роботи з дітьми, які мають різноманітні форми порушень поведінки, неврози, страхи, шкільну тривожність, проблеми в спілкуванні з однолітками.

Етапи психокорекції

Розвиток будь-якої групової діяльності проходить низку стадій або фаз. Для дитячої групи також характерна внутрішня динаміка. Груповий процес, що виникає в ході занять ігровою психокорекцією, проходить три етапи: орієнтовний, реконструктивний і закріплюючий. На першому етапі дітям надається можливість спонтанної гри. Тактика педагога найменш директивна. На цьому етапі вирішуються наступні завдання:

1. Виявлення особливостей емоційно-поведінкової сфери, що потребують корекції.
2. Створення у дитини позитивного емоційного настрою і атмосфери безпеки в групі.

На цьому етапі широко використовуються невербальні засоби комунікації, ігри, які полегшують вступ у контакт.

Тактика ведучого на другому етапі приймає цілеспрямований характер, використовуються спеціальні прийоми. Завдання ведучого - продемонструвати дитині неадекватність, недоцільність деяких способів реагування і сформулювати у неї потребу у зміні своєї поведінки. Тут відбувається емоційне відреагування внутрішньої напруги, неприємних переживань, широко використовуються сюжетно-рольові ігри, програвання різних проблемних ситуацій. Саме на цій стадії корекційного процесу відбуваються головні зміни в психіці дитини, вирішуються внутрішні конфлікти. Майже завжди зустрічаються прояви агресії, негативізм — протест, спрямований проти педагога. До

кінця цієї стадії суперечливі емоції замінюються почуттям глибокої симпатії як до дорослого, так і до партнерів по грі.

На третьому етапі діти закріплюють здатність самостійно знаходити необхідні способи поведінки. Завдання ведучого - навчити їх формам емоційного реагування, поведінки, розвинути навички спілкування, збагатити ігрову діяльність. Метою цього періоду є закріплення позитивного і нового, що виникло в особистісному світі дитини. Необхідно домогтися того, щоб дитина остаточно повірила в свої сили і змогла винести цю віру за межі ігрової кімнати в реальне життя. Тактика педагога підкорена внутрішній динаміці ігрового процесу, її зміни відповідають етапам психокорекційного процесу.

I етап. Тактика педагога найменш директивна. Він спостерігає за грою дітей, намагається створити теплу емоційну атмосферу в групі, ненав'язливо допомагає дитині адаптуватися в новій обстановці; може запропонувати дітям пограти в ті чи інші ігри, але не наполягає на цьому. Охоче підтримує ініціативу дітей, ніяк не спрямовує гру, не висловлює ніяких думок з приводу гри, не оцінює дітей. Використовуються наступні прийоми: невербальні засоби спілкування; заохочення спонтанної активності дитини.

II етап. На реконструктивному етапі тактика змінюється, позиція педагога стає більш активною. Прийоми: інтерпретація; відображення; демонстрація більш адекватних способів поведінки; навіювання; створення ситуації вибору, що вимагає від дитини певного способу дії; використання спеціальних ігор.

III етап. Це етап опробування нового досвіду. Дитина вже навчилася вирішувати проблеми, які виникають у її житті. Педагог підтримує дитину, демонструє їй свою повагу.

Структура психокорекційного заняття

Кожне заняття складається із низки етюдів та ігор. Вони короткі, різноманітні, доступні дітям за змістом. Основна мета занять - збереження психічного здоров'я і попередження емоційних розладів у дітей. Основна увага на заняттях звертається на навчання елементам техніки виразних рухів, на використання виразних рухів у вихованні емоцій і найвищих почуттів, на набуття навичок саморозслаблення. Заняття будуються за певною схемою і складаються із етапів. Кожний етап може вирішувати не одну; а декілька самостійних задач. Часові характеристики залежать від можливостей ведучого та зацікавленості дітей.

1-й етап. Розминка. Заняття починається із загальної розминки. її задача: знизити інертність фізичного і психічного самопочуття, підняти м'язовий тонус, розіграти увагу та цікавість дитини до спільного заняття, налаштувати дітей на активну роботу і контакт один з одним. Для здійснення цієї задачі виконується декілька вправ-ігор на увагу або рухлива гра.

