


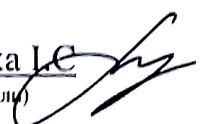
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ІЗМАЇЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра права і соціальної роботи

СОЦІАЛІЗУЮЧИЙ ВПЛИВ НА ДИТИНУ
ДІЯЛЬНОСТІ ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНО-
ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Кваліфікаційна робота здобувача
освітнього ступеня «магістр»
(бакалавр, магістр)
спеціальності 231 Соціальна робота
(цифр і назва спеціальності (спеціалізації, предметної спеціальності))
освітньої програми Соціальна робота.
Соціальна педагогіка
(назва освітньої програми)

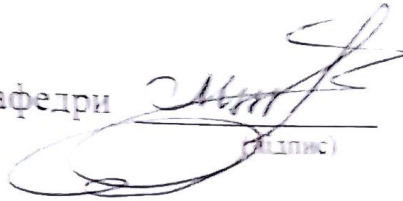
Драхня Євгенії В'ячеславівни 
(прізвище, ім'я, по батькові здобувача вищої освіти)

Керівник к.п.н., доцент Замашкіна О.Д. 
(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали)

Рецензент к. псих.н., доцент Мазоха І.Є. 
(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали)

Робота допущена до захисту на засіданні кафедри права і соціальної роботи
Протокол № 5 від «20» грудня 2020 р.

Завідувач кафедри


(підпис)

Метіль А.С.
(прізвище, ініціали)

Робота пройшла публічний захист

На відкритому засіданні ЕК

«22» січня 2021 р.

Оцінка

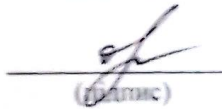
100

(за стобальною шкалою)

відмінно

(за традиційною шкалою)

Голова ЕК


(підпис)

Замашинська О.Р.
(прізвище, ініціали)

[Введіть текст]

Анотація до магістерської роботи

на тему:

«Соціалізуючий вплив на дитину діяльності

Центру соціально-психологічної реабілітації»

У магістерській роботі розкрито проблема соціалізуючого впливу на дитину діяльності центру соціально –психологічної реабілітації.

Об'єктом дослідження є процес соціалізації особистості.

Предметом дослідження є соціалізуючий вплив на дитину в умовах центру соціально-психологічної реабілітації.

Метою дослідження є - дослідити та експериментально перевірити соціалізуючий вплив на дитину діяльності центру соціально-психологічної реабілітації.

У *першому розділі* проаналізовано теоретико-методологічні основи соціалізації дітей як наукової проблеми, а саме: сутність соціалізації дітей як наукова проблема, особливості здійснення соціалізації дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації, характеристика дітей, що потребують соціально-психологічної реабілітації як вразлива соціальна група. З'ясовано, що успішне протікання процесу соціально-педагогічної адаптації дітей можливо при організованому виховному процесі, в рамках дитячого будинку.

У *другому розділі* розглянуто форми соціально-педагогічної роботи з дітьми щодо їх ефективної соціалізації в умовах центру соціально-психологічної реабілітації, а саме: розкрито напрями соціально-педагогічної діяльності соціального працівника з соціалізації дітей, описано форми та методи соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей; визначено зміст та види соціальних послуг у соціально-педагогічній роботі з соціалізації дітей на прикладі досвіду роботи КЗ «Ізмаїльський міський центр соціально-психологічної реабілітації дітей» служби у справах дітей Ізмаїльської міської ради.

У третьому розділі проведений аналіз експериментальних досліджень з впливу соціально-педагогічної роботи з соціалізації дітей на базі КЗ «Ізмаїльський міський центр соціально-психологічної реабілітації дітей», в результаті якого доказано позитивну динаміку у соціалізації осіб, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації та надано кількісний та якісний аналіз результатів експериментальної роботи.

В результаті дослідження ми виявили та висунули наступні важелі та пропозиції щодо зменшення зростання кількості соціальних сиріт та дітей, що залишились без піклування батьків: необхідно прийняти стратегічні програми на державному рівні, проінформувати молодь про необхідність зміцнення сім'ї, впровадити їх у ЗМІ та соціальні мережі, широко використовуючи національні педагогічні та інноваційні методи зарубіжжя.

Отже можемо зробити висновок, що успішне протікання процесу соціально-педагогічної адаптації дітей можливо при організованому виховному процесі, в рамках ЦСПР. Змістом соціально-педагогічної адаптації дітей має бути створення таких умов, при яких діти можуть самі вибирати позитивні форми поведінки, долучатися до культури і отримувати навички спілкування. Функціями соціально-педагогічної адаптації дітей в умовах дитячого будинку є: самовизначення і адекватна самооцінка дітей; придбання навичок спілкування; вміння самостійно вирішувати поставлені завдання; формування навичок навчальної і трудової діяльності.

Ключові слова: соціально-психологічна реабілітація, соціалізуючий вплив, соціалізація, вразлива соціальна група, реабілітація, соціальні послуги

on the topic:

«Socializing influence of activity of the Center of Social and Psychological Rehabilitation «on the child».

The master's work considers the problem of socializing influence of activity of the center of social and psychological rehabilitation on the child.

The object of research is the process of socialization of the individual.

The subject of research is the socializing influence on the child in the center of socio-psychological rehabilitation.

The purpose of the study is to investigate and experimentally explore the socializing impact of activities of the center of social and psychological rehabilitation on the child.

In the first section was analyzed the theoretical and methodological foundations of children's socialization as a scientific problem, namely: the essence of children's socialization as a scientific problem, features of children's socialization in the center of socio-psychological rehabilitation, characteristics of children, which needs of social and psychological rehabilitation as a vulnerable social group. It was found that the successful process of socio-pedagogical adaptation of children is possible with an organized educational process within the framework of child's house.

In the second section was considered the forms of social-pedagogical work with children concerning their effective socialization in the conditions of center of social-psychological rehabilitation, namely: it was exposed directions of social-pedagogical activity of social worker from socialization of children, was described the forms and methods of social-pedagogical activity in relation to socialization of children; it was defined the maintenance and types of social services in social-pedagogical work from socialization of children on the example of experience CI «Izmail town center of social-psychological rehabilitation of children» in children's service of Izmail town council.

In the third section was analyzed of experimental researches from influence of social-pedagogical work from socialization of children on a base CI «Izmail town

center of social-psychological rehabilitation of children», as a result, was proved the positive dynamics in socialization of persons which are in Center of social-psychological rehabilitation and it was provided the quantitative and quality analysis of experimental job.

As a result of research we revealed and pulled out the followings levers and suggestions in relation to diminishing of growth of amount of social orphans and children which remained without care of parents: it is necessary to accept the strategic programs at state level, to inform young people about the necessity of strengthening of family, to introduce them in MASS-MEDIA and social networks, widely using the national pedagogical and innovative methods of foreignness.

Thus, we can conclude that the successful process of socio-pedagogical adaptation of children is possible with an organized educational process, within the CSPR. The content of children's socio-pedagogical adaptation should be the creation of such conditions under which children can choose positive forms of behavior, join the culture and acquire communication skills. The functions of socio-pedagogical adaptation of children in the children's community are: self-determination and adequate self-esteem of children; acquisition of communication skills; ability independently to solve tasks; formation of skills of educational and labor activity.

Key words: social and psychological rehabilitation, socializing influence, socialization, vulnerable social group, rehabilitation, social services

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ ЯК НАУКОВА ПРОБЛЕМА	11
1.1. Сутність соціалізації дітей як наукова проблема.....	11
1.2. Особливості здійснення соціалізації дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації.....	31
1.3. Характеристика дітей, що потребують соціально-психологічної реабілітації як вразлива соціальна група.....	50
Висновки до розділу I.....	59
РОЗДІЛ II. ФОРМИ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ЩОДО ЇХ ЕФЕКТИВНОЇ СОЦІАЛІЗАЦІЇ В УМОВАХ ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ	61
2.1. Напрями соціально-педагогічної діяльності соціального працівника з соціалізації дітей.....	61
2.2. Форми та методи соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей.....	69
2.3. Зміст та види соціальних послуг у соціально-педагогічній роботі з соціалізації дітей: досвід роботи Центру соціально-психологічної реабілітації (регіональний аспект).....	84
Висновки до розділу II.....	100
РОЗДІЛ III. АНАЛІЗ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ З ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ (З ДОСВІДУ ДІЯЛЬНОСТІ ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ)	101
3.1. Аналіз дослідження позитивної динаміки у соціалізації дітей, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації.....	101
3.2. Кількісний та якісний аналіз результатів експериментальної роботи.....	107
Висновки за розділом III.....	118
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	119
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ І ЛІТЕРАТУРИ	122
ДОДАТКИ	129

ВСТУП

Соціально-політичні та соціально-економічні події 90-х рр. минулого століття зробили винятково сильний вплив на весь контекст соціалізації підростаючого покоління. Ще вчора унітарне і застигле, українське суспільство сьогодні відрізняється посилюється диференціацією, характеризується суперечностями і мінливістю. Перехідність соціальних процесів тягне за собою злам усталеної соціальної структури і регулятивних норм. Суспільство як відкрита динамічна система виявляється в нестійкому стані, а його структури, які забезпечували соціалізацію поколінь, вже не можуть повноцінно виконувати цю функцію.

Частина інститутів повинна зникнути, інша – трансформуватися і пристосуватися. В обов'язковому порядку конституюється нові інститути адаптації поколінь і окремих людей. У кризовому суспільстві екстремальність існування ускладнює гніт генетичних збоїв, безробіття і втрата ціннісних орієнтирів посилюють психологічні стреси, прикметами нового часу стає збільшення масштабів таких соціальних явищ, як бездоглядність, соціальне сирітство. Специфіка української ситуації, безпосередньо пов'язана з нинішнім становищем підростаючого покоління, полягає в тому, що за межею і на межі бідності опинилися не тільки депривовані шари, але і перш за цілком благополучні в соціальному плані люди. Одночасно з погіршенням економічного становища більшої частини населення в свідомості людей вкорінюються нові, «західно-орієнтовані» стандарти рівня життя, в реальності доступні тільки небагатьом. У поєднанні з дефіцитом легальних способів заробити кошти, достатні для задоволення матеріальних потреб, подібна «революція домагань», особливо характерна для підліткової свідомості, чревата ризиком розчарувань і фрустрацій, що ведуть до різного роду девіацій.

Глибина і поширеність девіантних процесів парадоксальним чином усвідомлюється і, одночасно, не усвідомлюється правлячою елітою. Це проявляється, наприклад, у відсутності задовільної статистики про

бездоглядних дітей, в дефіциті фінансово забезпечених заходів щодо вирішення проблем сирітства. Тим часом, згаяний час вже мстить зростанням невмотивованої жорстокості та злочинності поки ще неповнолітніх, збільшуються масштаби соціального сирітства.

Зрозуміло, пошуки виходу з цієї ситуації вимагає комплексного підходу. Одним з напрямків є реформування системи реабілітації в цілому та соціальної реабілітації особливо. Однак цей суспільно необхідний процес стримується недостатньою науковою розробкою цих понять. Осмислення проблеми соціальної реабілітації відбувається переважно в педагогічній і психологічній літературі.

До сих пір немає цілісної теорії соціальної реабілітації та адаптації дітей. Дослідження проблем дитинства потребують трансформації соціологічного аналізу, в переході від простого «фотографування» ситуації, від різного роду вимірів соціального самопочуття дітей до більш широкого використання загально соціологічних і міждисциплінарних підходів, в технологізації наукових узагальнень. Актуальною проблемою є створення перспективної та адекватної сучасним умовам життєдіяльності дезадаптованих дітей державної стратегії соціальної реабілітації.

У кризових умовах повинен спрацювати важливий фактор – рефлексивна політика, тобто здатність органів управління передбачати події, аналізувати хід і ціну реформ, досліджуючи при цьому і сам метод аналізу, а також тверезо оцінюючи власні сили. Однак політична еліта погано чує попередження професіоналів-соціологів, демографів, педагогів, соціальних працівників. Сьогодні соціальна реабілітація має інше звучання, ніж, наприклад, в дореформений період. Вона стає засобом забезпечення антропологічної безпеки країни, збереження і навіть відновлення соціального потенціалу нації.

Незважаючи на те, що існують багато досліджень, які присвячені вивченню процесу соціалізації особистості, нами не було виявлено

комплексного дослідження особливостей соціалізації дитини в умовах Центру соціально-психологічної реабілітації.

Відтак, актуальність означеної проблеми, її недостатня наукова розробленість і потреби освітньої практики зумовили вибір нами теми магістерської роботи: **«Соціалізуючий вплив на дитину діяльності Центру соціально-психологічної реабілітації»**.

Об'єкт дослідження – процес соціалізації особистості.

Предмет дослідження – соціалізуючий вплив на дитину в умовах центру соціально-психологічної реабілітації.

Мета дослідження – дослідити та експериментально перевірити соціалізуючий вплив на дитину діяльності центру соціально-психологічної реабілітації.

Гіпотеза. Здійснення процесу соціалізації дитини буде ефективним, якщо задіювати у цей процес діяльність Центру соціально-психологічної реабілітації.

Відповідно до об'єкта, предмета, мети і гіпотези дослідження були визначені наступні **завдання**:

- 1) схарактеризувати сутність соціалізації дітей як наукова проблема;
- 2) з'ясувати особливості здійснення соціалізації дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації;
- 3) навести характеристику дітей, що потребують соціально-психологічної реабілітації як вразлива соціальна група;
- 4) розкрити напрями соціально-педагогічної діяльності соціального працівника з соціалізації дітей;
- 5) описати форми та методи соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей;
- 6) визначити зміст та види соціальних послуг у соціально-педагогічній роботі з соціалізації дітей: досвід роботи Центру соціально-психологічної реабілітації (регіональний аспект);

7) проаналізувати дослідження позитивної динаміки у соціалізації осіб, що перебуває у Центрі соціально-психологічної реабілітації;

8) надати кількісний та якісний аналіз результатів експериментальної роботи.

Теоретико-методологічну основу магістерської роботи становили:

- філософські положення про соціальну сутність особистості, про взаємодетермінацію соціальних, культурних і психологічних факторів у формуванні особистості, про діалектичну єдність ігрової діяльності та соціалізації дитини в процесі онтогенезу;

- теорії особистісного, системного, та діяльнісного підходів у розкритті соціалізуючого впливу ЦСПР;

- дослідження ґрунтується на роботах видатних вчених та діячів в області соціальної роботи та соціальної педагогіки, таких, як-от: П. Автономов, С. Архипова, Л. Байкова Л. Барладин О. Безпалько, О. Вадзюк, О. Вайнола, І. Галатир, І. Горобець, Л. Жогло, І. Зверєва, Л. Кальченко, А. Капська, І. Лебедева, Г. Майдорода та ін.

Методи дослідження. Для досягнення мети і розв'язання поставлених завдань використовувались:

- теоретичні методи: *загальнонаукові* - системно-генетичний, історичний і порівняльний аналіз психолого-педагогічної літератури, законодавчих документів: аналіз і синтез теоретичних досвіду і ідей процесу соціалізації та *індуктивний* - установлення загальних тенденцій соціалізуючого впливу ЦСПР.

- емпіричні методи, а саме: аналіз, синтез та узагальнення на всіх етапах роботи; вивчення наукової психолого-педагогічної та методичної літератури для уточнення основних понять магістерської роботи, а також для з'ясування шляхів оптимізації процесу формування соціалізуючого впливу на дитину діяльності центру соціально-психологічної реабілітації; педагогічне спостереження.

Теоретичне значення магістерського дослідження: обґрунтовано соціалізуючий вплив на дитину діяльності центру соціально-психологічної реабілітації.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що матеріали, які представлені у роботі можуть бути використані студентами, викладачами, соціальними педагогами, соціальними працівниками, психологами, а також для подальших наукових розробок даної проблеми.

Достовірність результатів дослідження забезпечується подальшим застосуванням методик та методів, які є аналогічними меті і завданням нашого дослідження, кількісним та якісним аналізом отриманих даних, застосуванням методів з математичної статистики, результатами експериментальних завдань.

Джерельна база дослідження складається з наукових публікацій, матеріалів преси, статистичних збірників, досвіду вчених, Internet ресурсів.

Апробація результатів дослідження. Основні результати та положення наукового дослідження викладено у матеріалах наступних наукових конференцій: IX Міжнародна науково-практична інтернет-конференція «Сучасний рух науки» (Дніпро, 2-3 грудня 2019 р.); IV Всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція «Традиції та інновації в сучасній педагогічній діяльності: європейський вимір» (Ізмаїл, 23 квітня 2020 р.).

Основні положення дослідження висвітлено у публікаціях:

1. Дражня Є. (2020) Особливості здійснення соціалізації дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації. *Традиції та інновації в сучасній педагогічній діяльності: європейський вимір*. Збірник наукових праць за матеріалами науково-практичної конференції. Ізмаїл: РВВ ІДГУ. 94 с., С. 31-34

2. Дражня Є. (2019) Сутність соціалізації дітей як наукова проблема. *Сучасний рух науки: тези доп. IX Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, 2-3 грудня 2019 р.* Дніпро. Т.1. 751 с. С.503-506.

Прийнято до друку:

Драхня Є. Готовність соціально-педагогічних працівників до здійснення процесу соціалізації дітей у ЦСПР - I Всеукраїнська науково-практична конференція «Соціально-правовий захист різних категорій населення: Європейський вимір» (Ізмаїл, ІДГУ, 20 листопада 2020 р).

Експериментальна база дослідження: КЗ «Ізмаїльський міський центр соціально-психологічної реабілітації дітей» служби у справах дітей Ізмаїльської міської ради (Ізмаїл, вул. Кафедральна, 20). Кількість респондентів: 26 осіб віком від 9 до 17 років.

Структура та обсяг роботи. Магістерська робота включає вступ, три розділи та висновки до них, загальні висновки, список використаних джерел. Основний текст роботи вміщений на 138 сторінках. Робота містить 10 рисунків, 1 таблицю.

РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ ЯК НАУКОВА ПРОБЛЕМА

1.1. Сутність соціалізації дітей як наукова проблема

Прийнято вважати, що поняття «соціалізація» прийшло з політекономії. Історію виникнення даного поняття пов'язують з ім'ям американського соціолога Ф. Гіддінса (2007). У своїй книзі «Теорія соціалізації» він вперше описав дане поняття (Giddings, 2007, с.11). Ф. Гіддінс розумів під соціалізацією підготовку людини до життя в суспільстві. Тільки до середини ХХ століття соціалізація стає міждисциплінарною областю дослідження. В даний час феномен соціалізації вивчається соціологами, філософами, психологами та педагогами. Кожна наука вносить свій внесок у вивчення даного поняття. Необхідно відзначити, що, незважаючи на такий інтерес до проблеми соціалізації з позиції різних наук, серед вчених немає однозначного розуміння даного поняття. Існує велика кількість напрямків і підходів до розкриття феномену цього поняття (Giddings, 2007, с.21).

З позиції філософії процес соціалізації полягає у вивченні співвідношення «людина і світ». Філософія вивчає залежність сутності людини від соціальних факторів. Розглядаючи процес соціалізації з точки зору філософії, де визначальною позицією є інтерпретація сутності процесу соціалізації, представлена Н. Павлік, необхідно відзначити, що соціалізація являє собою входження людини в суспільство, що передбачає соціальне спілкування, соціальне пізнання, сукупність соціальних функцій і ролей (2001, с.11). Н. Павлік робить акцент на тому, що людина, відчуваючи на собі вплив навколишнього середовища, соціальних інститутів, власної діяльності, при цьому відносно автономний у розвитку свого внутрішнього світу і самосвідомості (2008, с.18).

Особливу увагу процесу соціалізації приділяють соціологи. У розумінні соціологів процес соціалізації розглядається як освоєння індивідом соціальних

цінностей, норм і правил поведінки, прийнятих у суспільстві з позиції активної або пасивної ролі самої людини в процесі соціалізації. Основоположним для соціологів і для нас є інтерпретація процесу соціалізації в роботах А. Капської (2010, с.19). Вона розглядає процес соціалізації як формування соціально-типових якостей особистості. І. Ковчина каже про те, що соціально-типові якості особистості (людські цінності, мову, правила і норми поведінки) обумовлює суспільство і воно орієнтує людину на набуття саме таких якостей (2008, с.20). Суспільство, задаючи бажані для нього цінності і напрямки життєдіяльності людей, наказує своїм членам конкретні норми і правила поведінки в певній ситуації.

На думку психологів, процес соціалізації полягає у вивченні системи відносин між людиною і навколишнім його соціальною дійсністю. Соціалізація, в розумінні психологів, в засвоєнні і осмисленні людиною соціального досвіду, правил поведінки, культури і традицій. При цьому кожна людина виробляє свою переоцінку цінностей, приймаючи або відкидаючи моральні цінності пропонувані суспільством. Здійснюючи даний вибір, відбувається становлення і самовиховання особистості. Для нас найбільш актуальною є точка зору С. Архіпової та Г. Майборода (2018, с.22). Вона розуміла соціалізацію як двосторонній процес. З одного боку відбувається засвоєння людиною соціального досвіду, цінностей і норм поведінки, а з іншого – людина сама активно відтворює ці взаємозв'язки за рахунок своєї діяльності. На наше переконання, подвійність процесу соціалізації – це спроба знайти баланс між двома підходами до осмислення даного поняття, яке підтверджує значущість впливу навколишнього світу і активності особистості.

При вивченні процесу соціалізації позиція педагогів для нас є найбільш значущою. У розумінні педагогів, процес соціалізації має на увазі під собою різні впливи соціального середовища на людину і реакцію самої людини на ці дії. Вплив може носити стихійний або цілеспрямований характер, вони можуть бути суб'єктивними або спонтанними. На думку Л. Міщик, соціалізація – це розвиток, становлення особистості, формування його

свідомості (на основі соціальних цінностей, мови, культури), оволодіння соціальними ролями і досвідом поведінки (стандарт поведінки), оволодіння стилем соціального спілкування і прояв з урахуванням віку, навколишнього середовища і самоактивності особистості (2019, с.51). Вчений, аналізуючи змісту поняття «соціалізація», виділяє в ньому наступні компоненти:

- світоглядний: засвоєння людиною соціальних цінностей, ідеалів, формування і розвиток інтересів, що визначає його спрямованість і ставлення до навколишнього світу і до самого себе – сфера свідомості;

- соціо-особистісний: оволодіння соціальними ролями, соціальним досвідом поведінки, що знаходить відображення в його соціальний статус, соціальну роль, яку він виконує в суспільстві, накопичення досвіду соціальної поведінки – сфера повсякденного самовияву;

- культурологічний: оволодіння культурою середовища, зразками поведінки та діяльності, що знаходить відображення в культурі спілкування, діяльності та поведінки -сфера внутрішньої культури;

- емоційно-вольової: вольове своєрідність і емоційний стан, що визначає прояв культури почуттів, емоцій, самоактивності в пізнанні навколишнього середовища – сфера емоційного благополуччя.

В. Лютий відзначає три важливих аспекти в процесі соціалізації: вік людини, вплив навколишнього середовища і самоактивності індивіда (2000, с.137). Він підкреслює, що на процес соціалізації особистості великий вплив робить навколишнє середовище, в якому живе людина, що оточують люди, з якими він вступає у взаємодію. Зміна навколишнього середовища і активність особистості справляють істотний вплив на процес входження людини в суспільство (Безпалько, 2013).

Подібну точку зору про вплив навколишнього середовища на процес соціалізації особистості висловлює С. Толстоухова (2002, с.70). Розглядаючи вплив навколишнього середовища, вона відзначає її багатофункціональність. Навколишній світ дозволяє купувати життєвий досвід, встановлювати взаємозв'язки, сприяє інтелектуальному, моральному, естетичному розвитку.

Дослідник І. Ковчина, також відзначає вплив навколишнього середовища на людину, головний акцент ставить на активність особистості в процесі соціалізації (2008, с.101). Вчений говорить про необхідність врахування особливостей особистості: характеру, волі, інтересів, потреб, знань, особливостей світогляду, сприйняття навколишнього світу.

При розгляді процесу соціалізації особистості заслуговує на увагу точка зору педагога І. Галатир (2010, с.171). Вона розглядає два основних і принципово різні підходи до проблеми соціалізації: адаптаційний і діяльнісний. В її уявленні процес соціалізації – процес з певним внутрішнім протиріччям, в необхідності для людини адаптації в суспільстві та його потребою відокремлення, автономізації, потребою мати власні погляди, інтереси, самостійно приймати рішення, конструювати соціальне середовище навколо себе.

В рамках адаптаційного підходу, соціалізація особистості розглядається як процес входження його в світ соціальних зв'язків і інтеграції особистості в різні типи соціальних спільнот через культуру, цінності та норми. Суспільство регулює дотримання соціальних норм. Воно заохочує індивіда за виконання соціальних норм або карає за відхилення від них, тим самим впливаючи на формування особистості в процесі соціалізації.

Принципово інші можливості для вирішення проблем соціалізації надає діяльнісний підхід. Діяльнісний підхід до соціалізації ґрунтується на рефлексивних механізмах. Суть цього підходу полягає в наступному. Кожна людина має деякий набір якостей – інтелектуальних, вольових, соціальних. У процесі соціальної взаємодії людина здійснює діяльність, в якій виявляються його якості. Після цього він ініціює рефлексію своєї діяльності. Успішність чи неуспішність діяльності людина зіставляє зі своїми якостями. В результаті проведеної рефлексії формуються соціальні потреби. Діяльнісний підхід до соціалізації, в основі якого закладено рефлексивний механізм, формує ставлення особистості до процесу соціальної взаємодії, сприяє автономізації і зберігає індивідуальність людини (Вайнола, 2014).

Найбільший інтерес представляє позиція А. Барладін (2011, с.6). Для нього соціалізація – поєднання пристосування і відособлення людини в суспільстві. Пристосування передбачає погодження розбіжностей між вимогами навколишнього середовища з очікуваннями індивіда, з його установками і соціальною поведінкою. Відокремлення – це автономізація людини. Результатом цього процесу є потреба людини мати власні погляди, власні прихильності, потреба в самореалізації і самоствердженні. Потрібно виділити фактори, що впливають на особистість в процесі соціалізації. Вчений розділив діючі фактори на наступні групи: мегафактори (космос, планета, світ, Інтернет), макрофактори (суспільство, країна, держава, етнос), мезофактори (регіон, місто, селище), мікрофактори (сім'я, виховна організація, група однолітків) (2011, с.7). При цьому вчений говорить про зміну в співвідношенні і взаємозв'язках різних груп факторів між собою і між окремими факторами.

Необхідно відзначити, що процес соціалізації дитини починається в сім'ї і дошкільних організаціях. У сім'ї здійснюється первинне знайомство з соціальними нормами життя в суспільстві, закладаються основи соціальних цінностей та ідеалів, до яких прагнутиме зростаючий дитина. В рамках сім'ї дитина отримує уявлення про взаємини між людьми, співвідносить себе з іншими. Цьому сприяють приклад батьків, уклад життя в сім'ї, звички, критерії оцінки добра і зла, справедливого і несправедливого. Через спадкоємність поколінь в сім'ї здійснюється передача національних і культурних традицій. Здійснюючи безперервний зв'язок поколінь, сім'я, зберігаючи традиції минулого, примножуючи позитивні тенденції сучасного суспільства, піклується про майбутнє. У сім'ї забезпечуються біологічні потреби кожного з її членів (потреба в їжі, в теплі), а також соціальні (повага особистості, симпатія, підтримка, визнання, психологічний захист). В установах додаткової освіти дитина потрапляє в світ, де дотримання правил поведінки необхідно для комфортного співіснування дитячого колективу (Вербець, 2012).

У дошкільному віці дитина долучається до культури, загальнолюдських цінностей і вчиться взаємодіяти з навколишнім світом. Активна різнопланова діяльність дитини є запорукою його ефективної соціалізації.

Перший аспект – це діяльність, яка відповідає можливостям, що є у дитини особистісного досвіду. Ю. Вороненко визначив цю діяльність як «зону актуального розвитку», під якою розуміється сукупність знань, умінь і навичок дитини, якими він володіє на високому рівні в даний момент часу (2014, с.39). Другий аспект – це діяльність, яка випереджає розвиток («зона найближчого розвитку»). Під нею Ю. Вороненко розумів рівень розвитку, який досягається дитиною в процесі спілкування з дорослим -не шляхом наслідування дії дорослого, а через рішення задач знаходяться в зоні його інтелектуальних можливостей (2014, с.40).

Слід відзначити той факт, що у дітей дошкільного віку крім діяльності провідним фактором розвитку є спілкування. На думку В. Лютого, в даний період у дитини відбувається зміна чотирьох видів спілкування (2000, с.11)

1. Ситуативно-особистісне спілкування (від народження до 5 – 6 місяців) – є початковою формою спілкування. Його відмінна риса – необхідність доброзичливого ставлення дорослих, яке сприймається дитиною як гарантія його безпеки.

2. Ситуативно-ділове спілкування (від 6 місяців до 3-х років). Основна діяльність дитини пов'язана з вивченням предметів. Дитина спостерігає як дорослі маніпулюють предметами, намагається повторити їх дії.

3. Поза ситуативно-пізнавальне спілкування. Форма спілкування характерна для дітей дошкільного віку.

Тепер діяльність дитини спрямована на пізнання властивостей предметів. Не маючи можливості пізнати все самому, дитина цікавиться у дорослих: «чому?».

4. Поза ситуативно-особистісне спілкування. З'являється до 6 – 7 років. Дитина сприймає дорослого як конкретну особистість, як члена суспільства.

Дитина задає дорослим безліч питань про життя, про роботу, цікавиться «світом людей» (Кальченко, 2009).

Розглядаючи питання соціалізації дитини дошкільного віку, необхідно підкреслити, що провідним видом діяльності є гра. Вона сприяє емоційному, психічному, вольовому й особистісному розвитку дитини. Граючи, дитина пізнає навколишній світ, засвоює соціальні ролі і моделі поведінки. У міру дорослішання дитини змінюється (ускладняється) характер гри. Так, дитина чотирьох років копіює поведінку дорослих і наслідує їх. В процесі гри він відтворює сюжети дії. Гра стає сюжетною. До шести-семи років у дитини переважає рольова гра. Суть гри полягає в поділі ролей. Ближче до семи років в іграх дітей вводяться певні правила.

Гра сучасного дошкільника принципово відрізняється від ігрової діяльності дитини десятиліття назад: з'являються нові сюжети гри, запозичені з мультфільмів, телепередач, комп'ютерних ігор. Героя мультфільму дитина легко зображує, використовуючи прості дії або фрази. Легкість зображення дозволяє використовувати подібний сюжет з мінімальним рівнем розвитку ігрової діяльності. Використання телесюжету в грі зводиться до відтворення побутових подробиць. Захоплення дітей відеоіграми становить серйозний ризик для психічного розвитку дітей. Слід відзначити той факт, що граючи у відеоігри, дитина занурений в індивідуальну діяльність, а його контакти убожують, порушується комунікативна сфера, що може привести до соціальної ізоляції. Також відеоігри не сприяють розвитку уяви дитини, в таких іграх відсутня моральна оцінка дій, дуже багато сцен насильства (Толстоухова ред., 2001).

Можна відзначити, що відносини між персонажами гри примітивні і мізерні. Це накладає певний відбиток на характер гри сучасної дитини.

Дорослі, що дозволяють дитині проводити тривалий час за комп'ютером і самоосувається від ігрової діяльності з дитиною, тим самим порушують закон розвитку дитини, сформульований Г. Поповичем, суть якого полягає в тому, що становлення внутрішнього світу дитини та її розвитку відбувається у

спільній діяльності з дорослим (2004, с.2). Всі уявлення, переживання, образи та інтереси дитини мають спільну форму. Дорослий не нав'язує дитині свої уявлення і цінності, а відкриває дитині нові грані дійсності. Дитина вчиться осягати суть речей разом з дорослим, завдяки діалогу дорослого з дитиною, налаштовуючись на людське сприйняття світу, прагнучі до власної діяльності. Слід підкреслити, що раніше гра розглядалася як окремий етап у привласненні дитиною суспільних відносин. Якщо раніше батьки розглядали дитини як «гарантію спокійної старості», то сучасні батьки, навпаки, прагнуть забезпечити своїй дитині безпроблемне, комфортне існування на більш тривалий термін. В результаті ми спостерігаємо тенденцію до інфантилізації підростаючого покоління. Підкреслимо, що ігрова діяльність обов'язково супроводжується спілкуванням. В процесі гри у дошкільників виникає природна потреба обмінюватися думками і враженнями, узгоджувати свої наміри, сперечатися. Також спілкування сприяє взаємній передачі знань. Однак, можна констатувати, що процесу формування комунікації дітей відводиться другорядна роль. У дошкільних установах не передбачено спеціального часу для спілкування дітей, а заняття, спрямовані на розвиток мови дошкільника, не можуть повноцінно замінити вільного спілкування (Сидорчук, 2016).

Соціалізація дітей дошкільного віку є соціально-педагогічною проблемою. Основу процесу соціалізації дитини складають діяльність, спілкування, гра. Але необхідно відзначити той факт, що дошкільнята не вміють спілкуватися. Формуванню навичок спілкування ні в родині, ні в дошкільних закладах не приділяється належної уваги. Ігрова діяльність дошкільників в сучасному світі втрачає свої позиції. Так, дослідник К. Шевченко зазначає, що гра сучасної дитини одноманітна, сюжет гри обмежений, відсутні ролі представників різних професій (2005, с.205). На думку дослідника, однією з причин, що гра втрачає свої позиції, можна назвати прискорений розвиток дитини на шкоду його збагачення. Іншою причиною зміни статусу гри може бути зміна місця дитини в системі

суспільних відносин. Низький рівень комунікації і слабо розвинена ігрова діяльність є причиною низької інтеграції людини в соціум в більш зрілому віці. З огляду на можливі негативні наслідки, до організації процесу соціалізації необхідно підходити більш відповідально. Оскільки основним видом діяльності дитини дошкільного віку є гра, то і процес соціалізації необхідно вибудовувати через різноманітну ігрову діяльність.

Одним із завдань освіти, навчання і виховання дітей є їх успішна соціалізація і адаптація до соціальних умов проживання і подальшої «дорослого» життя в суспільстві. Однак тільки 40% дітей, які виховуються в державних установах, щодо адаптовані до оточуючих їх умов життя.

У зв'язку з цим, на наш погляд, представляється необхідним проаналізувати різні аспекти поняття «соціальна адаптація».

Слід зазначити, що у вітчизняній педагогіці, психології та соціології проблема соціальної адаптації розглядається за допомогою категорії предметної діяльності і поняття «привласнення», під яким розуміється оволодіння особистістю суспільно виробленими способами орієнтації в предметному світі і засобами його перетворення. Очевидно, категорія адаптації (як «приспосовування») передбачає активність людської діяльності, спрямованої на те, щоб задовольнити вимоги зовнішнього і внутрішнього середовища індивіда. Поняття «активність» розкривається в зв'язку із застосуванням принципу детермінізму. Т. Логвіненко та Н. Гордієнко, зокрема, розробляючи цей принцип, розвивають тезу про єдність свідомості і діяльності (2007, с.71).

Поняття соціальна адаптація нерозривно пов'язане з поняттям соціалізації. Більш того, воно є його складовою частиною. Звернемося до теоретичних концепцій, які розглядають сутність поняття «соціалізація особистості».

У вітчизняних дослідженнях процесу соціалізації, як це було зазначено вище, головна ідея полягає в тому, що соціальна адаптація є складовою частиною процесу соціалізації.

Так І. Грига визначає соціалізацію як розвиток людини протягом всього його життя у взаємодії з навколишнім середовищем в процесі засвоєння і відтворення соціальних норм і культурних цінностей, а також саморозвитку і самореалізації в тому суспільстві, до якого він належить. Їм виділені наступні складові соціалізації: стихійна соціалізація; соціалізація, яку направляють соціалізація; соціально контрольована соціалізація; свідомо само зміна людина. Таке розуміння цього явища визначає соціалізацію як процес, що відбувається не тільки в дитинстві, отрочстві і юності, але і триває протягом усього людського життя (2002, с.98).

І. Трубавіна вважає соціалізацію впливом середовища в цілому, яке прилучає індивіда до участі в суспільному житті, вчить його розумінню культури, поведінки в колективі, утвердження себе і виконання різних соціальних ролей (2002, с.24).

І. Ковчина пише про те, що поняття «соціалізація» близьке до поняття «виховання», але при цьому соціалізація включає в себе «ненавмисні спонтанні дії, завдяки яким індивід долучається до культури і стає повноцінним членом суспільства» (2008, с.26). Думка І. Ковчиної відрізняється від висловлювань інших вчених тим, що цілеспрямований процес соціалізації замінюється лише на спонтанну (мимовільно) діяльність індивіда і суспільства по залученню до культури в найвищому сенсі цього слова (2008, с.28).

Таким чином, виховання є складовою частиною процесу соціалізації. А процес соціально-педагогічної адаптації є продуктом виховного процесу, організованого педагогами.

Підводячи підсумок вищевикладеного, можна відзначити, що під соціалізацією розуміється процес, в результаті якого відбувається становлення людини, його особистості та його індивідуальності. У зв'язку з цим умовою соціалізації є наявність відповідної людської середовища, тобто сім'ї, племені, роду, громади, соціальної групи, суспільства – тієї соціальної системи, в якій починається життя людського дитинчати і центром якої він стає.

Поняттям «соціалізація» виражається суспільна сутність людини. Процес антропогенезу показує, що істота, народжене у вигляді людського дитинчати, стає людиною в результаті соціалізації, в ході якої запускаються генетичні програми, формуються мозок, мислення, психіка людини, відбувається становлення деяких парадигм діяльності, типових форм відношення до реальності, що визначаються національними канонами, національної культурної картиною світу.

Виходячи з цього, ми можемо визначити провідну, домінуючу позицію по відношенню як до педагогічної діяльності, так і до базових педагогічним поняттям – виховання і освіти:

- по-перше, соціалізація є процес, в ході якого людина формується, стає істотою суспільною і постійно розвивається. Процес соціалізації людини безперервний і закінчується тільки з його смертю;

- по-друге, результат соціалізації – громадська сутність людини, людське в людині, людина як єдність біологічного і соціального, як істота розумна;

- по-третє, соціалізація здійснюється тільки в суспільстві, під впливом і впливом середовища і, отже, коливання в соціалізації відбуваються разом з коливаннями суспільства. соціалізація

спрямована на формування такої людини, який потрібен саме цьому суспільству або який, зокрема, безпечний для соціуму;

- по-четверте, зміст соціалізації конкретно, воно не дано раз і на завжди і воно визначається культурними цінностями і соціальними нормами;

- по-п'яте, соціалізація має дві функції (або два вектори) - зовнішній, який спрямований на адаптацію людини до середовища (культурних цінностей і соціальним нормам), і внутрішню, спрямовану на саморозвиток і самореалізацію людини в тому суспільстві, в якому він жив,

- по-шосте, соціалізація має подвійний характер – стихійний і керований.

Отже, тільки в процесі соціалізації людина стає людиною; зміст соціалізації детермінується культурними цінностями і соціальними нормами; в ході соціалізації людина адаптується до середовища і розвивається відповідно до вимог цього середовища; соціалізація здійснюється стихійно і цілеспрямовано.

У дітей, які виховуються в умовах інтернатного закладу, бувають часто порушені основні механізми соціалізації. Під механізмами соціалізації ми розуміємо те, що має вплив, сприяє передачі накопиченого досвіду від покоління до покоління. До таких механізмів можна віднести:

Імпринтинг (запам'ятовування). Передається людині від народження (боязнь висоти, впізнавання немовлям батьків).

Наслідування – проходження прикладу, зразком (малюк чотирьох років наслідуючи батькові, пробує забити цвях, вимити за собою посуд). Ефективно працює в дошкільному віці.

Ідентифікація (ототожнення) з іншою людиною, групою, ідеалом. Основний механізм в підлітковому віці.

Рефлексія – внутрішній діалог, в якому людина оцінює, приймає або відкидає цінності, правила, стандарти. Відбувається на внутрішньому плані між окремими частинами особистості (субособистостями), вигаданими співрозмовниками. Починає розвиватися в основному зі старшого підліткового віку.

У соціологічному словнику в такий спосіб розглядається поняття «соціальна адаптація». Соціальна адаптація – процес активного пристосування індивіда до нової середовищі за допомогою різних соціальних засобів (Гошовський, 2008, с.6).

У психологічному словнику на основі узагальнення досліджень дається таке визначення поняттю «соціальна адаптація»: це інтегративний показник стану людини, що відображає його здатності виконувати певні біосоціальні функції: адекватне сприйняття навколишньої дійсності і власного організму; адекватна система відносин і спілкування з оточуючими; здатність до праці,

навчання, організації дозвілля і відпочинку; здатність до самообслуговування і взаємообумовленістю в сім'ї та колективі; мінливість поведінки відповідно до рольових очікувань інших (Попович, 2004, с.13).

Чимале значення має процес адаптації як забезпечення здорового розвитку дитини в процесі його виховання. Про це пише Г. Субтельна, висуваючи ідею адаптивної школи (2003, с.170). У процесі виховання дуже важливим є фізичне, психічне і моральне здоров'я учнів. Досягається це шляхом організації навчально-виховного процесу, що дозволяє знизити перевантаження учнів, уникнути неврозів, забезпечити сучасну діагностику і корекцію, систематичну медико-психологічну допомогу. Особлива організація навчально-виховного процесу є основою процесу адаптації дітей (Субтельна, 2003, с.171).

Як показав аналіз літератури, існує кілька видів соціальної адаптації: психологічна, педагогічна, трудова, професійна.

Таким чином, можна зробити висновок про те, що соціальна адаптація це один з механізмів соціалізації, що виявляється в засвоєнні моральних, соціальних, правових норм і вимог, пропонованих індивіду при певному типі діяльності.

Виникають і перехресні поняття. А. Капська, наприклад, вводить поняття соціального виховання (2010). Соціальне виховання – це планомірне створення умов для щодо цілеспрямованого розвитку людини в процесі його соціалізації (Капська, 2010, с.56). При аналізі процесу соціалізації і соціально-педагогічної адаптації дітей це принципово важливо. Виховання дітей сиріт передбачає не тільки корекцію відхилень у соціалізації особистості дитини. Величезну роль відіграє процес індивідуалізації дитини. Постійно перебуваючи в умовах колективу, діти-сироти мають невеликі можливості для придбання свого емоційного, інтелектуального, творчого «особи».

В роботі дітьми-сиротами важливо визначити не тільки соціальну, а й психічну адаптацію. Це пов'язано з тим, що соціальна адаптація безпосередньо залежить від адаптації психічної. Тільки психічно адаптований

людина здатна адаптуватися соціально. Іншими словами, при некомфортною психологічній обстановці і високої тривожності неможливо говорити про гармонійний розвиток.

Основними підсистемами психічної адаптації є:

- пошук, сприйняття і переробка інформації (основа пізнавальної діяльності);
- емоційне реагування, що створює, зокрема, особистісне ставлення до одержуваної інформації;
- соціально-психологічні контакти;
- неспання і сон;
- ендокринно-гуморальна регуляція.

Аналіз наукових досліджень дозволяє зробити висновок, що адаптація розглядається вченими з акцентом на різні її сутнісні характеристики, такі, як: по-перше, процес, при якому організм пристосовується до нового середовища; по-друге, результат пристосувального процесу, в тому числі до життєдіяльності в різних її середовищах (навчальної, побутової, трудової і соціокультурної).

Зазначені аспекти адаптації в значній мірі умовні. В процесі адаптації бере участь цілісна особистість, що володіє певними адаптивними якостями, індивідуальної організацією адаптивного процесу і активністю. Умови навчання та виховання в соціумі пред'являють різнобічні вимоги до особистості, спонукаючи її активно включатися в адаптивний процес.

Все вищесказане дозволяє адекватно представити всю складність соціальної адаптації дітей і дає можливість реконструювати освітній процес.

У своєму дослідженні ми поділяємо точку зору І. Ковчина (2008, с.22). Спираючись на концепцію побудови моделі розвитку особистості, він представляє адаптацію як першу фазу особистісного становлення індивіда, який входить у відносно стабільну соціальну спільність. Ця фаза передбачає засвоєння діючих у спільності норм і оволодіння відповідними формами і засобами діяльності.

Ми переконані в тому, що процес адаптації дитини-сироти буде протікати успішніше тільки в розвиваючій соціальному середовищі. Виходячи з цього, процес соціальної адаптації в установах інтернатного типу повинен сприяти включенню вихованця в розвиває соціум з метою оптимального застосування своїх можливостей і самореалізації.

Теоретичний аналіз досліджуваного питання показав, що при визначенні сутності та змісту адаптаційного процесу необхідне застосування комплексного підходу. Це передбачає, по-перше, облік двох різновидів соціальної адаптації вихованців (внутрішньої – вирішення внутрішніх конфліктів та інших проблем особистості і зовнішньої – пристосування до зовнішніх об'єктивних проблемних ситуацій), а, по-друге, організацію цілеспрямованої побутової, навчальної, трудової та соціокультурної діяльності в установі інтернатного типу.

У зв'язку з цим можна виділити критерії рівня сформованості соціалізації та соціальної адаптованості вихованця. До них ми відносимо:

Досягнення дитиною-сиротою такого рівня соціальної компетентності, при якому він міг би самостійно планувати сімейне життя, професійну кар'єру, адекватну його інтересам, можливостям, потребам ринку праці, досягати намічених планів.