2-й етап. Мімічні і пантомімічні етюди. Задача: виразне зображення окремих емоційних станів, пов'язаних з переживанням тілесного і психічного задоволення і незадоволення. Моделі вираження основних емоцій (радість, здивування, інтерес, гнів тощо). Діти знайомляться з елементами виразних рухів: мімікою, жестом, позою, ходом.

3-й етап. Ігри, етюди на вираження окремих рис характеру та емоцій. Задача: виразне зображення почуттів, що породжуються соціальним середовищем (жадібність, доброта, чесність тощо), їх моральна оцінка. Моделі поведінки персонажів з тими або іншими рисами характеру. Закріплення і розширення отриманих раніше відомостей, що стосуються соціальної компетентності дітей. Коли діти зображують емоції, їх увага привертається до всіх компонентів виразних рухів одночасно.

4-й етап. Ігри, етюди, які мають психотерапевтичну спрямованість на певну дитину або на групу. Використовуються мімічні і пантомімічні здібності дітей для природного перевтілення в заданий образ. Задача: корекція настрою та окремих рис характеру дитини, тренінг моделювання стандартних ситуацій.

5-й етап. Закінчення заняття. Психом'язове тренування. Задача: зняття психоемоційної напруги, навіювання бажаного настрою, закріплення позитивного ефекту, що стимулює і впорядковує психічну і фізичну активність дітей, приведення до рівноваги їх емоційного стану, покращання самопочуття і настрою.

Як приклад пропонуємо вашій увазі програму дводенного просвітницького семінару-тренінгу «Здоров'я – моя цінність» для педагогів або батьків та одноденний тренінг для підлітків за тією ж темою.

Тренінг для підлітків «Здоров'я - моя цінність».

Мета: сприяти формуванню у підлітків свідомого і відповідального ставлення до власного здоров'я як однієї з найважливіших життєвих цінностей.

Відкриття тренінгу (10хв.) Тренер пропонує учасникам інформацію про мету та завдання тренінгу.

1. Вправа на знайомство «Три символи» (20хв.). Кожний учасник заповнює схему на аркуші відповідно:

- символ, що передає індивідуальність і неповторність учасника;
- дії, які учасник виконує, та які, можливо, шкодять його здоров'ю;
- дії, які учасник виконує для покращення свого здоров'я?

Запитання для обговорення:

- Хто безпосередньо впливає на ваше здоров'я?
- Як ви розумієте вислів «Здоров'я не купиш, його розум дарує»?

2. Вправа «Визначення очікувань учасників і прийняття правил роботи групи» (20хв.). Тренер об'єднує учасників у 4 групи, кожна група одержує аркуш з одним з чотирьох запитань і по колу передають з відповіддю на кожне запитання.

- Як ви хочете почувати себе протягом тренінгу?
- Як ви хочете, щоб інші учасники ставились до вас?
- Які знання та навички ви хотіли б здобути на даному тренінгу?
- Ваші побоювання щодо роботи на тренінгу?

Запитання для обговорення:

- Чим є відповіді на цих плакатах?
- Чому всім групам було запропоновано дати відповіді на однакові запитання?

Тренер знову об'єднує учасників і по даним плакатам пропонує сформулювати правила роботи в групі у вигляді норм (наприклад: «бути доброзичливими»). Запитання для обговорення:

- Для чого на тренінгу потрібні правила?
- Чому дана вправа об'єднала формулювання правил та очікувань?
- Який зв'язок існує між нашими очікуваннями та правилами?

3. Вправа «Третій зайвий».

4. Вправа «Сонце і сонях» (35хв.) Мета: визначити розуміння учасниками поняття «здоров'я» та бачення своїх життєвих планів. (Складові здоров'я). Вправа виконується у П етапи. 1 етап - написати на стікерах «Для мене здоров'я - це...» і прикріплює до промінців «Сонця» свої визначення до певного аспекту здоров'я. 2 етап - закінчить наступне речення «Мені важливо бути здоровим, щоб...».Свої відповіді учасники клеять усередину соняшника. Обговорення: Яки думки виникли у вас під час написання відповідей на жовтих стікерах? Що ми щойно визначили? Чим є «зернятка»?

Запитання для обговорення:

• Якщо подивиться на композицію «Сонце і сонях», що можна сказати про їх зв'язок у природі?

- Який зв'язок існує між здоров'ям -символічним «сонцем» - і життєвими

цілями - «соняхом»?

- Які висновки ми можемо зробити з цієї справи?
5. Вправа на завершення. «Я вдячна (ний) за роботу...» сусіду справа і сусіду зліва.