Здатність протидіяти новим викликам на його життєвому шляху труднощами або в разі потреби знати, де і від кого можна отримати допомогу, вміння вчасно за неї звернутися.

Наявність чітких уявлень про самого себе, своїх можливостях і обмеженнях, пізнання і прийняття себе у всьому різноманітті ситуацій і особистісних проявів, прагнення до «Собі краще».

Досягнення в розвитку рівня рефлексивного осмислення своїх вчинків, можливостей і обмежень, тобто здатність включати і використовувати рефлексію як основного механізму соціалізації.

Освоєння наступних видів соціального досвіду:

а) ціннісного (моральні інтереси, ідеали, переконання);

б) операційного (загально трудові вміння, навички саморегуляції, розвиток пам'яті, мислення, уяви, реалістичність життєвих планів);

в) звичної активізації (оперативна адаптивність до стабільних і нестабільних умов, соціальна стійкість до негативних впливів, адекватний рівень досягнень);

г) співробітництва (комунікативні знання та вміння, особистісні домагання, вміння вирішувати конфлікти, працювати в команді, знаходити особистісний сенс у кожній справі);

д) рефлексії (здатність усвідомити свій стан, напрацьовувати такі якості, як емпатія, толерантність, асертивність, знати про себе, свої можливості, вміти здійснювати вибір, бути відповідальним).

Серед показників соціальної адаптованості також можна назвати: високу мотивацію до навчання, саморегуляцію в дотриманні норм, рівень і якість освіти, наявність ряду освоєних професійних навичок, наявність житла та грошових заощаджень при випуску з дитячого будинку.

Однак встановлення особливостей процесу соціальної адаптації стало певною передумовою для попередження та подолання труднощів у проєктованому педагогічному процесі. Ці особливості, в першу чергу, обумовлені наступним:

а) недоліком або відсутністю сімейного виховання;

б) складним перехідним періодом: від знедоленості – до незнайомої мікросередовищі;

в) поетапної адаптаційної діяльності;

г) широким віковим цензом вихованців

Проведений теоретичний аналіз дозволяє нам виділити ознаки соціально-педагогічної адаптації:

- засвоєння індивідом різних соціальних норм;

- сформованість комунікативних навичок;

- певний рівень самостійності;

- стійка позитивна мотивація до різної діяльності;

- стан емоційної і фізичної активності.

У процесі виховання дітей формування цих ознак особливо важливо, оскільки у них відсутня постійне позитивний вплив з боку батьків. Внаслідок цього у дитини руйнуються або формуються в викривленому вигляді соціальні норми. Це проявляється в тому, що діти-сироти реагують цілісною структурою на будь-які дії, що призводять до надмірного, неекономного способу адаптації, при якому неможлива гармонія буття. Спостереження також показують, що в цілісному процесі розвитку дітей найбільш помітно біологічне дозрівання організму, а соціальні умови, в тому числі виховання і його результати, складають «зону найближчого розвитку», передумову особистісного зростання.

Процес соціалізації в цілому поділяється на певні вікові етапи зі своїми завданнями розвитку. На кожному етапі розвитку особистості пред'являються різні вимоги і норми. Виконання цих вимог і норм в рамках будь-якої діяльності визначає рівень соціальної адаптації особистості до існуючих умов.

Несприятливий перебіг соціальної адаптації дитини-сироти пов'язано з тим, що вихованці дитячого будинку мають низькі показники стану здоров'я. На першому місці – ураження центральної нервової системи, на другому – психоневрологічні захворювання. Вивчення особливостей розвитку дітей показує, що синдром сирітства характеризується не тільки аутистичними проявами, а й недостатнім розвитком афективної сторони особистості, затримкою або спотворенням формування психічних функцій і порушенням особистісної структури.

Вищенаведене свідчить про те, що в складній життєвій ситуації (в якій знаходяться діти-сироти) провідними стають психотравмуючі фактори, що впливають на здоров'я дитини-сироти. Тому протягом життя дитини психосоціальні аспекти є найбільш значущими.

Процес соціальної адаптації дітей утруднений у зв'язку з відсутністю у них нормальної взаємодії з близькими дорослими. На ранніх етапах розвитку дитина отримує стимул розвитку і пізнання світу через емоційне спілкування з

дорослою людиною. В якості найважливішого чинника розвитку дитини можна виділити структуру сім'ї та становище дитини в цій структурі. Залежно від стилю виховання відбувається формування особистості і визначається рівень соціальної адаптації. Діти-сироти позбавлені можливості розвитку в сім'ї, а значить, вони не мають змоги позитивної соціальної адаптації. Це підтверджує і те, що вплив біологічного фактора на ранніх етапах розвитку дитини дуже сильно. Індивідуальні особливості дитини на ранніх етапах розвитку визначаються його біологічними особливостями, і тільки в міру дорослішання виростає роль соціального фактору.

Процес виховання, на відміну від процесу соціалізації, процес безперервний. Тому при роботі з дітьми-сиротами велика увага приділяється саме процесу соціалізації і адаптації. Але роль виховання при цьому не зменшується. Ці процеси взаємовпливаючі і паралельні.

У зв'язку зі сказаним вище важливо виділити поняття соціальної норми. І. Іванова дає наступне визначення соціальної норми – це не всяке правило дії, а лише те, яке регулює суспільну активність людей, соціальних груп, об'єднань, грає роль своєрідної заходи обов'язкових і допустимих варіантів поведінки сприяють збереженню соціальної системи як цілісності (2004, с.36).

Відокремлюючи себе від навколишнього світу, дитина вчиться жити за принципами і законами людського суспільства, засвоює правила і норми. Успішність протікання цього процесу є запорукою соціальної адаптації дитини. Таким чином, основу процесу соціальної адаптації дітей становить пристосування до умов навколишнього середовища, а також виконання пред'явлених до них вимог.

Педагогічні дослідження, спрямовані на підвищення рівня соціально-педагогічної адаптації дітей, припускають приділити основну увагу індивідуальному підходу до кожної дитини, з урахуванням причин його сирітства.

Особливою проблемою в процесі соціальної адаптації дітей є феномен «МИ» в умовах дитячого будинку. Це пов'язано з тим, що умови дитячого

будинку сприяють формуванню у вихованців розуміння спільності дитбудинківських дітей, субкультури, що відрізняється від інших, об'єднаної образою на несправедливість навколишньої дійсності, неможливістю безперешкодно реалізовувати свої потреби. У дітей виникає своєрідна ідентифікація друг з одним. Діти ділять світ на «свій» і «чужий». У них особливе ставлення до всіх «чужим» і своїм дитбудинку. Внаслідок цього дитині, виховує в державній установі, дуже складно позначити межі власного «Я». Це несе серйозні негативні наслідки при формуванні самооцінки, само ставлення і само пред'явлення. Тому в умовах дитячого будинку необхідно, перш за все, вирішувати проблеми соціальної адаптації дітей, розвивати емоційну і соціальну компетентність, стимулювати процеси самопізнання, само ставлення і само прийняття.

Проведений аналіз наукової та навчально-методичної літератури дозволив нам уточнити поняття соціально-педагогічної адаптації дітей в умовах дитячого будинку як: цілеспрямований процес, орієнтований на пізнання спілкування і оволодіння нормами поведінки і діяльності відповідно до загальнолюдськими культурними та етичними цінностями.

Успішне протікання процесу соціально-педагогічної адаптації дітей можливо при організованому виховному процесі, в рамках дитячого будинку. Змістом соціально-педагогічної адаптації дітей має бути створення таких умов, при яких діти можуть самі вибирати позитивні форми поведінки, долучатися до культури і отримувати навички спілкування. Функціями соціально-педагогічної адаптації дітей в умовах дитячого будинку є: самовизначення і адекватна самооцінка дітей; придбання навичок спілкування; вміння самостійно вирішувати поставлені завдання; формування навичок навчальної і трудової діяльності.

Проаналізовані нами концепції дозволяють зробити наступні висновки.

По-перше, соціально-педагогічна адаптація дітей – процес, що протікає з особливостями, не характерні для дітей, які виховуються в родині. Ці особливості полягають у слабкій комунікативної активності і відсутності

навичок, необхідних для успішного навчання в школі; відсутності постійного позитивного спілкування з дорослими і однолітками; негативному соціальному досвіді.

По-друге, соціально-педагогічна адаптація дітей протікає з безліччю відхилень від загальноприйнятих соціальних норм, що пов'язано з особливостями їх розвитку в умовах державних установ.

1.2. Особливості здійснення соціалізації дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації

Соціалізація, адаптація та реабілітація дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації в сучасному суспільстві набувають все більшої актуальності і значимості. При цьому соціальна і психолого-педагогічна реабілітації повинні впливати не тільки на усунення окремих недоліків, поліпшення окремих рис характеру, а й на цілісну особистість (Безпалько, 2013). Тому ці процеси охоплює всю систему медичних, психологічних, педагогічних, соціально-економічних аспектів, які спрямовані на створення комплексної психолого-педагогічного середовища, усунення або можливо більш повну компенсацію обмежень життєдіяльності, викликаних порушенням здоров'я.

У зв'язку з цим в державній соціальній політиці особливе місце займає проблема реабілітації дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації: потрібне подальше вдосконалення послуг з їх комплексної реабілітації, прискоренню темпів робіт по їх адаптації до умов життя, середовища (Вайнола, 2014). Тому питання про адаптацію дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації органи влади завжди тримають в полі зору. Пріоритетним завданням у сфері соціального обслуговування дітей є попередження сімейного неблагополуччя, соціальна підтримка, адаптація та реабілітація дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації (Зверева, 2018, с.42).

У справі адаптації до навколишнього середовища, до своїх однолітків і комплексної реабілітації дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації одним з найважливіших елементів вважається спорт, так як фізична активність – одна з необхідних умов життя, причому, не тільки фізичної, а й соціальної і соціально-психологічної.

Адаптація відбувається на трьох рівнях: фізіологічному, психологічному і соціальному. Термін «соціальна адаптація» походить від лат. socialis «громадський» і adapto «приспосовую», тобто це – процес інтеграції людини в суспільство. Соціальна адаптація дитини – процес активного пристосування дитини до умов соціального середовища, вид взаємодії особистості із соціальним середовищем, що знаходиться в нестандартних, складних ситуаціях в сімейному відношенні або через хворобу. Іншими словами, під соціальною адаптацією розуміють спеціально організований безперервний освітній процес звикання людини до умов соціального середовища через засвоєння ним правил і норм поведінки, прийнятих у суспільстві. Особливо стоїть питання про адаптацію дітей з психологічними травмами. Їм необхідні спеціальні заходи соціальної адаптації та реабілітації, які зможуть забезпечити не тільки входження в соціум, а й реалізацію їх творчого і робочого потенціалу. Соціальна адаптація цієї категорії дітей є найбільш складною, тому що це – діти в умовах центру соціально-психологічної реабілітації (Вербець, 2012).

Адаптаційний процес може проходити в різних обставинах в залежності від стану здоров'я дитини, сім'ї або побутових умов. Цей процес можна розділити на два етапи:

Перший етап процесу адаптації дитини в мікросоціальному середовищі – в родині і найближчому соціальному оточенні.

Другий етап адаптації дитини залежить від більш широкого соціального середовища – це установа, де знаходиться дитина поза домом: дошкільний заклад, спеціальний реабілітаційний центр, інтернат і ін.

Реабілітація (відновлення) і адаптація (приспособлення) тісно взаємопов'язані. Хоча може здатися, що це різні процеси, але вони переслідують одну мету: поліпшити всебічно у міру можливості здоров'я дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації та пристосувати їх до умов середовища, життя.

Соціальна адаптація спрямована на відновлення здоров'я, працездатності, соціального статусу особистості, його правового положення, морально-психологічної рівноваги, впевненості в собі.

Важливість соціально-реабілітаційної роботи серед дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації, процеси їх соціалізації та соціальної адаптації набуває з кожним днем все більш складний характер і велику значимість, тому вимагають особливо складних досліджень. На сучасному етапі все більше зростає кількість дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації, в зв'язку з цим збільшується увага до кожного з них незалежно від його фізичних, психічних, інтелектуальних здібностей (Зимівець, 2014).

Адаптація дітей відбувається ефективніше і швидше, коли вони беруть участь в заходах, що проводяться спільно з фахівцями і батьками. Тому хороші результати в соціальній адаптації дітей дають проведені в реабілітаційних центрах.

В якості універсальних психологічних і соціально-психологічних механізмів соціалізації прийнято виділяти:

Імпринтинг – фіксування людиною на рецепторному і підсвідомому рівнях особливостей впливають на нього факторів. Відіграє провідну роль в дитинстві, пізніше співіснує поряд з іншими. Імпринтинг у дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації залежить від характеру і ступеня наявних порушень (як правило, для людей, що мають вроджену патологію, характерні порушення зору, слуху, доречевого і мовного спілкування), тому вроджені механізми запечатлення спрацьовують не завжди. Для імпринтингу

може бути характерна наявність зображеного уявлення, але неможливість його перетворення в реальну дію (Кальченко, 2009).

Екзистенціальний натиск – оволодіння мовою і неусвідомлюване оволодіння нормами соціальної поведінки, обов'язковими в процесі взаємодії зі значущими особами. Як показують численні дослідження, у дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації не залежно від типу патології в 40-50% випадків спостерігаються порушення доречевого і мовного розвитку, тому специфічними їх особливостями є: неможливість оволодіння рідною мовою, порушення звукового ряду, невміння побудувати фрази або цілі речення. При значних відхиленнях в стані здоров'я мова формується повільніше, іноді можливості артикуляції дозволяють відтворювати окремі слова і фрази, що складаються не більше ніж з 3-5 слів. Тому, тільки цілеспрямовані заняття з корекції і компенсації мовних порушень сприятимуть формуванню адекватної мовної діяльності, а це в свою чергу дозволить функціонувати механізму екзистенціального натиску (Капська, 2012).

Наслідування – проходження будь-якому наприклад, зразком. Для дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації дію цього механізму може бути обмежена по ряду причин. Серед біологічних причин слід назвати: характер і ступінь втрати функції може перешкодити побачити, почути, зрозуміти і відтворити зразок. Серед соціальних причин існують, принаймні, такі: кількість соціальних ролей, зразків поведінки тривалий час не змінюється через обмеженість контактів з оточуючими, замкнутого і самотнього існування в одноманітному середовищі. Тому механізм наслідування для дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації діє обмежено в просторовому і часовому континуумі (Завацька, 2008).

Ідентифікація (ототожнення) – процес неусвідомлюваного ототожнення людиною себе з іншою людиною, групою, зразком. Традиційним є ототожнення людини в умовах центру соціально-психологічної реабілітації з іншими людьми, що мають подібні відхилення в стані здоров'я. Якщо дитина в умовах центру соціально-психологічної реабілітації відвідує дитячий садок,

школу, заклад додаткової освіти, то в якості прикладів ототожнення можна назвати дошкільника, школяра, дитини, підлітка, дорослого, учня, музиканта, спортсмена, який танцює. Залежно від виконуваних соціальних ролей і видів діяльності, в які включені діти які належать до вразливих груп, можуть істотно звужуватися або розширюватися ідентифікаційні можливості кожної конкретної особистості. Особистість може ідентифікувати себе з позитивними і негативними зразками, кількість і характер пропонованих зразків індивідуальний (Безпалько, 2014).

Рефлексія – внутрішній діалог, в якому людина розглядає, оцінює, приймає або відкидає ті чи інші цінності, властиві різним інститутам суспільства, батькам, сусідам, одноліткам та іншим значимим людям. Для осіб в умовах центру соціально-психологічної реабілітації рефлексія не завжди характерна, оскільки через особистісні властивості, обумовлених наявністю, характером і тяжкістю дефекту, внутрішній діалог із самим собою може бути відсутнім або переходити з внутрішнього (уявного) плану в зовнішній, що є проявом патології (Гребиниченко, 2003). Адекватного використання рефлексії перешкоджає і відсутність вміння реально оцінювати себе і навколишній світ; вміння порівнювати взагалі, з собою в часі, з іншими людьми. Іноді дитині в умовах центру соціально-психологічної реабілітації легше спілкуватися з вигаданими особами (іграшками, героями мультфільмів, кінофільмів, прозових, поетичних або художніх творів). Це пояснюється тим, що він будучи не зрозумілим, не прийнятним в суспільство здорових і в суспільство хворих створює для себе другу (паралельну) реальність (Толстоухова, 2001).

До соціально-педагогічних механізмів соціалізації можна віднести:

Традиційний механізм – засвоєння людиною в умовах центру соціально-психологічної реабілітації норм поведінки, еталонів, поглядів, стереотипів, цінностей на несвідомому рівні за допомогою фіксації. На наш погляд, традиційний механізм найпоширеніший, і, на думку дорослих здорових людей, найприйнятніший для дитини в умовах центру соціально-

психологічної реабілітації (Галатир, 2010). Специфіка його дії по відношенню до дитини з порушеннями розвитку описана в невеликому числі наукових робіт. У дослідженні для підлітків з порушеннями слуху була виявлена велика нормативність соціокультурних орієнтацій, тобто прагнення відповідати соціокультурній нормі. Важливим фактором, що визначає пристосованість людини в умовах центру соціально-психологічної реабілітації до навколишнього середовища, виступає розширення соціального середовища, але, як було показано в дослідженні для глухої дитини цей процес пов'язаний з посиленням фіксації на своєму дефекті, що перетворює останній в соціальний дефект (Галатир, 2012).

Інституційний механізм соціалізації характеризує процес взаємодії людини які належать до вразливих груп з інститутами суспільства і різними організаціями. Специфіка дії інституціонального механізму соціалізації для досліджуваної категорії дітей обумовлена наступним:

1. Обмежене число інститутів соціалізації, з якими взаємодіє дитина в умовах центру соціально-психологічної реабілітації.
2. Диференційований або інтегрований характер взаємодії.
3. Взаємодія відбувається в різновікових групах.
4. Взаємодія не просто з людьми, а з тими, хто виконує певну соціальну роль.
5. Односторонній характер пристосування людини в умовах центру соціально-психологічної реабілітації до правил інститутів соціалізації.
6. Взаємодія людини в умовах центру соціально-психологічної реабілітації з громадськими та державними установами може здійснюватися безпосередньо або через посередників (батьків, однолітків, сусідів, фахівців управлінь соціального захисту та пенсійного фонду, які доглядають).
7. Непостійний характер взаємодії пояснюється тим, що не всі діти які належать до вразливих груп відвідують дошкільні загальноосвітні установи, школу, реабілітаційний центр, поліклініку, заклад додаткової освіти) (Лютій, 2010).

Міжособистісний механізм соціалізації пов'язаний із взаємодією окремих людей між собою, а також людей, об'єднаних в малі і великі групи. Тільки при позитивному ставленні до людини які належать до вразливих груп можливе спілкування з ним інших людей (Вороненко, 2014). Крім того, спілкування може бути добровільним і примусовим: в другому випадку спілкування опосередковано тій чи іншій необхідністю як з боку людини в умовах центру соціально-психологічної реабілітації, так і з боку здорової людини. Взаємодія між здоровими людьми та тими, у кого є порушення в розвитку, обмежується диференційованим навчанням і вихованням, передачею на несвідомому рівні стереотипу «Не такий як я – значить поганий». Взаємодія в такій ситуації носить формальний, примушений характер, що відбивається в більшій ймовірності попадання людей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації в групу соціометрично знедолених (Сидорчук, 2016).

Стилізований механізм соціалізації здійснюється в рамках певної субкультури. Можна виділити два субкультурних шарів для людей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації: характерний для них в силу фізичного або психічного недоліку і субкультурна взаємодія в середовищі здорових однолітків. Перша з названих нами субкультур виділяється по обмеженню можливостей в чому-небудь; всередині цієї групи формується свій стиль спілкування, традиції, орієнтація на допомогу з боку державних структур, безпорадність, небажання самостійно щось зробити і змінити своє життя (Вадзюк, 2002).

Суть низької соціально-психологічної адаптованості дітей полягає в емоційному дискомфорті, схильності до недотримання норм і правил, у відсутності вольового контролю емоційних реакцій; імпульсивності, агресивності, тривожності, які ускладнюють їх спілкування з оточуючими і створюють значні складнощі при їх вихованні; а також у відсутності комунікативних навичок, несформованості колективної діяльності, тобто в невмінні жити спокійно, нормально в колективі; зустрічаються часті

конфлікти з однолітками, в сім'ї, працівниками центру; у них відсутній пізнавальний інтерес, низький рівень шкільної мотивації, слабкий розвиток пам'яті, уваги, уяви; нестача уваги з боку батьків, неефективні методи виховання, гіпо- або гіперопіка (Полтавець ред., 2000).

Одним з необхідних умов у розвитку інтеграції дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації у суспільство та найперспективнішими напрямками соціальної адаптації дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації вважається адаптація за допомогою фізичної культури, фізичних вправ, так як спорт, прилучення до різних видів мистецтва, розкриття творчого потенціалу, використання коштів культури і спорту робить дитину більш вільним, розкутість, що є ознакою соціальної адаптації (Барладин, 2011).

Так, наприклад, в концепції державної політики в галузі реабілітації та соціальної адаптації дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації до умов життя відзначено, що фізична культура виконує реабілітаційну роль шляхом розвитку рухового апарату, підвищення працездатності, задоволення потреби в спілкуванні, відновлення психологічного статусу. Тому діти в умовах центру соціально-психологічної реабілітації бачать в заняттях фізичною культурою активний засіб соціально-психологічної реабілітації, так як вона допомагає набутти впевненості в своїх силах і брати участь в різних (в залежності від їх можливостей) заходах, загартовує організм і дає здорові емоції, допомагає подолати багато психологічні бар'єри. (Байкова, 2010)

Останнім часом в Україні стали велику увагу звертати і досить широко стала розвиватися адаптивна фізична культура для дітей і дорослих в умовах центру соціально-психологічної реабілітації, цим питанням впритул займаються спеціальні установи, їх мета – надання неповнолітнім дітям в умовах центру соціально-психологічної реабілітації комплексної кваліфікованої реабілітаційної допомоги, забезпечення їх максимально повної та своєчасної соціальної адаптації до життя в суспільстві. Соціально-

педагогічне спрямування в центрах включає в себе: логопедичну корекцію, заняття з учителем-дефектологом, заняття з соціальним педагогом (Капська, 2004).

Як сказано вище, фізична культура – це область культурних явищ зі специфічним розвитком і вдосконаленням фізичного стану людей. Залучення людини в сферу фізичної культури вимагає від нього самовираження, пізнання, спілкування, оптимізації психофізичного стану, високої працездатності. Під час занять спортом в організмі людини відбувається ряд адаптивних процесів, які допомагають дитині пристосуватися до умов регулярного фізичного навантаження (Архипова та Майборода, 2013).

Одним з результативних прийомів соціальної адаптації дітей до навколишнього середовища, до колективу, до людей, тварин є заняття іпотерапією, яка проводиться в реабілітаційних центрах. Вона допомагає дітям з різними хворобами. Від батьків дітей з обмеженими можливостями отримані тільки позитивні відгуки про фізичному та емоційному стані їхніх дітей після занять іпотерапією.

Перед Центрами з реабілітації дітей стоїть практичне завдання: домогтися, щоб сім'я допомогла хворій дитині краще адаптуватися в навколишньому середовищі. Головні завдання: формування інтересу до спільної діяльності, розвиток комунікативних здібностей, формування умінь і навичок самообслуговування і надання педагогічної та психолого-соціальної допомоги сім'ям. Для цього психологи, педагоги, соціальні працівники проводять різні заходи: тренінгові та релаксаційні заняття з дітьми, намагаються організувати різні культурні, досягав. спортивні заходи (Типове положення про центр соціально-психологічної допомоги, 2019).

Інтеграція дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації в суспільство – це цілеспрямований процес передачі суспільством досвіду при їх активній участі в усі соціальні системи, структури, соціуми, і зв'язку, активну участь в основних напрямках життя, і діяльності суспільства, підготовка їх до

повноцінного життя. В науці визначено дві основні задачі успішності процесу соціальної адаптації та інтеграції:

1) підготовка осіб в умовах центру соціально-психологічної реабілітації до входження в суспільство;

2) підготовка самого суспільства до прийому таких людей (Про затвердження Типового положення про Центр соціально-психологічної реабілітації дітей).

З цією метою в реабілітаційних центрах складаються спеціальні програми додаткової освіти. Вони мають різні напрямки: творчі, художньо-естетичні, трудові, спортивні «Додаткова освіта це багатовимірний простір, що сприяє соціальному становленню та розвитку особистості, що володіє значним соціальним, педагогічним, культурним, виховним і корекційним потенціалом» (Мудрик, 2005, с.20).

Відомо, що одним з напрямків корекційно-розвиваючої роботи є стимуляція рухової активності, розширення функціональних можливостей кистей рук, вдосконалення тонкої моторики і графічних навичок, профілактика недоліків рухового розвитку. Цьому всьому сприяють проведені додаткові заняття для дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації.

Специфіка даних видів занять полягає в тому, що вони дозволяють забезпечити велику різноманітність ручних операцій, в результаті яких розвивається ручна умілість, дрібна моторика рук, що сприяє розвитку психофізичних функцій дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації (Сташук, 2007, с.24).

Велике місце в соціально-психологічній реабілітації дітей займають додаткові заняття з музики. Музикотерапія робить позитивний вплив на дитину, викликаючи радісні емоції, активні дії, створює основу контакту між дітьми. Реабілітація засобами музикотерапії спрямована на формування і розвиток у дітей навичок співу, танцювальних рухів, вміння слухати і розуміти характер і зміст музичних творів, виховання інтересу до музики,

емоційної чуйності, прищеплення навичок рольового участі в театралізованих виставах, формування базової культури дитини (Безпалько, 2013). Вона розвиває «особистісні якості, самостійність, пізнавальну активність, сприяє розкріпаченню дітей, поглиблених в себе, а у розгальмованих, навпаки, формує здатність до концентрації» (Кон, 2008, с.66). Музичний керівник проводить музичні години, лялькові театри, тематичні заняття, ігри-вікторини, розваги.

Як підтверджує досвід, художньо-естетичний напрям покращує психічне самопочуття, підвищує самооцінку, соціометричний статус, емоційну мікросферу, корекцію способів спілкування з іншими людьми; збагачує духовне життя дітей, усвідомлюють почуття через мистецтво і творчість; надає кожній дитині можливості найбільш повно проявити себе, реалізувати свій творчий хист через творчість; розвиває у дітей моторику рук, активність, самостійність, ініціативу, уяву, гнучкість, оригінальність мислення, розвиває пізнавальний інтерес до мистецтва, сприяє розвитку самовпевненості, успішної інтеграції в середу однолітків; у дітей виховується почуття доброти, відповідальності, розвивається естетичний смак. При цьому створюється сприятлива комплексне психолого-педагогічне середовище, що забезпечує гармонійний розвиток особистості хворої дитини, в кінцевому рахунку – формування у нього здатності соціального функціонування (Трубавіна, 2002, с.11).

Державні структури, неурядові організації та громадські об'єднання, приватні ініціатори здійснюють заходи, спрямовані не тільки на охорону здоров'я населення та профілактику девіації, але і на створення умов для реабілітації дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації, їх інтеграції та реінтеграції в суспільство і професійну діяльність (Вербець, 2012).

Основними напрямками роботи соціального педагога реабілітаційних центрів є сприяння соціальній адаптації дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації, розвиток навичок спілкування та соціальної

поведінки, розширення комунікативного та поведінкового досвіду. З цією метою не тільки соціальний педагог, а всі фахівці відділення використовують у своїй роботі різноманітні форми і методи, ефективні сучасні прийоми (Сташук, 2019, с.179).

Для дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації рішення природно-культурних задач є досить важливим і становить сутність корекційно-розвиваючої виховної роботи, проведеної з ними. Наведемо приклади природно-культурних завдань для людини в умовах центру соціально-психологічної реабілітації:

1. Формування уявлень у дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації про еталонну будову організму здорової людини чоловічої і жіночої статі.

2. Фізичний розвиток дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації (рухової активності, координації рухів, силових можливостей).

3. Навчання дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації навичкам здорового способу життя (своєчасному використанню лікарських препаратів, медичних приладів, виконання фізичних вправ, дотримання режиму праці та відпочинку, виконання посильних видів діяльності) (Зимівець, 2014).

Соціально-культурні завдання дітьми і підлітками в умовах центру соціально-психологічної реабілітації вирішуються як самостійно (це відбувається рідше), так і при взаємодії з батьками, педагогами, однолітками. Пізнання навколишнього природного і соціального світу дітьми і підлітками в умовах центру соціально-психологічної реабілітації здійснюється на основі спеціально організованої діяльності в корекційній освітній установі або соціально-реабілітаційному центрі. Головна мета при цьому розвиток пізнавальних процесів (пам'яті, уваги, мови, логічного мислення) і освоєння базового рівня теоретичних знань про навколишню дійсність. Морально-етичні та ціннісно-сміслові завдання вирішуються дітьми і підлітками в умовах центру соціально-психологічної реабілітації для формування

адекватної життєвої позиції і нормалізованого існування в умовах сучасного суспільства.

Діти і підлітки в умовах центру соціально-психологічної реабілітації мають найбільші проблеми при вирішенні саме цієї групи завдань; це пов'язано з наявністю первинних (біологічних) і вторинних (соціальних) порушень. Усвідомлення себе як самодостатньої і самоцінної особистості, здатної до змін, зустрічається тільки у небагатьох досліджуваної нами категорії дітей. Самосвідомість у дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації буде не сформовано, а самооцінка – занижена. Самовизначення себе дитиною в умовах центру соціально-психологічної реабілітації в актуальних для нього сферах життєдіяльності утруднено, оскільки виявляються несформованими ціннісно-цільові компоненти особистості, відсутня розвинена тимчасова перспектива. Стратегії самоствердження дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації характеризуються бездіяльністю, непослідовністю, націленістю на асоціальні і антисоціальні форми суспільної поведінки (Кальченко, 2009).

Розвиток і самозміна людини відбувається у взаємодії з величезною кількістю різноманітних умов протягом усього життя. Ці діючі на людину умови в соціальній педагогіці прийнято називати факторами соціалізації. Фактори соціалізації діляться на 4 групи: мегафактори, макрофактори, мезофактори, мікрофактори.

Розглянемо докладно вплив факторів соціалізації на дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації.

Мегафактори соціалізації (космос, планета, світ) – фактори, які опосередковано впливають на кожну людину на Землі. Ще на початку ХХ століття рядом українських вчених була виявлена залежність відносин в соціальному середовищі від кількості що надходить на Землю сонячної енергії. Крім того, існують так звані глобальні проблеми людства: забруднення навколишнього середовища, неконтрольоване зростання населення одних країн і зменшення його чисельності в інших, збільшення

числа міжетнічних конфліктів, зміна господарської діяльності населення, виникнення нових видів зброї масового ураження. Всі вище перераховані компоненти мегафакторів соціалізації так чи інакше впливають на життя і соціальне становлення дітей з обмеженими можливостями, формують їх своєрідне ставлення до власного життя, до життя інших людей, навколишнього природного та соціального світу.

Макрофактори соціалізації (країна, етнос, суспільство, держава) - Фактори, що впливають на людину в умовах центру соціально-психологічної реабілітації через створення законів, суспільне ставлення до них, культурні традиції країни, нації. В Україні захист прав і свобод людей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації на законодавчому рівні представлена кількома десятками документальних актів, що регламентують не тільки матеріальну допомогу нужденним, а й визначають правила і порядок надання медичної, психологічної, педагогічної та інших видів допомоги.

Ставлення «здорової» частини суспільства до людей з різними відхиленнями у розвитку з давніх часів до наших днів змінювалася від повного неприйняття (наприклад, в Спарті) до гуманного, рівноправного розгляду людини (в епоху Відродження). У сучасному світі присутні всі варіанти відносин до людини з обмеженими можливостями: повне неприйняття (відділення від суспільства здорових) - негативна позиція; нейтральна позиція – «мені все одно, хто мене оточує»; позитивна позиція – люди вважають, що людина в умовах центру соціально-психологічної реабілітації має такі ж права і обов'язки, як і вони.

В рамках останньої позиції однієї з провідних тенденцій у взаємодії «світу здорових» і «світу хворих» є поняття «інтеграція» як об'єднання двох цих світів в один загальний. Інтеграція дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації в Україні розглядається в двох формах: фізичної (присутність в один час в одному місці, але без взаємодії) і функціональної (предметно-просторове об'єднання на короткий час для вирішення

конкретного завдання). Культурні традиції країни і кожного окремого народу при цьому відіграють вирішальну, визначальну роль (Завацька, 2008).

До мезофактори соціалізації відносять тип поселення, субкультуру, засоби масової комунікації (ЗМК). У сільській місцевості умови для соціалізації дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації інші, ніж в містах. Навіть в містах, які віддалені від столиці, ці умови значно відрізняються. Мережа медичних, психологічних і педагогічних центрів, що надають спеціальну допомогу, нерівномірно розподілена по території нашої країни: гущі вона в центральних регіонах, слабше розвинута в віддалених місцевостях. Таку ж закономірність можна виявити і в відношенні малих міст і сільських населених пунктів з невеликою кількістю жителів. Відповідно, допомога дитячому та підлітковому населенню надається в таких регіонах не постійно, а періодично, також в зв'язку під час відсутності кваліфікованих кадрів, якість послуг, що надаються може страждати.

Мікрофактори соціалізації представлені родиною, сусідами, групами однолітків, державними, громадськими, виховними та релігійними організаціями.

Сім'я дитини в умовах центру соціально-психологічної реабілітації є унікальною структурою, яка в суспільстві знаходиться на двох полюсах – з одного боку, вона піклуватися про своє рідне істоту, з іншого-належить суспільству, що розглядає її дитини як соціально непридатного, що не має ніякої соціальної цінності.

Отже, характер стосунків у сім'ї змінюється: в більшості випадків подружні стосунки і відносини з іншими дітьми йдуть на другий план, дитина або підліток з порушеннями в розвитку стає «проблемним» центром, в якому зосереджені емоційний початок і стратегії подальшого розвитку взаємин між усіма членами сім'ї . Найпоширенішою позицією в сімейному вихованні дитини в умовах центру соціально-психологічної реабілітації є гіперопіка, коли батьки намагаються все зробити за свою дитину ; дитина в цьому випадку зростає пасивним, несамостійним, невпевненим у собі,

егоцентричним. На прикладі сімей, які виховують глухих і слабочуючих дітей було показано зниження значущості формування в процесі сімейного виховання таких особистісних якостей як відповідальність, вміння постояти за себе, прагнення до досягнення успіху (Семигіна, 2000, с.78).

Всі проблеми, власне сімейні або колективні, тісно взаємопов'язані. Риси характеру, їх ставлення в сім'ї переносять в колектив, тому працівники центру постійно повинні враховувати всі проблеми у взаємозв'язку і розглядати їх разом, спільно складати програми формування соціально-психологічної адаптації. При цьому робота може мати різні напрямки, методи і прийоми: сімейні або колективні відносини; різні форми: групові, індивідуальні заняття та консультації з дітьми, батьками; тренінги дитячо-батьківських відносин. Програма теж проводиться поетапно. Чим активніше дитина з обмеженими можливостями включається з соціокультурну діяльність, тим менше він «йде в хвороба», менше сподівається на чиюсь сторонню допомогу, а більше звикає розраховувати на себе, на власні здібності, на ініціативність, винахідливість, на чуйність, чесність і принциповість. Тому дана категорія дітей має гостру потребу в корекційній роботі. При цьому особливого значення набуває адаптивне фізичне виховання.

В цілому значимість оздоровчо-реабілітаційної фізичної культури в зв'язку з обставинами, що загострюються в сучасних умовах життя, безсумнівно, виростає. Тому в останні десятиліття в Україні, досить швидкими темпами розвивається адаптивна фізична культура для дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації з метою надання їм комплексної кваліфікованої реабілітаційної допомоги, забезпечення їх максимально повної та своєчасної соціальної адаптації до життя в суспільстві, в сім'ї, до навчання і праці (Безпалько, 2014).

Отже, адаптація в будь-якому вигляді – це процес пристосування організму до мінливих умов середовища, що означає можливість пристосування людини до природних, виробничих або соціальних умов. Вона забезпечує працездатність, максимальну тривалість життя, виступає в якості

важливого компоненту адаптивної реакції організму. Ефективність адаптації залежить від сили фактору та індивідуальних особливостей організму. Сила впливу на організм різних факторів залежить від спадкових особливостей організму, тривалості і сили (інтенсивності) впливу факторів.

Соціальне становлення через обмеженість контактів буде протікати своєрідно, і в результаті сформується особистість, яка не знає навколишнього світу: людей, їх взаємовідносин, правил поведінки, традицій і ритуалів, істота суспільна, але для замкнутих, «оранжерейних» умов існування.

Проблеми відокремлення дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації полягають у відсутності планомірної (і непланомірно) роботи, метою якої є розвиток індивідуальних якостей особистості та можливості самореалізації в навколишньої дійсності. Індивідуальні якості дитини в умовах центру соціально-психологічної реабілітації не визнаються особистісно та соціально цінними, тому ні сім'я, ні педагоги, ні психологи не сприяють їх виробленні.

До групи однолітків дітей з обмеженими можливостями входять як діти, які мають порушення в розвитку, так і ті, у яких таких порушень не виявлено. І в тому і в інших випадках виникають специфічні проблеми спілкування і взаємодії. При спілкуванні дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації між собою група виявляється нечисленною за складом, взаємодія в групі може бути обмеженою через недорозвинення мовної функції дітей, їх малої рухової активності, сенсорної та емоційної депривації. Спілкування в 80% випадків носить ситуативний, ігровий характер; невербальне спілкування переважає над вербальним. Позитивна зміна дитини в умовах центру соціально-психологічної реабілітації в групі таких же, як він однолітків, відбувається уповільнено (Лютий, 2010).

Найчастіше спілкування дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації та їх здорових однолітків носить формальний епізодичний характер. Незважаючи на це, навіть така взаємодія створює умови для позитивного розвитку і саморозвитку дитини в умовах центру соціально-

психологічної реабілітації, оскільки дозволяє йому усвідомити свою необхідність, оцінити свої навички, особливо якщо вони не поступаються за будь-якими ознаками навичкам їх здорових однолітків. Результатом взаємодії в цьому випадку можна вважати підвищення самооцінки, рівня домагань, формування позитивної Я-концепції (Пеша, 2007, с.45).

Взаємодії людини в умовах центру соціально-психологічної реабілітації з виховними організаціями здійснюються різними способами. Наприклад, взаємодія між дитиною в умовах центру соціально-психологічної реабілітації та виховної організацією може взагалі не відбуватися: дуже часті випадки невідвідування дітьми в умовах центру соціально-психологічної реабілітації дитячих садків, загальноосвітніх та спеціальних (корекційних) шкіл. Причинами цього можуть бути відсутність відповідних виховних організацій за місцем проживання дитини, або неможливість відвідування внаслідок характеру і тяжкості захворювання.

Взаємодія між дитиною в умовах центру соціально-психологічної реабілітації та виховної організацією може здійснюватися на постійній або непостійній (періодичної) основі. Так, в останні десятиліття час від часу в самих різних областях України організуються профільні зміни в дитячих оздоровчих таборах для дітей які належать до вразливих груп, наявний досвід проведення інтегрованих змін незначний. Ще рідше діти з мінімальними відхиленнями в стані здоров'я потрапляють до дитячих оздоровчих таборів на загальних підставах.

Дитина може здобувати освіту: в звичайному освітньому закладі; в спеціальному (корекційному) освітньому закладі; в загальноосвітній школі; в спеціальній (корекційної) школі; у вищому навчальному закладі; в спеціалізованому вищому навчальному закладі (Капська, 2003).

Отже, соціалізація дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації характеризується специфічними особливостями, пов'язаними з відвідуванням медичних, та психолого-педагогічних центрів, які можуть стати головними центротворюючими структурами, що здійснюють не тільки

діагностичну, корекційну, а й виховну функцію. У кожній з названих вище виховних організацій повинна бути створена адекватне і комфортне предметно-просторове середовище, що дозволяє дитині в умовах центру соціально-психологічної реабілітації розвиватися (адаптуватися і відокремлюватися), при цьому в обов'язковому порядку слід враховувати можливості досліджуваної групи дітей. Кінцевою метою реабілітації дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації є відновлення їх соціального статусу, зміцнення психоемоційного благополуччя, максимальна соціальна адаптація з подальшою інтеграцією в суспільство. Крім цього, реабілітаційна робота повинна бути орієнтована на формування у дітей поваги до самого себе, повноцінної особистості дітей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації, «почуття власної гідності, впевненість у своїх можливостях, мати можливість постати перед оточуючими і у власних очах в новому і кращому світлі.

1.3. Характеристика дітей, що потребують соціально-психологічної реабілітації як вразлива соціальна група

Категорія дітей «групи ризику» є предметом дослідження різних галузей наукового знання, внаслідок чого має міждисциплінарний характер вивчення, обумовлює складність і багатогранність цього явища (Про затвердження Типового положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей, 2019). Як було зазначено вище, для нашого дослідження найбільш значущим є поняття «діти групи ризику» (Безпалько, 2013).

Поняття «діти групи ризику» вживається в соціологічній, психолого-педагогічній, соціально-педагогічній літературі, в дослідженнях, присвячених проблемам соціальної роботи. Однак, не дивлячись на все це, воно до цього часу залишається багато в чому невизначеним. Різноманітність конкретних категорій дітей, які зараховуються до групи ризику і відмінності в їх життєвій

ситуації, в змісті і структурі чинників, що впливають на них, ускладнює формування єдиного уявлення про сутність даного поняття

У розглянутий період поширеною класифікацією важких дітей стало поділ їх на наступні групи:

- педагогічно занедбані діти,
- соціально запущені,
- нервовохворих, які страждали відхиленнями в психіці (Вайнола, 2014).

Отже, вивчаючи педагогічний аспект виділення категорії «діти групи ризику» відзначимо, що в центрі уваги дослідників стоять процеси навчання і виховання дитини і виникають в них труднощі. У цьому випадку дослідники виділяють кілька груп дітей:

- діти з проблемами в розвитку, не мають різко вираженою клініко-патологічної характеристики;

- діти-інваліди, яким потрібно створити необхідні умови для розвитку і навчання, щоб вони наблизилися до можливої «індивідуальної норми» (Вербець, 2012).

Для цього педагогами освітніх організацій використовуються різні форми навчання (домашнє, дистанційне, інклюзивна), в яких дитина освоює освітню програму;

- педагогічно занедбані діти, які мають різні форми девіантної (бездоглядність, безпритульність), делінквентної (протиправної поведінки, що не веде за собою порушення кримінального законодавства) і кримінальної поведінки (злочинність). Всі перераховані види поведінки виходять за межі встановлених в суспільстві соціальних норм. Вибудовувана система допомоги і підтримки таким дітям, як правило, зустрічає їх активний опір виховним впливам з боку педагогів і батьків (Зимівець, 2014);

- навчання діти, у яких є стійкі труднощі при засвоєнні навчальної програми або окремої дисципліни;

- діти з порушеннями шкільної дисципліни (Кальченко, 2009).

Їх поведінка виходить за рамки шкільних правил, вони можуть грубити, вживати в мові нецензурну лексику, влаштовувати бійки, що обумовлено труднощами в процесі адаптації їх до шкільного колективу, або особливостями виховання в сім'ї, де прийняті певні моделі поведінки.

Наприклад, А. Капська відносить до групи ризику тих, хто вразливий або може зазнати збитків від певних соціальних обставин або впливів навколишнього середовища (2012, с.34). Так групами ризику він вважає багатодітні, неповні сім'ї; сім'ї, що мають дітей-інвалідів; дітей, які залишилися без піклування батьків. Що стосується дітей групи ризику, то до них він відносить дітей, які в силу різних причин генетичного, біологічного і соціального характеру вже приходять в школу психічно і соматично ослабленими, соціально занедбаними, з ризиком (Безпалько, 2014)

Під поняттям «діти групи ризику» мають на увазі наступні категорії дітей:

- діти з проблемами в розвитку;
- діти, без піклування батьків;
- діти з неблагополучних, асоціальних сімей;
- діти які потребують соціально-психологічної та соціально-економічної підтримки та допомоги;
- діти з проявами психолого-педагогічної та соціальної дезадаптації (Толстоухова ред., 2001).

Ускладнення соціально-економічних умов життя населення, вплив засобів масової інформації, які поширюють ідеї і цінності, що суперечать установкам на формування морально-екологічного суспільства, загострили проблему «діти групи ризику» (Лютій, 2010). Діти «групи ризику» - це ті діти, які перебувають у критичній ситуації під впливом деяких небажаних чинників. Ця категорія дітей в силу певних причин свого життя більше за інших категорій схильна до негативних зовнішніх впливів з боку суспільства і його кримінальних елементів, який став причиною дезадаптації неповнолітніх.

Поняття «діти групи ризику» має на увазі наступні категорії дітей:

- 1) діти з проблемами в розвитку;
- 2) діти, які залишилися без піклування батьків;
- 3) діти з неблагополучних сімей (Сидорчук, 2016).