ПРОГРАМА семінару-тренінгу «Здоров'я – моя цінність»

Вправи	Тривалість
І д е н ь	
Відкриття семінару. Мета і завдання тренінгу. Вирішення організаційних питань. Вхідна анкета.	10 хв.
Вправа на знайомство «Три символи»	30 хв.
Вправа «Визначення очікувань учасників і прийняття правил роботи групи»	35 хв.
Заповнення анкети	10 хв.
Вправа на активізацію «Третій зайвий»	5 хв.
Перерва	15 хв.
Вправа на активізацію «Гімнастика з запізненням»	5 хв.
Вправа «Сонце і сонях»	45 хв.
Вправа «Анатомія людини»	40 хв.
Обід	45 хв.
Вправа «Анатомія людини»	40 хв.
Вправа «Індивідуальне завдання»	5 хв.
Вправа «Колаж»	50 хв.
Перерва	15 хв.
Розповідь для натхнення	10 хв.
Вправа «Діамант цінностей»	40 хв.
Підсумки дня	20 хв.
Вправа на завершення	10 хв.
ІІ д е н ь	
Ранкове привітання. Регламент роботи	5 хв.
Рефлексія	15 хв.
Вправа на знайомство «День здоров'я»	15 хв.
Повторення правил	10 хв.
Очікування	5 хв.
Вправа «Стоп-кадр»	60 хв.
Перерва	15 хв.
Вправа на активізацію «Масаж»	10 хв.
Вправа «Стань переможцем»	70 хв.
Вправа на активізацію «Автомобіль та водій»	10 хв.
Стоп-кадр / Ситуації	40 хв.
Смачного!	5 хв.
Обід	45 хв.
Вправа на активізацію «Пальчикові бої»	5 хв.
Вправа «Прийняття рішення»	60 хв.
Вправа на активізацію «Зоомарафон»	15 хв.
Перерва	15 хв.
Вправа «Чи збуваються мрії?»	15 хв.
Розповідь для натхнення	5 хв.
Вправа «Планування заради мети»	35 хв.
Вправа «Підведення підсумків»	15 хв.
Підсумкова анкета	10 хв.
Закриття семінару. Історія для натхнення.	10 хв.

РЕАЛІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНИМ ПЕДАГОГОМ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО НАПРЯМУ

Основною метою реабілітаційної служби є рання профілактика відхилень у розвитку, поведінці, діяльності і спілкуванні неповнолітніх та різнобічна допомога дітям групи ризику.

Основні завдання реабілітаційної служби: виявлення причин деформації в розвитку дітей і підлітків; пошук засобів їх усунення; оптимізація умов життя, виховання і навчання; побудова адекватного педагогічного процесу, що сприяє розвитку гармонійної особистості; своєчасне виявлення дітей і підлітків групи ризику; оздоровлення їх внутрішнього світу, подолання психологічної кризи; надання різнобічної допомоги тим, хто її потребує, за допомогою спеціальних реабілітаційних, корекційно-розвивальних програм.

Основні принципи реабілітації: Врахування регіональних особливостей, соціокультурної та економічної ситуації в регіоні; партнерство; різнобічність реабілітаційних заходів; єдність біологічних, психосоціальних і педагогічних методів: рівність; індивідуально-особистісний, гуманістичний підхід.

Об'єкти і суб'єкти реабілітації:

1. Соціально і педагогічно занедбані діти і підлітки. Основними ознаками занедбаності можна вважати недоліки провідної діяльності (гра, навчання), відхилення в поведінці, труднощі соціальної адаптації. За відсутності аномалій спостерігаються дисгармонії розвитку; порушена «Я-концепція», система самоусвідомлення дитини. Оскільки ці діти і підлітки не є повноцінними суб'єктами діяльності і відкнуті в шкільному та сімейному середовищі, основну допомогу їм можуть надати педагоги, психологи, соціальні працівники і батьки.

2. Неповнолітні правопорушники, дезадаптованні підлітки з відхиленнями поведінки, діти-сироти. Цій групі ризику перш за все необхідна допомога в соціальній адаптації, оволодінні соціальними ролями, культурно-моральними нормами і цінностями, соціальна підтримка.

Основний суб'єкт реабілітації - соціальний педагог, здатний здійснювати перераховані функції і надавати психологічну допомогу відкинутим у формальних колективах дітям і підліткам.