Цій категорії дітей потрібна особлива увага фахівців, комплексний підхід з метою нівелювання несприятливих чинників і створення умови для оптимального розвитку дітей (Капська, 2003). Коли говорять про дітей групи ризику, мається на увазі, що ці діти знаходяться під впливом небажаних факторів (Толстоухова, Яременко та Вакуленко, 2003).

Фактори соціального ризику:

1. Соціально-економічні.
2. Медико-соціальні.
3. Соціально-демографічні.
4. Соціально-психологічні (Спікер, 2000).

В сучасних соціальних умовах навряд чи можна виявити дітей, які зовсім не були б схильні до впливу чинників ризику в тій чи іншій мірі вираженості. Але всі перераховані чинники можуть бути причиною порушення в розвитку дитини і зовсім не визначають, чим він ризикує в дійсності (Полтавець ред., 2000). Чи не сама причина є ризиком, а то, що впливає з цієї причини. Зрозуміло, що найбільший ризик можуть піддаватися діти з неблагополучних сімей. Але щоб зрозуміти, чи стосується вона до категорії групи ризику, необхідно враховувати комплекс факторів, їх взаємодія (Зверєва та Лактіонова ред., 2004).

Велику увагу сучасні дослідники приділяють такій категорії дітей групи ризику, як діти-сироти. На підставі численних досліджень можна виділити фактори, що перешкоджають успішній соціалізації дітей групи ризику .

Провідну роль в процесі соціальної адаптації дитини відіграють соціальні групи, люди, які мають для нього важливе значення, які надають на нього вплив (референтні). Як показують дослідження, сьогодні в суспільстві відбувається зростання референтної ролі сім'ї та взаємовідносин в ній. Сім'я стає головним джерелом підтримки, стійкості, орієнтиром для підлітка. Діти,

які залишилися без піклування батьків, що не мають сім'ї, позбавлені найпотужнішого і дієвого шляху соціальної адаптації.

Дітей групи ризику характеризує дуже емоційне і напружене ставлення до своїх батьків, сім'ї. У більшості дітей групи ризику (особливо у тих, чий батьки померли або діти, батьки яких наркомани чи алкоголіки) зберігається позитивне емоційне ставлення до своїх батьків, любов до них. У той же час у всіх дітей групи ризику, як і у «сімейних» дітей, присутній яскраво виражене прагнення мати свою сім'ю в майбутньому.

На думку багатьох психологів, особливості психічного розвитку дітей групи ризику проявляються, в першу чергу, в системі їх взаємовідносин з оточуючими людьми (Капська, 2004).

Для всіх дітей, які виховуються в центрах соціально-психологічної реабілітації, характерні спотворення в спілкуванні з дорослими. З одного боку, у дітей загострена потреба в увазі та доброзичливості дорослого, в людському теплі, ніжності і позитивних емоційних контактах. А з іншого – повна незадоволеність цієї потреби: мала кількість взаємо звертання дорослих і дітей, практична відсутність в цих контактах особистісних, інтимних звернень, їх емоційна бідність і одноманітність змісту, в основному спрямованого на регламентацію поведінки. Всі перераховані вище особливості спілкування з дорослими позбавляють дітей найважливішого для їх психологічного розвитку переживання своєї значущості, необхідності і цінності для інших людей і одночасно переживання цінності іншої людини, глибокої прихильності до людей.

Для дітей групи ризику значущими в різних ситуаціях виступають друзі, брати, сестри, вихователі, знайомі дорослі і навіть родичі, з якими підлітки майже не бачаться. З друзями вихованці, так само як і «сімейні» підлітки, можуть бути відвертими, діляться з ними radoщами і розповідають про неприємності, в меншій мірі звертаються до них у важких життєвих ситуаціях за порадою, ще рідше вони виступають для них прикладом в житті (Безпалько, 2013).

Також в деяких ситуаціях для вихованців значущими людьми виступають знайомі дорослі, в тому числі директор, психолог, педагог. Для досить великої групи сиріт-підлітків (майже чверть) референтні особи зовсім не виявляються. Таким чином, для вихованців існує проблема вибору значущих для них людей, на яких вони могли б покластися у важких ситуаціях і які могли б служити їм прикладом і зразком для наслідування.

Для соціального становлення підлітка велике значення має зміст його життєвих планів, його мрії, бажання, устремління, тобто проєктований образ свого майбутнього. У вихованців установ соціально-психологічної реабілітації переважає позиція жити сьогоднішнім днем, не замислюючись про майбутнє. Вони представляють свої життєві перспективи дуже розпливчасто, що не наповнює їх реальним змістом. Практично ніколи вони не можуть сказати, що і як збираються робити для досягнення своїх цілей. Невпевненість в собі, низька самооцінка призводять до того, що підлітки майже не ставлять перед собою перспективні цілі, спрямовані на підвищення професійного рівня і набуття професії.

Відставання в фізичному та інтелектуальному розвитку дітей, які залишилися без піклування батьків, часто ускладнюється порушеннями в емоційно-вольовій сфері і поведінці. Цьому сприяє система виховання в центрах соціально-психологічної реабілітації; колективні спальні, де дитина ніколи не може залишитися один на один зі своїми думками; переклади з одного дитячого закладу до іншого, що супроводжуються розлукою зі звичним педагогічним і дитячим колективом, братами і сестрами.

Успішність соціалізації багато в чому визначається прийняттям оточуючих, знанням і засвоєнням відповідних соціальних норм і цінностей, володінням певними навичками спілкування і професією.

Однак умови виховання дітей групи ризику в центрах соціально-психологічної реабілітації не дозволяють в належній мірі сформуватися названим якостям, а навпаки, у дітей формуються такі особливості особистості, які ізолюють їх від реального світу.

Становлення життєвої позиції, світогляду. Сучасний стан справ в суспільстві ставить підлітка і юнака перед необхідністю визначати свої життєві цілі, включатися в спільну діяльність, і тільки від нього залежить, якою мірою він буде сприймати себе та інших в якості неповторних людських істот і в якій мірі бачити в них кошти для вирішення певних завдань. Максимум, що може зробити вихователь, - це на практиці переконати вихованця, що тільки особистість і особистісні відносини становлять сферу вищих цінностей соціуму (Вайнола, 2014).

Досягти цього педагог може тільки одним шляхом: через включення особистості в загальну, добровільно нею прийнятну спільну діяльність досить високого рівня кооперації. Ця діяльність спрямована на цілі, що виходять за рамки групових цінностей, вона передбачає участь всіх без винятку в самоврядуванні і, з точки зору мотивації, орієнтована і на свій процес, і на свій результат. Спілкування при цьому значимо і дуже насичено. Якщо на початку такої діяльності мотиви її учасників нерідко індивідуалістичні або сконцентровані на групі, то згодом вони значною мірою стають все більш широкими соціальними, тобто спрямованими на інших, навіть незнайомих людей. Лише за цих умов відбувається становлення соціально відповідального (дорослого) поведінки.

Своє ж уявлення про дорослості вихованці-групи ризику частіше, ніж підлітки з інших груп, пов'язують з формальними характеристиками – з досягненням повноліття, з отриманням паспорта, тобто з досягненням ними певного віку. Вони також пов'язують своє уявлення про дорослості з набуттям професії або пристроєм на постійну роботу, з створенням власної сім'ї (або народженням дитини) і з необхідністю відповідати за своїх. Тільки у третини вихованців дитячих будинків та підлітків з прийомних сімей в їх уявлення про дорослості включена необхідність піклуватися про батьків.

Тому одним з найважливіших завдань педагогічного колективу центру соціально-психологічної реабілітації є організація соціально-актуальної діяльності.

Агресивність підлітків, на яку страждає більшість дітей групи ризику, формується в основному як форма протесту проти ставлення, нерозуміння дорослих, через незадоволення своїм становищем у суспільстві, що і проявляється у відповідній поведінці. На розвиток агресивності підлітка впливають і природні особливості його темпераменту, наприклад, збудливість і сила емоцій, які сприяють формуванню таких рис характеру, як запальність, дратівливість, невміння стримувати себе. Природно, що в стані фрустрації підліток з подібною психічною організацією шукає вихід внутрішнього напруження, в тому числі і в бійці, грубості і ін. (Вербець, 2012)

Порушення в розвитку особистості можуть виявлятися у вигляді неадекватної поведінки, в порушенні ієрархії мотивів, які спонукають особистість до активності, у виникненні негативних рис характеру, у вигляді шкідливих звичок поведінки, в порушенні міжособових взаємодій і багатьох інших формах. Залежно від етіології виникнення вони можуть носити різний характер. Наприклад, відомо, що та чи інша психічна хвороба залишає певний слід в психіці людини, призводить до суттєвих змін в особистісній сфері, до втрати складної організації людської діяльності і підконтрольності поведінки. Такі люди (душевнохворі), як правило, потрапляють в психіатричну клініку і ними займаються психіатри. Але крім них є люди, які не вважають себе хворими, але в їх поведінці проявляються певні дивацтва, у багатьох з них мають місце згубні звички у вигляді хворобливої пристрасті (Савіна, 2002, с.10).

Особливо вразливі діти, які мають ті чи інші життєві обмеження. Вони становлять особливу групу – групу підвищеного ризику. Пояснюється це тим, що, по-перше, на появу різноманітних відхилень на ранніх етапах вікового розвитку істотно впливають біологічні фактори (генетичні, інфекційні, імунологічні, токсичні) наявність того чи іншого дефекту ускладнює загальний розвиток дитини, позначається на його пізнавальній сфері і веде до значного своєрідності формування особистості (Зимивець, 2014).

До дітей, з вразливих категорій, можемо віднести:

- діти з сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах;
- діти, які залишилися без піклування батьків;
- діти, які зазнали будь-якої форми насильства (Абзац четвертий пункту 13 в редакції Постанови КМ N 43 (43-2019-п) від 23.01.2019).

- безпритульні діти. (Про погодження матеріалів Типового положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей, 2019)

Поширені соціальні причини, що викликають порушення в розвитку особистості:

1. Депривація(Кальченко, 2009).
2. Вплив навколишнього соціального середовища.
3. Спосіб життя (Типове положення про Центр соціально-психологічної допомоги, 2019).

У числі таких реакцій називають реакцію емансипації, описану С. Толстоуховою (хочу бути вільним, батьки для мене не авторитет), і реакцію угруповання (прагнення до групового спілкування) (2002, с.72) Що потрібно робити в зв'язку з цим? По-перше, не посилювати вже наявну деформацію характеру. Знаючи особливості дитини, намагатися зменшити їх і не дати їм проявитися.

Педагогічна занедбаність – це відставання дитини у психічному та особистісному розвитку. Педагогічна занедбаність – складне явище, в етіології якого лежать численні фактори..

До числа основних причин, що провокують формування особистісних аномалій у педагогічно занедбаних дітей, можна віднести:

- порушення мотиваційно-потрібної сфери;
- порушення емоційно-особистісного реагування;
- виникнення, внаслідок відставання інтелектуального розвитку.

Ознаки педагогічної занедбаності починають виявляти себе вже в дошкільному і молодшому шкільному віці (Хмуринська, 2016).

Як показує практика, за умови своєчасного виявлення та проведення необхідної корекційно-розвиваючої роботи педагогічна занедбаність може бути знівельована. (Субтельна, 2003, с.22).

Отже, у процесі розвитку людської особистості і психіки в силу впливу різних чинників неминує виникає ймовірність того, що деякі особистісні властивості гіпертрофуються. Таких особистостей з вкрай вираженими і одноплановими властивостями характеру, які можуть досить тривалий час жити без конфліктів і виконувати щоденні обов'язки, називають психопатичними.

Висновки до розділу I

Виходячи з зазначеного вище матеріалу, можемо зробити висновки.

Успішне протікання процесу соціально-педагогічної адаптації дітей можливо при організованому виховному процесі, в рамках дитячого будинку. Змістом соціально-педагогічної адаптації дітей має бути створення таких умов, при яких діти можуть самі вибирати позитивні форми поведінки, долучатися до культури і отримувати навички спілкування. Функціями соціально-педагогічної адаптації дітей в умовах дитячого будинку є: самовизначення і адекватна самооцінка дітей; придбання навичок спілкування; вміння самостійно вирішувати поставлені завдання; формування навичок навчальної і трудової діяльності. Проаналізовані нами концепції дозволяють зробити наступні висновки. По-перше, соціально-педагогічна адаптація дітей - процес, що протікає з особливостями, не характерні для дітей, які виховуються в родині. Ці особливості полягають у слабкій комунікативної активності і відсутності навичок, необхідних для успішного навчання в школі; відсутності постійного позитивного спілкування з дорослими і однолітками; негативному соціальному досвіді. По-друге, соціально-педагогічна адаптація дітей протікає з безліччю відхилень від загальноприйнятих соціальних норм, що пов'язано з особливостями їх розвитку в умовах державних установ.

Стилізований механізм соціалізації здійснюється в рамках певної субкультури. Можна виділити два субкультурних шара для людей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації: характерний для них в силу фізичного або психічного недоліку і субкультурна взаємодія в середовищі здорових однолітків. Перша з названих нами субкультур виділяється по обмеженню можливостей в чому-небудь; всередині цієї групи формується свій стиль спілкування, традиції, орієнтація на допомогу з боку державних структур, безпорадність, небажання самотійно щось зробити і змінити своє життя. Хвороба в даному випадку є об'єднуючим началом, вона може так і залишитися їм, а можуть з'явитися інші мотиви для спілкування і взаємодії. В останньому випадку формується «клуб за інтересами», створюється новий простір.

На появу різноманітних відхилень на ранніх етапах вікового розвитку істотно впливають біологічні фактори (генетичні, інфекційні, імунологічні, токсичні). Наявність того чи іншого дефекту ускладнює загальний розвиток дитини, позначається на його пізнавальній сфері і веде до значного своєрідності формування особистості. По-друге, діти з обмеженими можливостями загострено сприймають вплив різних соціальних чинників. Залежно від умов виховання та соціального оточення у таких дітей в міру їх дорослішання виникають вторинні порушення, що представляють собою психічні та особистісні відхилення. У числі найбільш загальних причин виникнення порушень в особистісному розвитку виступають два основні фактори: соціальний (умови життя, негативний вплив мікросоціального середовища, психосоціальні травми, алкоголізм, наркоманія) і біологічний (спадковість, травми головного мозку, інфекційні ураження, деякі токсикації).

РОЗДІЛ II. ФОРМИ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ЩОДО ЇХ ЕФЕКТИВНОЇ СОЦІАЛІЗАЦІЇ В УМОВАХ ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

2.1. Напрями соціально-педагогічної діяльності соціального працівника з соціалізації дітей

В кінці ХХ – початку ХХІ ст. методологічна база теорії професійної підготовки соціальних працівників поповнилася концепціями: професійної готовності, регіонального соціально-педагогічної освіти, адаптивної системи підготовки майбутніх соціальних працівників, соціалізації, соціодидактики, загально-готовності, концепцією соціального виховання.

В сучасній вітчизняній науці три методологічних підходи до обґрунтування напрямів соціально-педагогічної діяльності соціального працівника з соціалізації дітей:

а) соціальний працівник повинен бути підготовлений до роботи в різноманітних соціальних і освітніх установах, а об'єкт його професійної діяльності – різні категорії дітей, які відчують труднощі в процесі соціалізації;

б) соціальний працівник сфери суспільного виховання, що функціонує в освітніх установах для надання допомоги не тільки дітям в їх соціалізації, а й педагогам і батькам – у вихованні цих дітей (Безпалько, 2014).

Незважаючи на розмаїття думок теоретиків соціальної педагогіки, організатори соціально-педагогічної освіти переконані, що ключовим фактором його існування і розвитку виступають актуальні потреби соціально-педагогічної практики в кваліфікованих професійних кадрах (Вайнола, 2014).

Ця ситуація одним з обов'язкових показників ефективності діяльності соціального працівника як фахівця соціальної сфери висуває вимогу його професійної компетентності, центральними складовими якої виступають не тільки уявлення педагога про свою професійну діяльність, що зумовлює його професійну поведінку, специфіку взаємодії з суб'єктами соціально-

педагогічної діяльності, прагнення до підвищення професійної комунікації; але і професійна готовність здійснювати комплексну психолого-педагогічну підтримку дитини.

Відстежуючи і оцінюючи динаміку розвитку особистості того, хто навчається, соціальний педагог повинен знати вікові особливості дитини в різні періоди життя, вміти діагностувати їх наявність і потенціал розвитку «зони найближчого розвитку». Безсумнівно, для прогресу країни важливо виховати громадянина і патріота, готового віддавати свої знання і вміння в ім'я її процвітання. У зв'язку з чим, слід приділяти увагу внутрішньому світу дітей, їх світогляду, системі цінностей, що визначають спрямованість особистості, ставлення до навколишнього світу, інших людей, самого себе (Зимівець, 2014).

Необхідно враховувати, що основне джерело виховання особистості – навколишнє середовище, яке прямо (через близьке оточення – сім'ю, сусідів, однолітків, виховні організації) або опосередковано (через засоби масової комунікації, субкультуру, регіональні умови життєдіяльності) впливає на дитину. Однак щоб особистість, яка формується, могла повною мірою «привласнити» їх позитивний досвід, зробити його своїм надбанням, вона повинна мати дорослого супроводжуючого, який цінує людське життя, вміє і прагне вибудовувати навчання і виховання, «центровані на людині» (Вербець, 2012). У зв'язку з цим, одними з найважливіших ресурсів, що забезпечують гуманістичну спрямованість зростаючої особистості, виступають соціальні працівники, шкільні вчителі, соціальні педагоги та психологи, зосереджені на тому, щоб сприяти ефективності процесу розвитку у дитини емоційної чуйності і механізмів співпереживання.

Така система супроводу соціального виховання передбачає певні навички і культуру спілкування, моральну позицію, гуманістичні ціннісні установки, високий професійний рівень всіх цих фахівців, активне використання ними комплексу психолого-педагогічних і медико-соціальних методів виховання (Сташук, 2019, с.195).

В якості необхідних умов ефективності процесу навчання і виховання крім «хорошого знання своєї професійної діяльності», «вмілого використання дидактичних і методичних напрацювань», «любові до дітей» назвали «вміння грамотно і ефективно спілкуватися». Цікаво, що в даній групі виявилися педагоги з багаторічним досвідом, що дозволяє їм стверджувати, що саме від уміння вибудовувати процес спілкування з дітьми в великій мірі залежить результат виховання. Життєвий простір соціуму є центр концентрації виховних ресурсів і можливостей, а спільний зі школярами пошук смислів знання створює умови для особистісного розвитку дитини (Кальченко, 2009).

При цьому супроводжуючий дитину соціальний працівник задіє такі напрями соціально-педагогічної діяльності з соціалізації дітей, що визначають процеси соціальної інтеграції та реінтеграції особистості дитини соціально-педагогічні чинники:

- людський фактор, що виражається в педагогізації батьківського середовища, перепідготовки педагогічних кадрів як організаторів (лідерів) взаємодії;

- технологічний фактор, що виражається в моделі мережевої взаємодії освітніх установ, в активізації соціально-педагогічних ресурсів мікросоціуму по створенню виховує середовища дитинства;

- фактор «допомагає виховання», що визначає міжпоколінні відносини, педагогіку нейровиховання глобальних цінностей і смислів (Толстоухова ред., 2001).

У соціокультурному просторі проводять спільні семінари творчої групи соціальних працівників, педагогів школи з працівниками культури, які спрямовані на систематизацію спільної діяльності по цивільно-правовому вихованню підростаючого покоління, організовані зустрічі зі школярами працівників відділу внутрішніх справ.

Облік цього практичного досвіду і реконструкція соціокультурної теорії при підготовці та перепідготовці соціального працівника з використанням новітніх педагогічних технологій, психотехнік і методик дозволять

операціоналізувати основні ідеї і принципи особистісно-розвиваючої освіти (Лютий. 2010). При цьому багато дослідників вказують на переваги особистісно-орієнтованого навчання в освіті дорослих, його варіативність і динамічність. Особистісно-професійний потенціал соціального працівника – само організована система актуальних і потенційних особистісно-професійних компонентів, елементами якої є педагогічні здібності, особистісні і професійно-значущі якості, готовність до педагогічної діяльності. Інтегративну якість цієї системи – спрямованість, що виявляється в професійних орієнтаціях педагога (Грига та Семигіна ред., 2002, с.28).

В ряді освітніх установ системи підготовки педагогічних кадрів помітну роль відіграють інститути підвищення кваліфікації соціальних працівників (ПКСП). Вважаємо, що соціально-педагогічна діяльність ПКСП виступає сьогодні фактором розвитку напрямів соціально-педагогічної діяльності соціального працівника з соціалізації дітей; а активізувати цей вплив можливе за таких умов:

- ПКСП вибудовує свою діяльність як активний соціальний суб'єкт, орієнтуючись на її соціально-педагогічні ефекти;
- розвивається як методологічний центр, основна роль якого – підтримка і втілення інновацій в контексті соціокультурних процесів кожного конкретного регіону;
- ініціює різноманітні за типом і масштабом соціально-педагогічні проекти при здійсненні прогнозо-проектної діяльності, залучаючи до участі в них регіональне освіту і соціум.

Сфера впливу ПКСП поширюється не тільки на самого педагога, а й на умови його професійної реалізації і життєдіяльності в цілому.

У сучасних педагогічних дослідженнях роль вихователя розглядається як фасилітаторська.

Виділяються кілька основних якостей соціального працівника як педагога-фасилітатора: здатність розуміння, здатність поваги, здатність допомоги і підтримки.

Процес соціалізації, повинен будуватися, перш за все, з урахуванням індивідуально-психологічних властивостей дитини, з урахуванням тих конкретних обставин і несприятливих умов виховання, які сприяли виникненню у нього різних асоціальних проявів і відхилень (Сидорчук, 2016).

Не менш важливим у виховно-профілактичній діяльності є формування майбутніх життєвих прагнень дитини, пов'язаних, перш за все, з професійною орієнтацією, з вибором і освоєнням майбутньої професії. Важковиховувані, дезадаптовані діти, мають не тільки погану поведінку, а й хронічну неуспішність з шкільних предметів, часто впадають у відчай, перестають вірити в свої сили «не бачать свого майбутнього, живуть одним днем, гостро актуальними розвагами і задоволеннями, що створюють дуже серйозні передумови для криміналізації та десоціалізації особистості неповнолітнього.

Творча діяльність – основа соціалізації – таким є один з основоположних принципів вітчизняної психолого-педагогічної науки і він повинен повною мірою відповідати завданню успішної соціалізації дитини. Перевиховувати переконаннями, нотаціями, мораліями без включення в колективну діяльність в здоровий колектив, неможливо (Логвіненко та Гордієнко ред., 2007).