Система реабілітаційної роботи

Напрями, завдання та об'єкти реабілітаційної роботи	Заклади	Категорії працівників
<p>1. Психолого-педагогічна реабілітація Об'єкт - соціально і педагогічно занедбані діти і підлітки. Завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) подолання шкільної і сімейної дискримінації; б) організація успіху в провідній діяльності; в) гармонізація психічного та особистісного розвитку; г) формування позитивного образу «Я»; д) профілактика соціальної ворожості. 	ЦССМ, ЗНЗ, дошкільні заклади. Звичайні групи (класи). Групи (класи) педагогічної підтримки. Класи корекції. Школи індивідуального навчання. Центри психолого-педагогічної допомоги дітям і підліткам.	Соціальні працівники, педагоги, практичні психологи, соціальні педагоги, вчителі корекційного навчання, логопеди.
<p>2. Соціально-педагогічна реабілітація Об'єкт - дезадаптовані діти і підлітки, які знаходяться в конфліктній виховній ситуації, сироти, неповнолітні, правопорушники. Завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) охорона прав, соціальний захист та опіка; б) попередження бездоглядності; в) профілактика соціальних шкідливостей; г) відновлення соціального статусу; д) збереження темпів психофізичного та особистісного розвитку; ж) корекція відхилень у поведінці і психоневрологічному статусі 	ЦССМ. Будинки дитини. Дитячі будинки. Школи-інтернати. Дитячі приймальники-розподільники. Спецшколи, притулки. Центри соціальної допомоги, соціально-педагогічної реабілітації.	Соціальні педагоги, працівники. Практичні психологи. Вихователі. Інспектори по охороні прав дітей, опіки і піклування. Співробітники ІСН, Психотерапевти, психоневрологи.
<p>3. Медико-педагогічна реабілітація Об'єкт - діти-інваліди, діти-хроніки, діти, що часто хворіють, діти з обмеженим и можливостями. Завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) психогігієна виховного мікросередовища; б) оздоровлення і лікування; в) медична профілактика; г) охорона здоров'я; д) подолання комплексу неповноцінності; є) профілактика вторинних дефектів; ж) розвиток компенсаторних функцій; з) соціальна адаптація і реабілітація; і) реалізація резервних сил і можливостей. 	ЦССМ. Заклади освіти для дітей з функціональними порушеннями. Корекційні школи. Логопедичні групи в дошкільних закладах і школах. Будинки інвалідів. Центри психічного здоров'я і реабілітації. Центри здоров'я. Лікувальні центри.	Педагоги-дефектологи. Вчителі-дефектологи. Психологи-дефектологи. Валеологи. Вчителі. Вихователі. Соціальні працівники. Соціальні педагоги. Медичні працівники.

3. Діти з порушеннями психосоматичного і нервово-психічного здоров'я та функціональними відхиленнями: хронічні соматичні захворювання; функціональні порушення; нервово-психічні захворювання; розумова відсталість; інвалідність. Діти цієї категорії потребують, перш за все, медичної і психологічної реабілітації, суб'єктами якої є лікарі і психологи, або комплексної реабілітації в умовах взаємодії лікарів, педагогів, психологів і соціальних працівників.

Реабілітаційна служба освітнього закладу може успішно функціонувати, якщо вона побудована з урахуванням специфіки закладу, орієнтована на певні об'єкти допомоги, має чітко визначені орієнтири діяльності всіх спеціалістів, що взаємодіють між собою в інтересах дітей на основі єдиного концептуального підходу.

РЕАЛІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНИМ ПЕДАГОГОМ КОНСУЛЬТАТИВНОГО НАПРЯМУ

Консультування - професійна допомога клієнту дітям, підліткам, молоді, вчителям, адміністрації, батькам (особам, що займаються вихованням дитини) у пошуку рішення проблемної ситуації.

Консультації можуть бути індивідуальними і груповими; разовими, коротко-строковими (3-4 зустрічі), середньої тривалості, довгострокові; просвітницько-рекомендаційними, діагностичними, психологічними, педагогічними, медичними, економічними, правовими тощо.