Однією з умов впливу соціального працівника на дитину з групи ризику, в тому числі при висловлюванні його ради у виборі майбутньої професії, захоплень, друзів є глибока довірливість і повага у взаємовідносинах з дитиною. Тому необхідно, щоб в Центрі соціально-психологічної реабілітації медичний, обслуговуючий персонал був також залучений в єдиний освітній процес, тобто став помічником для соціальних працівників й педагогів у розвитку вихованців (Капська ред., 2012).

Умовою успішної соціалізації дітей в Центрі соціально-психологічної реабілітації виступає витримка і терпіння всього педагогічного колективу. Оскільки, як правило, у таких дітей досить ускладнені відносини з вчителями, батьками, у багатьох взагалі відсутній елементарний досвід нормальних, спокійних, доброзичливих відносин з дорослими. Звідси процес соціалізації, як і будь-яка праця, зустрічає, часто героїчний опір дитини у полі виховного

впливу. Дана обставина зобов'язує соціальних працівників у відносинах з цими дітьми суворо дотримуватися принципу: «якомога більше поваги до людини, якомога більше вимогливості до нього» (Спікер ред., 2000, с.18).

Аналіз соціально-педагогічної літератури свідчить про те, що в педагогічній науці розроблені різні класифікації етапів підтримуючої діяльності педагога. Етапи напряму соціально-педагогічної діяльності соціального працівника з соціалізації дітей:

- 1) діагностичний;
- 2) пошуковий;
- 3) договірний;
- 4) діяльнісний;
- 5) рефлексивний (Зверєва та Лактіонова ред., 2004).

Етапи підтримки самоактуалізації школярів:

- 1) фіксація труднощі;
- 2) спільно з вихованцем пошук причин виникнення труднощів;
- 3) обговорення результатів;
- 4) рефлексія спільної діяльності.

У роботі соціального працівника Центру соціально-психологічної реабілітації, стимулювання представляє собою процес безперервної суб'єкт-суб'єктної взаємодії в системі «соціальний працівник – дитина - мікросередовище», спрямований на підтримку у зростаючої особистості прагнення до самостійності, успішності. Інструментами, що стимулюють просування по «сходах потреб», є ситуації успіху та соціально-педагогічна оцінка (Полтавець ред., 2000).

Ситуація успіху – це цілеспрямоване, організоване поєднання умов, при яких створюється можливість досягти значних результатів в діяльності як окремо взятої особистості, так і соціальної групи. В основі очікування успіху лежать потреби дитини – заслужити схвалення однолітків, значущих дорослих, певного соціального оточення. Успіх, як переживання вихованцем стану радості, задоволення від того, що результат, до якого особистість

прагнула у своїй діяльності, збігся або перевершив рівень домагань, може бути передочікуваним (вихованець чекає і сподівається на успіх), що встановлюється (вихованець фіксує досягнення) і узагальнюючим (очікування успіху стає поступово стійкою потребою). Прагнення до успіху є спосіб подолання неуспіху.

Соціально-педагогічна підтримка з соціалізації дітей в умовах Центру соціально-психологічної реабілітації являє собою систему діяльності соціального працівника (вчителя-вихователя, психолога), спрямованої на організацію взаємодії всіх учасників педагогічного процесу і соціального середовища з метою надання дітям адресну превентивну та оперативну соціально-психолого-педагогічну допомогу в попередженні та подоланні в процесі життєдіяльності різного роду перешкод (Безпалько, 2013).

Зміст діяльності соціального працівника (вчителя-вихователя, психолога) по соціально-педагогічній підтримці дітей в умовах Центру соціально-психологічної реабілітації визначається відповідно до ступеня задоволення соціальних потреб і рівнем складності перешкод дітей і включає наступні компоненти: соціально-профілактичний, охоронно-захисний, комунікативний, корекційний, координаційно-організаційний; консультування, стимулювання, профілактику.

Ефективність соціально-педагогічного супроводу соціалізації дітей в умовах Центру соціально-психологічної реабілітації забезпечується при дотриманні теоретично обґрунтованих соціально-педагогічних умов:

- забезпечення підвищення теоретичного і методичного рівнів готовності соціальних працівників до прилучення дітей до втрачених соціальних цінностей;

- надання комплексного соціально-педагогічного супроводу, який виступає як обов'язкова умова системної соціалізації дітей до життя в соціумі на основі системного, діяльнісного, інтегрованого та рефлексивного підходів;

- створення високого морального, соціально-психологічного клімату в виховному (освітньому) установі і сім'ї, що сприяє закріпленню

відповідального ставлення до соціальних цінностей і досвіду спілкування, поведінки і життєдіяльності;

- забезпечення інтеграції виховних сил Центру соціально-психологічної реабілітації;

- здійснення індивідуального і диференційованого підходу до вихованців в процесі їх поетапної соціалізації (Про затвердження Типового положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей Документ 87-2004-п, 2019).

Таким чином, сьогодні надзвичайної актуальності набуває науково-практична проблема оптимізації діяльнісної підготовки соціально-педагогічних кадрів в умовах політико-культурних трансформацій освіти. Можна констатувати, що в такій ситуації переходу важливо не втратити професію «Соціальний працівник», що забезпечує комплексне психолого-педагогічний і медико-соціальний супровід учасників освітнього процесу.

2.2. Форми та методи соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей

Однією з центральних психолого-педагогічних проблем на сучасному етапі є пошук нових методів і форм, спрямованих на забезпечення позитивної соціалізації дітей, які опинилися в складних життєвих умовах, оскільки, незважаючи на нормативно-законодавчу базу, проблеми соціалізації цих дітей зберігаються.

Для організації ефективного соціально-педагогічного супроводу соціалізації дітей в умовах Центру соціально-психологічної реабілітації треба виділити труднощі, які найбільш часто служать причиною асоціальної поведінки молодих людей:

- напруга взаємини з батьками, педагогами, іншими представниками старшого покоління;

- напруга взаємини з друзями, однокласниками, іншими однолітками;

- проблема самоствалення, саморозуміння;
- формування соціально несхвалених життєвих орієнтирів, ідеалів, «кумирів», цінностей; -внутрішнє («психологічне») самотність, невиразність і незрозумілість іншими; -пошук свободи через втеча від тиску, правил, норм, вимог, випробування себе та інших, пошук кордонів можливого;
- пошук комфортного існування, емоційного благополуччя; -відсутність позитивних життєвих прагнень і цілей;
- образа на долю, конкретних людей за власні труднощі;
- переживання власної невдачі, проблемності, відсутність вольового контролю і здатності до самовладання і володіння ситуацією;
- неорганізованість;
- залежність від інших, слабкість свого «Я»;
- труднощі в навчанні;
- відсутність адекватних засобів і способів поведінки у важких ситуаціях;
- важкий характер – наявність «незручних» рис характеру: образливість, агресивність, розгальмування;
- відсутність почуття безпеки, пошук захисту або захисника (Сидорчук, 2016).

Виховання, здійснюване суспільством і державою в створюваних для цього організаціях, є соціальне, або суспільне виховання. Соціальне виховання відіграє одну з основних ролей в процесі адаптації дитини.

У дослідженнях з проблеми злочинності серед дітей групи ризику (в нашому випадку, це діти з неблагополучних сімей), виділяється наступна причина криміногенної спрямованості вихованців Центру соціально-психологічної реабілітації. Вона полягає в тому, що діти з Центру соціально-психологічної реабілітації містяться як би перебувають в «стерильному середовищі», що не дає їм уявлення про справжні труднощі життя людини в суспільстві. Безтурботне життя на всьому готовому сприяє культивуванню у дітей споживацтва, комунікативної безпорадності, завищенню самооцінки.

Діти або зовсім, або не порожниною володіють навичками організації власного життєзабезпечення, включаючи власну організацію вільного часу, оскільки в Центрі соціально-психологічної реабілітації життя людини завжди строго регламентоване. Тому відсутність такої самоорганізації, нерозвиненість індивідуальних інтересів в сфері дозвілля в подальшому може служити причиною залучення дітей в криміногенне середовище. Батьки, виховуючи дитину в сім'ї, часто бувають зацікавлені у вивченні його нахилів, здібностей, інтересів, оскільки така позиція допомагає виявити пристрасті молодій людини при виборі спеціальності в дорослому житті (Капська ред., 2003).

Негативною тенденцією в житті суспільства в даний час стала криза інституту сім'ї, наслідком чого стало прояв неухильного зростання соціальних сиріт, дитячої бездоглядності та безпритульності, злочинності. Аналіз даних, які розкривають негативні проблеми сім'ї, економіки і соціальної сфери свідчить, що кризові явища в соціальній сфері продовжують збільшуватися. У найскладнішій ситуації в існуючих умовах виявляються діти, які становлять особливу соціально-демографічну групу, ще не володіє достатнім моральним і соціальним імунітетом.

Діти з девіантною та деліквентною типами поведінки, характеризуються соціальними відхиленнями і соціальною дезадаптацією, що супроводжується деформацією соціальних зв'язків і їх відчуженням від основних інститутів соціалізації і, перш за все, сім'ї та школи. Негативний досвід життя в асоціальній сім'ї, постійне оточення великою кількістю дітей і дорослих в Центрі соціально-психологічної реабілітації (у порівнянні з сім'єю), в той же час збіднення і вузькість сфери спілкування, відсутність умов для усамітнення, еталонів мужності-жіночності, звужена сфера соціальної взаємодії в порівнянні з «домашніми» дітьми – основні причини, що заважають соціальному розвитку дітей з Центрів соціально-психологічної реабілітації. (Капська ред., 2004).

Соціально-педагогічна підтримка дитини – це особлива діяльність соціального працівника, спрямована на створення і підтримання гідних умов

існування дітей, які відчують потребу в задоволенні життєвих потреб, на надання допомоги в життєвому самовизначенні. Така діяльність дорослого (соціального працівника, педагога-вихователя) повинна бути орієнтована на особистісний розвиток дитини в ситуації рішення їм (самостійно або спільно з дорослим) проблеми (або комплексу проблем) в просторі міжособового спілкування і взаємодії.

В останні роки проблема «важких» дітей стала однією з центральних у педагогіці і психології. За оцінками медиків, фізіологів, психологів, «в сучасній школі більше 20% учнів дезадаптовані, більше 50% – діти» групи ризику» (Про затвердження Типового положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей Документ 87-2004-п, 2019). У багатьох з них спостерігаються астеничні і невротичні реакції. Зростає число дітей з легкими відхиленнями у психофізичному розвитку, які навчаються в масовій школі.

До останнього часу робота з «важкими» дітьми не виступала самостійною науковою проблемою, хоча пошуки шляхів подолання, корекції відхилень у поведінці велися постійно.

На сьогоднішній день можна сказати, що деякий досвід по роботі з «важкими» дітьми вже накопичено.

В останні роки стали виникати реабілітаційні центри, класи компенсуючого навчання, що ставлять перед собою завдання якомога раніше розпізнати відхилення в поведінці дітей; навчити педагогів правильним взаємовідносинам з учнями, яку їм необхідно проводити роботу, щоб виправити недоліки в поведінці дитини.

Діти, котрі виховуються в умовах Центру соціально-психологічної реабілітації, як правило, мають соціально-педагогічні проблеми особистісного розвитку. Ці діти до надходження в Центр соціально-психологічної реабілітації, центри допомоги дітям, центри соціалізації, жили в умовах деструктивного, психотравмуючого середовища. Це пояснює той факт, що вихованці Центру соціально-психологічної реабілітації мають висновок психолого-медико-педагогічної комісії про соціально-педагогічну

занедбаність, наслідком чого є затримка розвитку дитини. Діти, які проживали в умовах збиткового мікросередовища, часто відчували психотравмуючі фактори, будучи свідками або жертвами різного роду насильства, що не може не залишити сумного наслідку в психоемоційному розвитку дитини, формуванні стилю його поведінкових реакцій.

Таким чином, контингент дітей Центру соціально-психологічної реабілітації відносять до групи високого ризику по ряду перерахованих нами характеристик.

У Центр соціально-психологічної реабілітації потрапляють діти, які сильно відстають у навчанні від своїх однолітків, оскільки багато хто з них зовсім не вчилися, багато хто має великі прогалини в знаннях, «завдяки» способу життя, який вони вели. Тому зі школою, навчальною діяльністю у таких дітей пов'язані лише негативні емоції, оскільки вони знаходилися в групі шкільних вигнанців – отримували двійки, їх називали «недоумкуватими», «дурнями», вони відчували насмішки з боку своїх успішних однокласників, нелюбов вчителів. Іншими словами, ці діти знаходяться в протистоянні зі школою.

Тим часом дослідження педагогів і психологів показують, що характер і результати навчальної діяльності дитини є в роки учнівства найважливішими факторами соціалізації (Лютый, 2010, с.29). Таким чином, чим більше неуспіхи у навчальній діяльності, тим виразніше відхилення в поведінці. Але все-таки, основною причиною появи «важких» дітей виступають взаємини в сім'ї: в гострих або хронічних конфліктах між батьками, в розпаді сім'ї, неправильних педагогічних установах в родині, що суперечать вимогам школи.

Центри соціально-психологічної реабілітації є особливою формою закритих навчально-виховних установ, які несуть в собі цілий комплекс соціально-педагогічних проблем. У дітей, які виховуються поза родиною, виявляються відхилення по ряду істотних параметрів: загальний кругозір, є відставання в розвитку мислення, мовлення, у багатьох значне недорозвинення здатності керувати власною поведінкою. Наслідки соціальної

ізоляції можуть бути самими різними: від порушення формування особистості до глибоких психічних розладів (Кальченко, 2009).

Дитина, що росте поза сім'єю, в Центрі соціально-психологічної реабілітації, крім загальних дефектів, зазнає труднощів у спілкуванні з оточуючими. Його контакти поверхневі, знервовані і передчасні – він одночасно домагається уваги і відкидає її, переходячи на агресію чи пасивне відчуження. У дитини неправильно формується спілкування, а це призводить до того, що дитина займає по відношенню до інших неактивну позицію (Типове положення про центр соціально-психологічної допомоги, 2019).

Незважаючи на комплекс застосовуваних фахівцями установ соціального захисту (Центру соціально-психологічної реабілітації) та підтримки дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків, заходів щодо усунення негативного впливу соціуму, по зняттю соціальної значущості негативних, антигромадських факторів, що виводять з під контроль поведінку дитини в школі, у взаєминах з рідними, близькими людьми, цим умовам багато в чому протистоять такі особистісно значущі для дитини авторитети, як вулична, підліткова компанія. Цей негативний вплив можна усунути за рахунок захоплення вихованців різноманітними видами дозвілленої діяльності. Спілкування в гуртках, секціях, студіях сприяє створенню позитивного дитячого колективу з сприятливим мікрокліматом. В умовах Центру соціально-психологічної реабілітації, можливо, реалізовувати формування дружного, згуртованого колективу дітей, з огляду на інтереси і потенційні творчі здібності дітей (Зимівець, 2014).

Звичайно, в щоденному спілкуванні з ровесниками підлітку важко уникнути конфліктних ситуацій. Адже, саме контингент Центру соціально-психологічної реабілітації, як ніякий інший володіє такими психологічними характеристиками як дратівливість, запальність, образливість, агресивність. Але, тим не менш, щоденне перебування в одному і тому ж колективі формує у дитини навички спілкування, вміння співвідносити свої інтереси і потреби з інтересами групи. Крім того, саме через групу за допомогою колективу,

можливо коригувати і щодня контролювати поведінку дитини щодо однокласників, вчителів і формувати у неї позитивні соціальні та емоційні установки. А далі, можливо координувати її ставлення до оточуючих.

Як правило, для ефективності соціально-психологічної допомоги важким, педагогічно запущеним дітям необхідна координація зусиль не тільки педагогічного колективу і фахівців медико-соціально-психологічної служби центру допомоги дітям, Центру соціально-психологічної реабілітації, але відповідні зусилля сім'ї дитини. Тільки в об'єднанні виховного потенціалу цих соціальних інститутів можливо спочатку виправляти ставлення дитини до тих чи інших соціальних явищ, потім до людей, його оточуючим, формувати критичне ставлення до їхніх вчинків, висловлювань. І тільки пізніше слід впливати на поступове відділення дитини від негативного впливу середовища (змінений психічний настрій) і входження в позитивний колектив, групу.

Основні, хоча і далеко не єдині, труднощі у взаємодії сім'ї і школи полягає в педагогічній безграмотності батьків дитини. Тому, перш ніж починати допомогу дитині, необхідно провести просвітницьку, навчальну роботу з її батьками. Таким чином, на педагогічний колектив покладається подвійне навантаження. Тому необхідно створити всі умови для підвищення виховного рівня батьків (Вербець, 2012).

Основний контингент дітей Центру соціально-психологічної реабілітації – це «важкі», а основна категорія сімей відноситься до проблемних з негативною внутрішньо сімейною атмосферою, або з відсутністю емоційного контакту. Тому дуже часто соціально-психологічній службі даних установ необхідно проводити роботу, перш за все, з сім'єю дитини (якщо вона є). Особливо в тому випадку, якщо саме сім'я є (була) негативним фактором [6].

Крім педагогічної безграмотності і неблагополуччя сімей колектив педагогів та фахівців медико-соціально-психологічної служби Центру соціально-психологічної реабілітації стикається з небажанням батьків співпрацювати з самоусуненням сім'ї від процесу виховання власних дітей. У таких випадках, як правило, вся відповідальність за виховання дитини

покладається на педагогічний колектив. Але крім навчання і виховання дитини саме на колектив Центру соціально-психологічної реабілітації перекладається обов'язок компенсувати підлітку емоційний, практико-побутове навчання, передачу соціального досвіду, і багато інших соціально і емоційно-значимі функції сім'ї переходять до соціальних працівників (Капська ред., 2012).

Таким чином, Центри соціально-психологічної реабілітації виконують функцію виховання дітей, формування емоційно і соціально зрілої особистості здатної гармонійно розвиватися і взаємодіяти з суспільством.

Далі з'ясуємо, які ж повинні бути умови організації соціально-педагогічної допомоги в Центрі соціально-психологічної реабілітації (установах державного захисту і підтримки дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків).

Ідеальним варіантом було б наявність і взаємодія двох чинників: матеріально-технічна база + високий моральний потенціал всіх учасників соціально-навчально-виховного процесу. Але, знаючи, що в умовах, що склалися, наявність першого фактору не скрізь і не завжди практично можлива, основний упор припадає робити на другий фактор – моральний потенціал всіх учасників навчально-виховного процесу, спираючись на їх любов до дітей, ентузіазм, прагнення допомогти.

У своїй діяльності соціальні працівники, педагоги, психологи, вихователі, повинні керуватися принципами, які, на наш погляд, найбільш прийнятні для даного установи:

- Принцип гуманізму і ненасильницького взаємодії з дітьми. Ненасильницька взаємодія з дітьми передбачає спілкування з дитиною з орієнтацією на його особистість. Відносини повинні складатися за формулою «розуміння замість засудження, тобто зрозуміти і прийняти дитину такою, яким він став під впливом несприятливих умов життя і виховання, що не дратуючись» (Сидорчук, 2016, с.25). Спиратися лише на позитивне, яке при

бажанні можна знайти в кожній дитині; розвивати в дитині почуття власної гідності.

- Другий принцип корекційної роботи – індивідуальний підхід до дитини. Лише знаючи особливості психічної діяльності, здоров'я дитини, рівень знань, умінь, навичок можна правильно будувати корекційну роботу. Але в реалізації цього принципу є певні вимоги: по-перше, послідовність в накопиченні інформації, що характеризує вихованця. Вивчення дитини необхідно вести по можливості безперервно; по-друге, вивчення повинно бути конкретним, з урахуванням поставленої мети; по-третє, вивчення дітей переважно слід здійснювати в процесі діяльності; по-четверте, вивчення дітей буде ефективним, якщо своєчасно фіксувати його результати (Капська ред., 2003).

- Третій принцип реабілітаційної роботи з дітьми – комплексний підхід до індивідуальної роботи з вихованцями. Діти надходять до установ державного захисту і підтримки, маючи: проблеми і в фізичному і в психічному здоров'ї; великі прогалини в знаннях; не володіють навичками самообслуговування.

Отже, до роботи з такими дітьми повинні підключатися всі: медики, психологи, соціальні працівники, педагоги. І кожен повинен проводити не тільки певну роботу з дітьми, але і взаємодіяти з іншими фахівцями, це допомагає з великим успіхом вирішувати завдання відновлення важковиховуваних дітей і дітей. Виділимо основні сім видів зв'язку:

1. Взаємна інформація про стан здоров'я дитини, його поведінці, спілкуванні з дорослими і дітьми, відносинах, привабливих і негативні риси його характеру

2. Узгодження (методів впливу, змісту і організації діяльності, в яку включається дитина, характеру спілкування).

3. Спільна діяльність (кожен фахівець своїми методами, зі своїх позицій бере участь разом з іншими у вирішенні того чи іншого завдання соціально-психологічної допомоги дитини).

4. Взаємодопомога (наприклад, вихователь разом з психологом визначає орієнтири для спостереження за дітьми з урахуванням їх віку).

5. Використання інформації про дитину, видобутої одним фахівцем, в діяльності іншого (інструктор з праці, враховує інформацію про стан нервово-психічного здоров'я, визначаючи зміст нервово-психічного здоров'я дитини, визначаючи зміст трудового завдання, режим його роботи, стимули).

6. Запит одного фахівця до іншого (фахівець із соціальної роботи, наприклад, спонукає психолога виявити характер відносин дитини до біологічних батьків).

7. Взаємне навчання фахівців (Безпалько, 2014).

Взаємодія всіх співробітників є однією з важливих умов соціально-педагогічної допомоги дітям, тому воно повинно бути свідомо організований адміністрацією установи. Формою взаємодії може бути консилиум – нарада фахівців з метою вивчення дитини і вироблення в роботі з дітьми. Висновок консилиуму допомагає досягати більшого результату, оскільки перед кожним фахівцем ставиться конкретне завдання і позначаються терміни її виконання, і, аналізуючи висновки консилиумів, можна простежити результати роботи, зробити висновки про правильність обраних методів роботи.

Оскільки мова йде про Центр соціально-психологічної реабілітації, то обов'язковими учасниками консилиуму повинні бути соціальний працівник, психолог, логопед, вчитель-дефектолог, класний керівник, заступник директора з навчально-виховної частини.

Таким чином, підбиваючи підсумок, можна зробити наступні висновки:

1. Основною умовою організації соціально-психологічної допомоги дітям в умовах установи державного захисту і підтримки дитинства є співпраця і взаємодія всіх членів педагогічного колективу в спеціалізованій установі.

2. Специфіка роботи педагогічного колективу з важкими дітьми полягає в тому, що педагогічний колектив Центру соціально-психологічної реабілітації, як правило, працює:

- а) в режимі «закритості» і обмеженого доступу;
- б) з різновікових дитячим колективом;
- в) з проблемними сім'ями.

Форми та методи соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей – це категорії, що володіють великим ступенем спільності, узагальненості, яку можна розглядати як змістовне узагальнення, що вбирає в себе смисли всіх вищенаведених визначень, включаючи етимологічні коріння поняття. Різноманітні трактування поняття «форми та методи соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей» кажуть, по суті, лише про те, що це якісно новий щабель у розвитку понятійного апарату науки про соціальну роботу. В даний час існує значна кількість досліджень, присвячених розкриттю змісту поняття «форми та методи соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей», класифікації та типізації соціальних технологій в цілому і технологій соціальної роботи зокрема (Безпалько, 2013). Необхідно відзначити, що розрізняють форми та методи соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей та соціальні практики, що представляють організаційне чи правове оформлення технологій соціальної роботи та її методичний супровід.

Форма, яка отримала організаційне, нормативне правове оформлення, є соціальною практикою. Прикладом соціальних практик можна назвати соціальний патронаж неблагополучних сімей, адаптація дітей і дітей в замісній сім'ї, муніципальні соціально-реабілітаційних консилиуми. Будь-які форми та методи соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей, в тому числі форми соціалізації, охоплює певну область соціозахистної діяльності. Стосовно до форм та методів соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей – це складові частини цілісного процесу реабілітації в установах соціального обслуговування для дітей і дітей. Ця область діяльності, з одного боку, включає в себе ряд її складових (і відповідних технологій), з іншого боку, сама може бути включена як складова частина в діяльність (технологію) більш широкого (високого) рівня.

У цій ієрархії (вертикальну структуру) можна виділити чотири супідрядних класу форм соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей (адекватних рівням організаційних структур діяльності працівників, зайнятих в сфері надання соціальних послуг, і організацій):

1. Мегаформа представляють процес соціалізації дітей та дітей на рівні реалізації соціальної політики щодо дітей та дітей. Це загально соціальні форми соціалізації дітей та дітей (загально дидактичні, загально), які охоплюють цілісний процес реабілітації дітей та дітей, які потрапили у важку життєву ситуацію, в країні, регіоні, соціальному закладі. Приклади: форма управління якістю соціальної сфери в регіоні; форми профілактики безпритульності і бездоглядності серед неповнолітніх.

2. Макроформи або форми соціалізації, які охоплюють діяльність в рамках надання соціальної допомоги будь-якої окремої категорії населення, або типу установи соціального захисту. Приклади: форми соціалізації дітей та дітей, які потрапили у важку життєву ситуацію; форми соціалізації дітей та дітей, які використовуються в даній спеціалізованій організації, наприклад, Центру соціально-психологічної реабілітації.

3. Мезоформи – форми здійснення окремих частин (модулів) соціально-реабілітаційного процесу, спрямовані на вирішення приватних, локальних проблем дітей та дітей. Приклади: форми реабілітації, спрямовані на включення дітей і дітей у трудовий процес; форми психологічного супроводу соціалізації дітей та дітей, які потрапили у важку життєву ситуацію; форми засвоєння, повторення, контролю отриманих в процесі соціалізації навичок і знань.

4. Мікроформи – це форми, спрямовані на вирішення вузьких оперативних завдань і відносяться до індивідуального взаємодії або самовзаємодії суб'єктів соціалізації. Приклади: форма систематичного створення ситуацій успіху у дітей і дітей, які потрапили у важку життєву ситуацію, форма формування комунікативних навичок у процесі соціалізації у дітей і дітей, які потрапили у важку життєву ситуацію; тренінги по корекції

окремих якостей індивіда; форма створення у вихованців Центру соціально-психологічної реабілітації для дітей і дітей емоційної привабливості трудового процесу (Вайнола, 2014).

Горизонтальна структура форми соціалізації дітей містить наступні компоненти:

– науковий, оскільки є науково розробленим рішенням певної соціально-педагогічної проблеми, заснованим на досягненнях теорії і передової практики соціальної роботи;

– формально-описовий, тому що представляється моделлю, описом цілей, змісту, засобів і методів, алгоритмів дій, що застосовуються для досягнення запланованих результатів;

– процесуально-діяльнісний: форма соціалізації дітей та дітей є сам процес здійснення діяльності об'єктів і суб'єктів реабілітації, їх цілепокладання, планування, організація, реалізація цілей і аналіз результатів (Вербець, 2012).

Однак стосовно до форм та методів соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей не можна говорити про їх універсальність, відтворюваності і гарантованість результату. При всіх рівних відправних характеристиках процесу соціалізації, в кожному конкретному випадку він індивідуальний, оскільки об'єкт процесу соціалізації – індивід з усіма властивими йому особливостями, схильний до впливу широкого спектра як зовнішніх, так і внутрішніх факторів і явищ.

У процесі соціалізації здійснюється відновлення втрачених або не придбаних в процесі соціалізації навичок соціальних відносин і ролей, в зв'язку з чим форми соціалізації тісно пов'язані з формами соціальної діагностики, соціальної адаптації, соціалізації, корекції, профілактики, надання соціальних послуг, форми захисту прав і свобод дітей та дітей, соціальної опитуванізи.

Таким чином, форми соціалізації дітей функціонують і в якості наукового знання досліджує і проектує найбільш раціональні шляхи

вирішення проблем, і в якості системи алгоритмів, способів і регулятивів діяльності, і в якості реального процесу соціальної роботи. Вона може бути представлена або всім комплексом своїх аспектів, або науковою розробкою (проектом, концепцією), або описом програми дій, або реально що здійснюється на практиці процесом (Кальченко, 2009).

Загальна технологічна схема форм та методів соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей в Центрі соціально-психологічної реабілітації включає в себе:

- аналітичну частину (соціальна діагностика), що включає в себе збір, аналіз інформації та виявлення соціально-педагогічної проблем з описом історії виникнення і картини кожної проблеми. Соціальна діагностика проводиться в кілька етапів: первинний

- визначення соціально-педагогічних проблем неповнолітнього.

Методами первинної діагностики є: огляд і бесіда з неповнолітнім, аналіз наявних документів, бесіда з батьками або законними представниками, з представниками освітньої організації, яку відвідує дитина. Результати первинної діагностики заносяться в формалізовані матриці. Це можуть бути індивідуальна програма реабілітації, паспорт вихованця, акт обстеження житлово-побутових умов, соціальна карта вихованця Центру соціально-психологічної реабілітації для дітей і дітей, які потребують соціальної реабілітації тощо, що формуються як в паперовому, так і в електронному вигляді в складі інформаційних баз даних .

Наступний етап – діагностика в процесі соціалізації. Визначається результатами попереднього етапу і спрямована на формування і корекцію індивідуальної програми реабілітації неповнолітнього. На даному етапі в роботі бере участь міжвідомча комісія фахівців в залежності від індивідуального плану, яка визначає ступінь деформованості соціально-педагогічного розвитку дитини, рівень соціальної зрілості, рівень знань. Показовими є ситуації ігрової взаємодії з дорослими та іншими дітьми у

дітей дошкільного віку; виконання певного завдання у дітей молодшого шкільного віку; особиста бесіда з підлітком.

Третій етап – оцінка результатів соціалізації та складання висновку про соціальне та освітньому статусі неповнолітнього (відповідність наявних у неповнолітнього знань, умінь і навичок певного рівня навчання, ерудиція, ступінь оволодіння соціальними нормами поведінки, опис особливостей взаємодій в соціумі, оцінка функціонування в соціальній середовищі, рекомендації з навчання) (Толстоухова ред., 2001).

Впровадження – встановлення зв'язку неповнолітнього з середовищем (сім'я, оточення – друзі, однокласники, вихованці, вихователі, педагоги, соціальні працівники, психологи), Спрямоване на зміну ставлення неповнолітнього до фахівця або працівникові від сприйняття його як «чужого» до визнання його як «свого». На цьому етапі активно використовуються методи спільної діяльності вихованців з дорослими, трудова реабілітація;

– соціальну терапію (втручання в кризову ситуацію) – складання та реалізацію соціалізації в складі індивідуального плану реабілітації неповнолітнього, тобто реалізація плану дій. За втручання використовують кілька методологічних підходів: бихевиористський підхід, а також розроблені на його базі кризовий підхід, лікування обстановкою, розвиток навичок спілкування в різних ігрових ситуаціях, терапія вірою.

У Центрі соціально-психологічної реабілітації в силу специфіки вихованців активно використовуються психотехніки з розвитку навичок спілкування, такі як ігротерапія, драмотерапія, моделювання ситуацій, спільна режисюра в групі, розвиток соціального поля, елементи гештальт-терапії, спрямовані на розвиток нових способів самовираження, самопідтримки. Періодичний аналіз результатів і корекція плану соціалізації на всіх етапах його реалізації. Здійснюється на всіх етапах реалізації програми реабілітації на основі оцінки динаміки, зіставлення позначених в плані цілей і досягнутих результатів. При необхідності відбувається корекція обраної стратегії,

внесення доповнень (Про затвердження Типового положення про Центр соціально-психологічної реабілітації дітей Документ 87-2004-п, 2019).

Таким чином, форми та методи соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей в соціально-педагогічній реабілітації відкриває нові можливості для концептуального і проектувального освоєння різних областей і аспектів соціальної дійсності і дозволяє з більшою визначеністю передбачати результати і керувати процесом соціалізації; аналізувати і систематизувати на науковій основі наявний практичний досвід і його використання; забезпечувати сприятливі умови для розвитку особистості; оптимально використовувати наявні ресурси; вибрати найбільш ефективні і розробляти нові форми і моделі вирішення виникаючих соціально-педагогічних проблем дітей та дітей. При цьому технологічний підхід не можна вважати універсальним, він лише доповнює наукові підходи педагогіки, психології, соціальної педагогіки, соціології та інших напрямків науки і практики.

2.3. Зміст та види соціальних послуг у соціально-педагогічній роботі з соціалізації дітей: досвід роботи Центру соціально-психологічної реабілітації (регіональний аспект)

Проблема соціалізації дітей, які опинилися у важких життєвих ситуаціях, є важливою і актуальною для багатьох країн світу, в тому числі для України. За даними різних статистичних джерел в Україні щорічно відбувається зростання числа дітей, які перебувають у державних установах типу Центру соціально-психологічної реабілітації.

У сучасній Україні з позитивних моментів останнього десятиліття в сфері розвитку державних форм соціалізації неповнолітніх, які опинилися у важкій життєвій ситуації, можна вказати створення і розвиток мережі бюджетних спеціалізованих центрів соціально-психологічної реабілітації (ЦСПР). Дані центри серед інших їх завдань (зокрема, виявлення, рання профілактика сімейного неблагополуччя та соціального сирітства, диференційований облік неповнолітніх, сімей з дітьми, осіб з числа дітей-сиріт

та дітей, які залишилися без піклування батьків, випускників державних установ стаціонарного соціального обслуговування, які потребують соціальної допомоги та підтримки) орієнтовані і на тимчасове (стаціонарне) перебування в них дитини з метою підбору (вибору, визначення) оптимальної форми його подальшого життєстрою на основі врахування всіх можливих нюансів його кризової (або важкої) життєвої ситуації, а також урахування специфіки його особистісного розвитку та індивідуальних особливостей.

Вивчення особистих справ вихованців ЦСПР, тобто неповнолітніх, які опинилися у важкій життєвій ситуації, показує, що склад даного контингенту дітей неоднорідний. В ході проведеного аналізу особистісних особливостей вихованців ЦСПР підліткового віку було встановлено, що більше 60% з них характеризуються проявами ознак педагогічної та соціальної занедбаності. У переважній більшості вихованців ЦСПР (як хлопчиків, так і дівчаток) відносини з оточуючими їх людьми (різних вікових груп) набувають конфліктний характер, а поведінкові реакції в різних життєвих ситуаціях характеризуються відхиленням від загальноприйнятих норм (Про затвердження Типового положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей Документ 87-2004-п, 2019).

Основними причинами педагогічної та соціальної занедбаності вихованців ЦСПР є:

а) неправильні (часом протиправні) відносини в сім'ї (бездоглядність дитини в сім'ї, вплив на дитину негативних прикладів способу життя членів сім'ї, застосування фізичних покарань, неувага членів сім'ї до вікових, особистісно значущих проблем дитини, до стану його психічного і фізичного здоров'я, наприклад, батьки можуть не звертати уваги на підвищену збудливість, неврівноваженість, підвищену образливість або повну байдужість дитини, на такі симптоми, як безсоння, головні болі, невиправдана сльозливість, заїкання, тики);

б) суттєві прорахунки педагогів школи, які не змогли знайти індивідуальний підхід до дитини;

в) ізоляції (з тих чи інших причин) від товаришів, однолітків;

г) середовищна дезадаптація в сучасному соціумі взагалі;

д) гіпертрофоване бажання, прагнення неповнолітнього затвердити себе будь-яким способом (навіть асоціальною) і в будь-якій малій групі. Часто для окремо взятого вихованця ЦСПР діє сукупність перерахованих причин.

Проблему пошуку і реалізації різних варіантів соціалізації вихованців спеціалізованого центру для дітей, що опинилися у важкій життєвій ситуації, не можна вважати відносно новою. Вона, мабуть, була однією з центральних з моменту виникнення соціальної педагогіки як наукової галузі і професійної діяльності. На сучасному етапі розвитку соціальної педагогіки, вікової та соціальної психології, ювенології, віктимології, родинної педагогіки, девіантології, сімейного права питання соціалізації дітей, які опинилися у важкій життєвій ситуації, набув нового звучання, оскільки вже накопичені певні наукові дослідження, осмислений наявний досвід за різними формами подальшого життєстрою соціальних сиріт (Сидорчук, 2016).

Однак навіть з урахуванням перерахованих вище досліджень різноманітні питання соціально-педагогічної допомоги в умовах ЦСПР дітям, які опинилися у важких життєвих ситуаціях, більшість соціальних працівників, які займаються даною проблемою, дозволяють, спираючись, як правило, тільки на власну практику і напрацювання. В цілому можна констатувати, що питання розробки в умовах ЦСПР методів і технологій соціалізації вихованців Центру соціально-психологічної реабілітації, що опинилися у важкій життєвій ситуації, соціально-педагогічної допомоги неповнолітнім сиротам і дітям, які опинилися в кризовій життєвій ситуації, все-таки вимагають подальшого багатоаспектного вивчення і гідного (багатопланового) подання до різних наукових дослідженнях.

Методологічну основу проведеного нами аналізу змісту та видів соціальних послуг у соціально-педагогічній роботі з соціалізації дітей: досвід роботи Центру соціально-психологічної реабілітації, склали: ситуаційний, антропологічний, системний, особистісно-орієнтований, гуманістично-

діяльнісний, середовищний підходи до процесу соціалізації; міждисциплінарний підхід до дослідження соціального сирітства як багатоаспектною проблеми (юридичної, психологічної, віктимологічної, соціально-педагогічної, соціально-економічної, соціологічної, культурологічної, філософсько-антропологічної, валеологічної, етичної) (Про затвердження Типового положення про Центр соціально-психологічної реабілітації дітей Документ 87-2004-п, 2019).

Поняття «реабілітація» багатозначне. Воно використовується в юридичному, психологічному, педагогічному, професійному, побутовому, медичному і соціальному сенсах.

Соціалізація являє собою системний процес відновлення різних порушень і ліквідації різноманітних обмежень з метою оптимального функціонування людини в соціально-побутових і соціально-середовищних умовах. У період соціалізації необхідно відновити порушені здатності до спілкування з оточуючими людьми, до різних видів діяльності.

Зміст та види соціальних послуг у соціально-педагогічній роботі з соціалізації дітей: досвід роботи Центру соціально-психологічної реабілітації (регіональний аспект) ґрунтуються на принципах:

- Принцип своєчасності. Ранній початок реабілітаційних заходів дозволяє значно зменшити вплив на неповнолітнього патогенних факторів соціалізації, знизити ймовірність тих чи інших видів ускладнень, запобігти в подальшому розвиток пасивно-споживчих установок особистості в умовах стаціонарних установ соціального захисту і тим самим забезпечити оптимальний (індивідуалізований) характер реабілітації.
- Принцип доцільності. Головна мета реабілітації – відновлення втрачених соціальних функцій, досягнення за рахунок цього поліпшення якості життя і забезпечення оптимальних можливостей для самореалізації особистості. Будь-яке реабілітаційне заход має бути прямо і побічно направлено на досягнення цієї мети. Соціалізація повинна бути спрямована не на компенсацію, а на подолання соціальної недостатності.

- Принцип наступності. Соціалізація здійснюється на різних вікових етапах фахівцями різного профілю (психологи, соціальні педагоги, медики, юристи). Від ступеня наступності, узгодженості, продуктивності взаємодії роботи всієї команди, всієї полі дисциплінарної (багатофункціональної) бригади фахівців залежить ефективність реабілітаційних заходів (Сидорчук, 2016).
- Принцип гнучкості. Передбачає варіативність (різноманітність) застосовуваних форм, видів, методів, технологій реабілітаційної роботи в залежності від специфіки контингенту учасників даного процесу, складності розв'язуваних проблем. Якісна реалізація даного принципу дозволяє досягати оптимальних для конкретної людини результатів реабілітації з урахуванням його індивідуальних особливостей, нюансів ситуації його життєдіяльності.
- Принцип безперервності. Для ефективності реабілітаційних заходів безперервність є одним з основоположних принципів.

Тривалість соціалізації неповнолітніх, які опинилися у важкій життєвій ситуації, може бути від декількох місяців до декількох років.

Соціалізація конкретного вихованця центру являє собою цілеспрямований, поетапний процес, який реалізується з урахуванням специфіки його важкій життєвій ситуації, всіх її нюансів, індивідуальних особливостей і особистісного своєрідності дитини; забезпечується інтеграцією зусиль фахівців різного профілю центру в області діагностики, прогнозування, реалізації обраного варіанту соціалізації недосконале річного (Капська ред., 2003).

Соціалізація вихованців центру реалізується поетапно (діагностичний, проектувально-прогностичний, проблемно-діяльнісний, організаційно-процесуальний, результативний етапи). На всіх етапах соціалізації дітей-сиріт та неповнолітніх, які опинилися у важкій життєвій ситуації, фахівці Центру соціально-психологічної реабілітації здійснюють сімейно-центрований підхід, який спрямований не на підміну сім'ї, а на розвиток її власних ресурсів і ініціативи, оскільки тільки перетворення сім'ї в активного суб'єкта соціально-психологічної діяльності є одним з вирішальних чинників

ефективності процесів реабілітації та інтеграції дитини в сучасний соціум (Капська ред., 2006).

Фахівці ЦСПР, здійснюючи роботу по соціалізації дітей, які опинилися у важкій життєвій ситуації, виконують такі функції:

а) у взаємодії з усіма відомствами, причетними до реабілітації соціально дезадаптованих неповнолітніх та їхніх сімей, виявляють дітей і дітей групи ризику, які перебувають в соціально небезпечному положенні, а також сім'ї, неповнолітні члени яких потребують соціальних послуг, здійснюють індивідуальні програми соціалізації неповнолітніх;

б) надають соціальні послуги дітям, які перебувають в соціально небезпечному положенні або іншій важкій життєвій ситуації, на підставі прохань цих дітей, їх батьків або законних представників або за ініціативою посадових осіб органів і установ системи профілактики бездоглядності та правопорушень неповнолітніх;

в) беруть участь у межах своєї компетенції в індивідуальній профілактичній роботі з дітьми групи ризику, в тому числі шляхом організації їх дозвілля, розвитку творчих здібностей дітей в гуртках, клубах за інтересами, створених в установах соціального обслуговування, а також сприяють в організації оздоровлення та відпочинку;

г) встановлюють контакт з сім'ями, в яких життю, здоров'ю або повноцінному розвитку дітей загрожує небезпека, з метою сприяння реабілітації дітей, подолання кризи.

Практично всі діти, які є вихованцями ЦСПР, в процесі соціалізації потребують персоніфікованому увазі, в повазі до себе як особистості, в тих чи інших формах свого самоствердження, в активній діяльності та спілкуванні. Фахівцям ЦСПР в процесі соціалізації вихованців підліткового віку, які опинилися у важкій життєвій ситуації, важливо зосередити свою увагу на вирішенні таких завдань:

а) створити умови для зниження (як мінімум) і зняття (як максимум) у дітей почуття ворожості, настороженості, відчуженості до навколишнього світу;

б) спонукання дітей до самопізнання, самовиховання;

в) надання дітям допомоги в складанні і реалізації програми особистісного зростання (Про затвердження Типового положення про Центр соціально-психологічної реабілітації дітей Документ 87-2004-п, 2019).

У процесі індивідуальної реабілітації дитини в числі заходів, спрямованих на профілактику або корекцію його відхилень у поведінці, важливі програми психолого-педагогічної діагностики, в ході яких виявляються дефекти навчально-пізнавальної, соціально-побутової, емоційно-вольової сфери особистості. Для дезадаптованих вихованців ЦСПР підліткового віку на перший план виходять проблеми професійного самовизначення та підготовки до професій (часто це професії робочого профілю), психологічна корекція особистості і соціально-психологічна корекція міжособистісних відносин.

В процесі реабілітації вихованця важливо допомогти дитині позбутися хибного уявлення про себе, яке часто виникає під впливом вуличної компанії, асоціальної атмосфери в сім'ї, стимулювати формування адекватної самооцінки, тому необхідно, щоб підліток побачив свої достоїнства, сильні сторони характеру, оцінив здібності, які в сукупності можуть стати надалі стрижнем його особистості, визначити його життєвий шлях. Цьому сприяє допомога фахівців ЦСПР в організації цілеспрямованої роботи дитини над собою і залученні його в різноманітну діяльність, в якій він може проявити свої здібності і виявити переваги (Сидорчук, 2016).

Вихованці ЦСПР підліткового віку, які опинилися у важкій життєвій ситуації, потребують емоційному підкріпленні свого мінливого поведінки. Дуже важливо, щоб вони відчули співпереживання значущих для них людей, насамперед співробітників центру. Дітям необхідна позитивна оцінка їх особистісних якостей співробітниками центру, стимулююча підтримка, віра в

їх можливості: «Ти можеш», «Ти здатний», «У тебе все вийде». Для дитини, яка б не знала ласки в своїй родині, дуже значимі усмішка, сердечне слово фахівця ЦСПР, схвалення нехай невеликих досягнень, зацікавлену увагу, допомогу у визначенні нових завдань. Заохочуючи ті чи інші зусилля дитини в саморозвитку, фахівець допомагає йому усвідомити свої переваги, повірити в себе, зміцнити бажання стати краще.

Багато вихованців ЦСПР – це не безнадійно зіпсовані діти, а неповнолітні, яким, як правило, життєво необхідно особливу увагу і участь оточуючих. Фахівцями ЦСПР важливо розуміти (і приймати) той факт, що відхилення в моральному розвитку й поведінці дитини, який знаходиться в центрі в зв'язку з кризовою (важкою) життєвою ситуацією, не можуть бути підставою для негативної оцінки його особистості в цілому, для прояву неповаги до нього. Позиція фахівців ЦСПР по відношенню до дитини, що має відхилення в поведінці, повинна виражатися в їх оптимістичній вірі в нього, в його здатності до відродження, в прагненні виявити і стимулювати розвиток кращих рис його особистості (Про затвердження Типового положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей Документ 87-2004-п, 2019).