Можна виділити п'ять кроків у процесі консультативної роботи:

Пертий крок «Привіт!». Соціальний педагог структурує ситуацію, визначає, що буде темою його взаємодії з клієнтом. Він дає клієнту інформацію про свої можливості. При цьому соціальний педагог вирішує проблеми встановлення контакту, відповідності, рапорту з клієнтом. Клієнт на цій стадії вирішує завдання досягнення психологічного комфорту, тобто завдання емоційного і когнітивного прийняття ситуації консультування та особистості соціального педагога. Ця стадія закінчується тоді, коли досягнута відповідність соціального педагога і клієнта, яку можна виразити так: «Я його відчуваю, розумію» (соціальний педагог), «Мене слухають, я довіряю цій людині» (клієнт).

Другий крок «У чому проблема?». Ця стадія починається зі збору інформації про контекст теми: виявляється проблема; вирішується питання про ідентифікацію потенційних можливостей клієнта. Соціальний педагог вирішує наступні питання: навіщо клієнт прийшов? Як бачить свою проблему? Які його можливості у вирішенні цієї проблеми? На матеріалі замовленої теми соціальний педагог виявляє позитивні можливості клієнта у вирішенні проблеми.

Третій крок «Чого ви хочете досягнути?». Соціальний педагог допомагає клієнту визначити свій ідеал, вирішити питання про те, яким він хоче бути. Обговорюється те, що відбудеться, коли бажаний результат буде досягнуто. Деякі клієнти починають саме з цього етапу. Якщо соціальному педагогу вже зрозумілі цілі клієнта, то рекомендації надаються відразу.

Четвертий крок «Що ще ми можемо зробити для вирішення цієї ситуації?». Соціальний педагог і клієнт працюють з різноманітними варіантами вирішення проблеми. Цей етап може бути довготривалим. Соціальний педагог повинен враховувати, що правильне для нього рішення може не сприйматися клієнтом, а для деяких клієнтів необхідні чіткі директивні рекомендації.

П'ятий крок «Ви будете це робити?». Узагальнення попередніх етапів, перехід від навчання до дії. Соціальний педагог і клієнт працюють над зміною думок, дій і почуттів клієнтів у їхньому повсякденному житті поза ситуацією консультування. З практики консультування відомо, що багато клієнтів нічого не роблять для зміни. Однак необхідно пам'ятати, що соціальний педагог не вирішує проблему за клієнта і, відповідно, не бере на себе відповідальність за це рішення. Він допомагає клієнту об'єктивно поглянути на проблемну ситуацію, пропонує альтернативні способи реагування на дану ситуацію, психологічно підтримує клієнта в момент прийняття власного рішення проблеми, з якою він звернувся по допомогу.

Стилі психологічного консультування.

У сучасній літературі виділяють два основні стилі психологічного консультування - «уважливий» і стиль «впливу», які може використовувати в своїй роботі соціальний педагог.

Для «уважливого» консультування характерні наступні прийоми.

- Закриті запитання. Питання, що передбачають дуже короткі односкладні

відповіді, як правило, «так» і «ні». Цей прийом дозволяє зібрати інформацію, виявити сутність проблеми, зупинити «надмірно балакливого» клієнта.

- Відкриті запитання. Зазвичай вони починаються зі слів: «Що...», «Яким чином...», «Чому...», «Навіщо...» і передбачають розгорнуті відповіді. Вони підштовхують клієнта до рефлексії, сприяють виникненню дискусій між клієнтом і консультантом.

- Парафраз (виявлення змісту). Виділення сутності останнього висловлювання клієнта. Показує клієнту, що його зрозуміти, стимулює більш глибоке розкриття проблеми, сприяє початку дискусії.

- Мінімальне заохочення. Повторення декількох слів із висловлювання клієнта (часто повторюються 2-3 слова). Допомогає клієнту продовжити розповідь.

- Концентрація на почуттях (виявлення емоційного змісту). Виділення емоцій, які приховано або відкрито були присутні в останніх висловлюваннях клієнта. При цьому увага клієнта концентрується на сфері почуттів, що підсилює емоційне забарвлення розмови.

- Узагальнення. Коротке повторення змісту висловлювання клієнта за певний період часу. Підсумкове виявлення змісту. Узагальнення допомагає клієнту помітити прогрес, досягнутий в інтерв'ю. Дозволяє перейти до нової теми або на інший рівень обговорення.

Стиль «впливу» є консультуванні передбачає використання наступних прийомів.

Вказування. Клієнта просять виконати конкретні реальні дії або дії подумки. Прийом використовується як інструкція перед виконанням вправи, інколи як інструкція на початку зустрічі.

Інформативне повідомлення. Консультант дає поради клієнту, викладає свою думку з певного питання, ділиться інформацією, повідомляє про власні висновки, погрожує, заспокоює. Це дозволяє клієнту користуватися інформацією і досвідом психотерапевта, підтримує комунікацію.

Вираження власних почуттів. Консультант розповідає про свої почуття, емоції, стани. Цей прийом допомагає клієнту поділитися власними почуттями, сприяє розподілу емоційних і когнітивних оцінок.

Узагальнення, що впливає. Психолог повідомляє про висновки, які він зробив на основі останнього періоду розмови. Це узагальнює розрізненні думки клієнта, структурує його свідомість, підштовхує до рефлексії.

Інтерпретація. Консультант інтерпретує думки, почуття і поведінку клієнта на основі певної теорії (описує його проблеми в термінах теорії, пояснює причинні зв'язки). Клієнт отримує можливість по-іншому побачити свою проблему.

Для більш ефективної допомоги клієнту у вирішенні проблемної ситуації до процесу консультування залучаються спеціалісти різноманітних галузей: психологи, лікарі, соціальні працівники, юристи тощо.

РЕАЛІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНИМ ПЕДАГОГОМ ПРОСВІТНИЦЬКОГО НАПРЯМУ

Адміністрація і вчителі, навіть пропрацювавши багато років з дітьми, володіють надзвичайно бідними, одноманітними, а часто і застарілими відомостями про психологічні особливості учнів різних вікових категорій, про специфіку роботи з дітьми різних соціальних категорій (діти-сироти, діти з особливими потребами, діти з сімей, де батьки схильні до узалежнення), про новітні технології в навчанні та вихованні дітей та підлітків тощо.

Це саме можна сказати і про батьків, які дуже люблять своїх дітей, але часто їх не знають і не вміють їх розуміти.

Ну, і звичайно, самі діти та підлітки, в яких постійно виникає безліч різноманітних запитань, відповіді на які вони часто можуть отримати лише у психолога та соціального педагога.

Саме для популяризації психологічної і соціально-педагогічної науки та ознайомлення учасників навчально-виховного процесу з новітніми методиками і технологіями роботи з дітьми і підлітками, працівники психологічної служби закладу освіти здійснюють психологічну і соціально-педагогічну просвітницьку діяльність.

Соціальний педагог під час просвітницької діяльності:

- знайомить учасників навчально-виховного процесу з поняттям соціальної адаптації, соціалізації особистості; розкриває зміст соціального виховання та особливості соціального навчання; ознайомлює з технологією педагогічного вирішення конфліктів тощо.

Просвітництво тісно пов'язане з такими напрямками діяльності як профілактика та консультування. Тому соціальний педагог також проводить просвітницькі заходи на теми: статевого виховання; узалежнення від психоактивних речовин; насилля в сім'ї; використання важких форм дитячої праці; професійної спрямованості старшокласників; проводить бесіди нормативно-консультативного спрямування з медико-психологічних та юридичних питань тощо; популяризує і роз'яснює результати новітніх соціально-педагогічних і психологічних досліджень; формує потребу в психологічних і соціально-педагогічних знаннях, бажання використовувати їх у роботі з дитиною або в інтересах власного розвитку.

Для реалізації цього напрямку можуть використовуватися: лекції; бесіди; семінари; виставки; марафони, дебати, конкурси, ігри: КВН, «Що? Де? Коли?»; видавнича діяльність тощо.

Більшого ефекту досягають заняття із залученням до них спеціалістів суміжних галузей (психологів, медиків, працівників правоохоронних органів, працівників установ соціального захисту тощо).

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ЕКСПЕРТИЗА ЯК НАПРЯМ РОБОТИ СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА

Соціальні педагоги є посередниками між експертними комісіями та організаціями, що пропонують свої соціально-психологічні послуги.

Соціальні педагоги не повинні допускати використання у своїй діяльності:

- непрофесійного інструментарію (популярних тестів, гороскопів тощо);
- невалідного інструментарію (недостатньо адаптованих зарубіжних методик, програм корекційно-розвивальної, профілактичної, просвітницької роботи тощо);
- інструментарію з низькою якістю стимульного матеріалу (нечіткими зображеннями, невідповідної форми, розмірів, кольорів тощо);
- проведення тренінгів, обстежень, бесід усіх учасників навчально-виховного процесу представниками сторонніх організацій без попередньої експертизи.