В цілому в період соціалізації дитини фахівцям центру необхідно сформуванню у дитини адекватне розуміння його життєвої ситуації, усвідомлення перспектив його подальшого життєстрою; допомогти вихованцю подолати відчуття непотрібності і залишених, а також сформуванню переконаність у тому, що у важкій життєвій ситуації є фахівці, які прийдуть на допомогу; відновити порушені здатності до адекватного спілкування з оточуючими людьми, до різних видів діяльності (навчальної, самоосвітньої, до-сугової, навчально-професійної); розвинути навички самообслуговування; здійснити профілактику відхилень у поведінці дітей групи ризику; сформуванню готовність і здатність до адаптації в нових умовах подальшого життєстрою.

Умовами, які забезпечують ефективність соціалізації вихованців ЦСПР, є:

а) облік індивідуальної своєрідності кожного дитини, його «сімейної історії» в процесі визначення стратегії його подальшого життєзабезпечення, формування і розвитку у нього соціальної адаптивності до нових умов життєдіяльності;

б) професійна підготовленість фахівців ЦСПР до реалізації завдань соціалізації вихованців підліткового віку;

в) соціальне партнерство всіх фахівців центру з установами соціуму;

г) проведення доцільною спеціалізованою роботою професіоналами центру по формуванню у дітей навичок, які будуть необхідні для їх подальшої соціальної адаптації до нових умов їх життєустрою (наприклад, для адаптації в умовах дитячого будинку сімейного типу, в умовах життя в прийомній сім'ї);

д) залучення, по можливості, адекватних родичів дітей в їх соціально-педагогічний супровід;

е) систематичний моніторинг проміжних результатів процесу соціалізації вихованців підліткового віку. Моніторинг передбачає планомірну організацію збору та системного (багатоаспектного) аналізу різного роду інформації про конкретний вихованця ЦСПР (Про затвердження Типового положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей Документ 87-2004-п, 2019).

Проведене авторами статті вивчення особистих справ вихованців досить широкого ряду спеціалізованих установ для неповнолітніх, які опинилися у важкій життєвій ситуації, показує, що склад даного контингенту дітей неоднорідний. Тим часом було встановлено, що більше 60% вихованців (як хлопчиків, так і дівчаток) даних центрів характеризуються проявами ознак педагогічної та соціальної занедбаності. У переважної більшості вихованців центрів відносини з оточуючими їх людьми (різних вікових груп) набувають конфліктний характер, а поведінкові реакції в різних життєвих ситуаціях характеризуються відхиленням від загальноприйнятих норм.

Основними причинами педагогічної та соціальної занедбаності вихованців Центру соціально-психологічної реабілітації, є:

а) неправильні, а часом і протиправні, відносини в родині (бездоглядність дитини в сім'ї, вплив на дитину негативних прикладів способу життя членів сім'ї, застосування фізичних покарань, неувага членів сім'ї до вікових, особистісно значущих проблем дитини, до стану його психічного і фізичного здоров'я; так, наприклад, батьки можуть не звертати уваги на підвищену збудливість, неврівноваженість, підвищену образливість або повну байдужість дитини, на такі симптоми, як безсоння, головні болі, невиправдана сльозливість, заїкання, тики);

б) суттєві прорахунки педагогів виховних та освітніх організацій (установ), які з яких-небудь причин не змогли знайти індивідуальний підхід до дитини;

в) ізоляція дитини від товаришів, однолітків (з тих чи інших причин);

г) середовищна дезадаптація неповнолітнього в сучасному мікро- і мезосоціумі в цілому;

д) гіпертрофоване бажання, прагнення неповнолітнього затвердити себе будь-яким способом (навіть асоціальною) і в будь-якій малій групі, і ін. Часто для окремо взятого вихованця діє комплекс (сукупність) всіх перерахованих вище причин (Сидорчук, 2016).

Для продуктивного вирішення проблеми розробки змістовно-методичного базису реалізації соціономічного підходу до соціально-педагогічної реабілітації дітей-сиріт та неповнолітніх, які опинилися у важкій життєвій ситуації, на нашу думку, необхідна консолідація зусиль представників різних наукових галузей і фахівців-практиків різного профілю і спеціалізації.

Педагогічне значення поняття «реабілітація» включає в себе заходи, що відновлює і розвиваючого характеру, зокрема навчання необхідних умінь, навичок, виховання необхідних якостей особистості, в цілому ж – формування досвіду соціальної поведінки в нових умовах життєдіяльності, досвіду самообслуговування і життєзабезпечення.

Соціалізація являє собою системний процес відновлення різних порушень, ліквідації різноманітних обмежень з метою оптимального функціонування людини в соціально-побутових і соціально-середовищних умовах. У період соціалізації необхідно відновити порушені здатності до спілкування з оточуючими людьми, до різних видів діяльності (Капська ред., 2006).

Соціалізація вихованців спеціалізованого центру (для дітей, що опинилися у важкій життєвій ситуації) реалізується поетапно: діагностичний етап – комплексна діагностика особистісних особливостей дитини, стану його здоров'я, специфіки його важкій життєвій ситуації та ін.; проектувальний етап – на основі багатофакторного аналізу наявної інформації створення (проектування) поліфункціональною командою фахівців центру індивідуальної реабілітаційної програми дитини; процесуально-діяльнісний етап – стадії реалізації індивідуальної реабілітаційної програми на основі спеціально підібраних форм, методів, технологій соціально-педагогічної роботи; корекційно-моніторинговий етап – оцінка проміжних результатів реалізації індивідуальної реабілітаційної програми, при необхідності коригування окремих складових її реалізації; результативний етап – підсумкова реалізація одного з варіантів виходу їх важкій життєвій ситуації вихованця спеціалізованого центру: життя в опікунській сім'ї, в дитячому будинку, в прийомну сім'ю, повернення в сім'ю при сприятливому прогнозі зміни ситуації в ній; прогностичний етап – в окремих випадках програмування постреабілітаційного захисту дитини, соціального патронату його подальший життєдіяльності (Капська ред., 2003).

Соціономічний підхід до соціалізації неповнолітніх, які опинилися у важкій життєвій ситуації, в реаліях життєдіяльності спеціалізованого центру здійснюється на основі наступних принципів: принцип своєчасності (ранній початок реабілітаційних заходів дозволяє значно зменшити вплив на неповнолітнього патогенних факторів соціалізації, знизити ймовірність тих чи інших видів ускладнень, запобігти в подальшому розвиток пасивно-

споживчих установок особистості в умовах стаціонарних установ соціального захисту і тим самим забезпечити оптимальний (індивідуалізований) характер реабілітації); принцип доцільності (головна мета реабілітації – відновлення втрачених соціальних функцій, досягнення за рахунок цього поліпшення якості життя і забезпечення оптимальних можливостей для самореалізації особистості; будь-реабілітаційне заход має бути прямо і побічно спрямоване на досягнення цієї мети); принцип гнучкості (передбачає варіативність (різноманітність) застосовуваних форм, видів, методів, технологій реабілітаційної роботи в залежності від специфіки контингенту учасників даного процесу, складності розв'язуваних проблем, нюансів ситуації їх життєдіяльності); принцип наступності і узгодженості дій фахівців (соціалізація здійснюється на різних вікових етапах і фахівцями різного профілю (психологи, соціальні педагоги, медики, юристи), отже, від ступеня наступності, узгодженості, продуктивності взаємодії роботи всієї команди, всієї полі дисциплінарної (багатофункціональної) бригади фахівців залежить ефективність реабілітаційних заходів); принцип безперервності (тривалість соціалізації неповнолітніх, що зробили в скрутній життєвій ситуації, може бути від кількох місяців до кількох років, надзвичайно важлива ефективність фахівців тих служб, які здійснюють соціальний патронат подальшої життєдіяльності випускників спеціалізованих центрів, шкіл-інтернатів, дитячих будинків) (Сидорчук, 2016).

Один з постулатів реалізації соціологічного підходу до соціалізації неповнолітніх, у Центрі соціально-психологічної реабілітації, в реаліях життєдіяльності спеціалізованого центру свідчить: кожна дитина, який є вихованцем центру, в процесі соціалізації потребує персоніфікованому увазі, в повазі до себе як особистості, в тих чи інших формах свого самоствердження, в активній діяльності та спілкуванні. Фахівцям центру в процесі реабілітаційних заходів важливо зосередити свою увагу на вирішенні наступних завдань:

а) створення умов для зниження (як мінімум) і зняття (як максимум) у дитини почуття ворожості, настороженості, відчуженості до навколишнього світу;

б) спонукання неповнолітніх до самопізнання, самовиховання;

в) надання дітям допомоги в складанні і реалізації програми особистісного зростання.

Професійно-педагогічна (психолого-деонтологічна) позиція фахівців центрів по відношенню до дитини, що має відхилення в поведінці, повинна виражатися в їх (фахівців) оптимістичній вірі в нього, в його здатності до відродження, в прагненні виявити і стимулювати розвиток кращих рис його особистості. Вихованці центру (неповнолітні, які опинилися у важкій життєвій ситуації) потребують емоційному підкріпленні свого мінливого поведінки. Тому дуже важливо, щоб вони відчували співпереживання значущих для них людей, насамперед співробітників центру. Дітям необхідна позитивна оцінка їх особистісних якостей співробітниками центру, стимулює підтримку, віру в їх можливості. Для дитини, яка б не знала ласки в своїй родині, дуже значимі усмішка, сердечне слово фахівця центру, схвалення нехай невеликих досягнень, зацікавлену увагу, допомогу у визначенні нових завдань особистісного розвитку. Заохочуючи ті чи інші зусилля дитини в саморозвитку, фахівець допомагає йому усвідомити свої достоїнства, повірити в себе, зміцнити бажання стати краще (Про затвердження Типового положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей Документ 87-2004-п, 2019).

В процесі реалізації індивідуальної реабілітаційної програми вихованця центру в числі заходів, спрямованих на профілактику / корекцію його відхилень у поведінці, важливі програми психолого-педагогічної діагностики, в ході яких виявляються дефекти навчально-пізнавальної, соціально-побутової, емоційно-вольової сфер особистості. Також для дезадаптованих вихованців центру підліткового віку на перший план виходять проблеми професійного самовизначення та підготовки до професій (досить часто це

професії робочого профілю), психологічна корекція особистості і соціально-психологічна корекція міжособистісних відносин.

Фахівцям центру (соціальним педагогам, психологам, педагогам-вихователям, педагогам додаткової освіти, медичним працівникам) В процесі реабілітації вихованця важливо допомогти йому позбутися хибного уявлення про себе, яке часто виникає під впливом вуличної компанії, асоціальної атмосфери в сім'ї, допомогти в становленні (формуванні) адекватної самооцінки. Тому необхідно, щоб підліток побачив свої достоїнства, сильні сторони характеру, оцінив здібності, які в сукупності можуть стати надалі стрижнем його особистості, визначити його життєвий шлях. Цьому сприяє допомога фахівців центру в організації цілеспрямованої роботи дитини над собою і залучення його в різноманітну діяльність, в якій він може проявити свої здібності і досягнення.

Умовами, які забезпечують ефективність реалізації соціологічного підходу до соціалізації неповнолітніх, які опинилися у важкій життєвій ситуації, є:

а) облік індивідуальної своєрідності кожної дитини, його «сімейної історії» в процесі визначення стратегії його подальшого життєзабезпечення, формування і розвитку у нього соціальної адаптивності до нових умов життєдіяльності;

б) професійна підготовленість фахівців центру до реалізації завдань соціалізації вихованців різних вікових груп;

в) реалізація соціального партнерства співробітників центру з фахівцями інших установ соціуму, які здатні посприяти в процесі реабілітації дітей (включаючи релігійні, благодійні, волонтерські організації);

г) проведення доцільною спеціалізованою роботою професіоналами центру по формуванню у дітей навичок, які будуть необхідні для їх подальшої соціальної адаптації до нових умов їх життєустрою (наприклад, для адаптації в умовах дитячого будинку сімейного типу, в умовах життя в прийомній сім'ї);

д) залучення, по можливості, адекватних родичів дітей в їх соціально-педагогічний супровід;

е) систематичний моніторинг проміжних результатів процесу соціалізації вихованців центру. Моніторинг передбачає планомірну організацію збору та системного (багатоаспектного) аналізу різного роду інформації про конкретний вихованця з метою розробки і реалізації індивідуальної (персоніфікованої) програми його соціалізації, адаптації та інтеграції в соціумі (Про затвердження Типового положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей Документ 87-2004-п, 2019).

Отже, в цілому ж в процесі реалізації підходу до соціалізації дітей у Центрі соціально-психологічної реабілітації, в реаліях життєдіяльності спеціалізованого центру його фахівцям необхідно: сформувати у дитини адекватне розуміння (згідно із віковими особливостям) його життєвої ситуації, усвідомлення перспектив його подальшого життєстрою; допомогти вихованцю центру подолати відчуття непотрібності і залишених, а також сформувати переконаність у тому, що у важкій життєвій ситуації є фахівці, які прийдуть на допомогу; відновити порушені здатності до адекватного спілкування з оточуючими людьми, до різних видів діяльності (навчальної, самоосвітньої, дозвілєвої, навчально-професійної); розвивати навички самообслуговування; здійснити профілактику відхилень у поведінці дітей «групи ризику»; сформувати готовність і здатність до адаптації в нових умовах подальшого життєстрою.

Висновки до розділу II

У другому розділі роботи мова йшла про технології соціально-педагогічної роботи з дітьми щодо їх ефективної соціалізації в умовах Центру соціально-психологічної реабілітації.

Під час розгляду напрямів соціально-педагогічної діяльності соціального працівника з соціалізації дітей, визначено, що сьогодні надзвичайної актуальності набуває науково-практична проблема оптимізації діяльнісної підготовки соціально-педагогічних кадрів в умовах політико-культурних трансформацій освіти. Можна констатувати, що в такій ситуації переходу важливо не втратити професію «Соціальний працівник», що забезпечує комплексне психолого-педагогічний і медико-соціальний супровід учасників освітнього процесу.

При аналізі форм та методів соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей, виділено, що форми та методи соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей в соціально-педагогічній реабілітації відкриває нові можливості для концептуального і проектувального освоєння різних областей і аспектів соціальної дійсності і дозволяє з більшою визначеністю передбачати результати і керувати процесом соціалізації; аналізувати і систематизувати на науковій основі наявний практичний досвід і його використання; забезпечувати сприятливі умови для розвитку особистості.

Окреслюючи зміст та види соціальних послуг у соціально-педагогічній роботі з соціалізації дітей: досвід роботи Центру соціально-психологічної реабілітації, зроблено висновки, що в процесі реалізації підходу до соціалізації дітей у Центрі соціально-психологічної реабілітації, в реаліях життєдіяльності спеціалізованого центру його фахівцям необхідно: сформувати у дитини адекватне розуміння (згідно із віковими особливостям) його життєвої ситуації, усвідомлення перспектив його подальшого життєустрою.

РОЗДІЛ III. АНАЛІЗ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ З ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ (З ДОСВІДУ ДІЯЛЬНОСТІ ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНО- ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ)

3.1. Аналіз дослідження позитивної динаміки у соціалізації дітей, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації

Ми припускали, що Центри соціально-психологічної реабілітації повинні навчати дітей соціальному життю, тобто виконувати ці функції соціальної адаптації.

У 2019-2020 роках було проведено дослідження. Метою дослідження було визначити основні проблеми процесу адаптації дітей, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації.

В опитуванні взяли участь діти, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації, включаючи соціальних сиріт, обсяг вибірки становив 26 осіб. В опитуванні взяли участь респонденти віком від 9 до 17 років, 40,3% є дівчатами та 59,7% – хлопцями. Крім того, були проведені співбесіди з опитуваними (представниками громадських організацій, працівниками шкіл-інтернатів та опитуваними, які займаються проблемами дітей тощо).

Центр соціально-психологічної реабілітації є тимчасовим місцем перебування дітей. Після закінчення терміну перебування у Центрі соціально-психологічної реабілітації учні поринають у самостійне життя, і успіх їхнього подальшого життя буде залежати від того, як Центр соціально-психологічної реабілітації підготував їх до цього життя.

Соціальні сироти, які потрапляють до Центру соціально-психологічної реабілітації – це діти, які до певного часу отримували повну державну підтримку. Але держава не може вирішити всі подальші проблеми. Для цього

потрібно підтримка всього населення України. Потребується не лише фінансова допомога, а й моральна та психологічна.

Соціальні сироти – це діти, батьки яких відмовлялися навчатись, захищати свої права та інтереси, а також діти без батьківського піклування за законом чи з інших причин. Це діти, батьки яких позбавлені батьківських прав внаслідок девіантної поведінки в суспільстві.

Посилення орієнтації на матеріальні цінності призвело до знецінення моральних чеснот і кризи інституту сім'ї, який зазнав кардинальних змін. На думку опитуваних, до причин появи соціальних сиріт належать батьки, із залежностями – у 20% випадків, міграційні процеси – 18%, розлучення – 14%, безробіття – 12%, низький економічний розвиток країни – 10%, народження дітей поза шлюбом, матеріальне становище сім'ї, бідність, вагітність на ранніх термінах тощо (Державна служба статистики України, 2019).

Феномен соціального сирітства у свідомості українського суспільства пов'язаний із загальним комплексом причин: політичними, соціальними, медичними, психологічними та іншими. Типові життєві ситуації, коли діти стають соціальними сиротами, такі:

– батьки (переважно матері) свідомо відмовляють дитині, в більшості випадків вони залишають новонароджених у лікарні. Відмова від дитини з юридичної точки зору здійснюється у формі офіційного правового акту, готуються правові документи. Якщо протягом трьох місяців батьки переосмислюють своє рішення, то дитина повертається до сім'ї.

– батьки, як правило, алкоголіки з неправильним способом життя з бідних сімей, змушені залишати своїх дітей. Позбавлення батьківських прав є правовим актом, юридичним документом і проголошується рішенням суду.

Діти, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації, зазнають серйозних змін у психологічному стані. За розповідями дітей, вони часто приховують, що живуть у Центрі соціально-психологічної реабілітації та відвідують звичайну школу разом з іншими учнями.

«Пристосування» (від лат. *Adaptare*) означає пристосування живого організму до умов життя. Існує кілька визначень поняття «соціальна адаптація»:

1. Процес адаптації людини до різних змін у соціальній сфері соціальними засобами.

2. Прийняття кожним членом групи норм і цінностей домінуючого класу, їх впровадження у спосіб життя групи за допомогою механізмів соціального та державного нагляду.

3. Процес активної адаптації людини до умов соціальної сфери; індивідуальні та соціальні групові рухи в публічній сфері; результати гармонізації відносин між соціальною сферою та суб'єктом.

4. Для успішного пересування в соціальному середовищі людині необхідно оволодіти знаннями психологічних, соціальних норм та цінностей цього середовища (Безпалько, 2014).

Опишемо детальніше роботу, яка проводиться спеціалістами Центру соціально-психологічної реабілітації з вихованцями в процесі соціальної адаптації. Соціальний працівник відіграє значну роль у підтримці та допомозі дітям. Місія соціального працівника – бути повноважним представником та захисником інтересів випускників-підлітків у світі службових справ та відносин у різних соціальних закладах, бути професійним та особистим консультантом для дитини з широкого кола життя та особисті проблеми, надавати підтримку та допомогу в нових ситуаціях та сприяти незалежності дітей.

Модель професійної компетентності соціального працівника дітей, які проживають в дитячому будинку та випускників, включає блок знань та вмінь: знання соціальної педагогіки, психології, соціальної психології, права, економіки; комунікативні, рефлексивні, організаторські та інші здібності; володіння консультаціями, навчанням, діагностикою адаптаційних технологій. Для виконання своєї професійної ролі соціальний працівник повинен керуватися характеристиками індивідуальної, групової та професійної

психології в широкому розумінні, умовами та специфікою діяльності суб'єктів соціальної взаємодії, особливостями навколишнього середовища, умовами та специфіку діяльності різних соціальних інститутів (Вайнола, 2014).

Основним напрямком у роботі вчителя з соціальної адаптації є функція «багатогранного консультанта» та «багатогранного посередника».

Основною функцією соціального працівника є посередництво між вихованцем та оточуючим суспільством. Соціальний працівник повинен мати зв'язки для захисту прав та інтересів дітей (учнів) від порушення, налагодження контактів між спеціалістами – працівниками соціальних служб, наданням допомоги випускникам, співробітниками Міністерства внутрішніх справ, охороною здоров'я та громадськими організаціями.

Складність проблеми залежності, визнання соціально-педагогічного середовища може стримувати ставлення в соціальному середовищі. Все це негативно впливає на виховання та причини залежності від школи та девіантної поведінки у багатьох випадках.

Зазвичай соціальне сирітство відноситься до ситуацій, коли дитина з живими біологічними батьками з якихось причин залишається без освіти в суспільстві. У цих випадках батьки позбавляються батьківських прав. Інша категорія соціальних сиріт – це приховані сироти з живими батьками, коли діти живуть з батьками, але батьки ставляться негативно один до одного. У таких ситуаціях діти іноді залишаються зовсім без матеріальної та моральної опіки, щоб вони нічим не відрізнялися від сиріт. І це також вимагає уваги держави та громадськості.

В даний час самоврядування вийшло на новий етап свого розвитку. Багато сучасних педагогів з різних ракурсів розкривають різні аспекти діяльності з самоврядування.

Мета нашої роботи: на основі створення вихователями учнівського самоврядування показати специфіку організації такої роботи та вплив самоврядування на процес соціалізації особистості дитини.

Розглянемо докладніше наш досвід організації учнівського самоврядування. Пріоритетним напрямком у виховній діяльності є формування і розвиток інтелектуальної, морально і фізично здорової, творчої і конкурентоспроможної особистості з громадянською позицією.

Ми вважаємо, що однією і форм виховання такої особистості є активна участь дітей в колективно-творчих справах (КТД), що дозволяють учасникам самоврядування проявити себе, пізнати себе з боку, порівняти з іншими учнями. Протягом навчального року проводяться такі колективно-творчі справи:

- свято «Осінній ярмарок»,
- пошукова гра «Знайди скарб»,
- свято «День матері»,
- новорічну виставу,
- спортивне змагання до 6 грудня,
- дні народження,
- конкурс «Битва ораторів»,
- конкурс «Подіум»;
- місячники: «Бессарабія: вчора і сьогодні», «Композитори Одещини», «Щоб пам'ятали ...»;
- акції: «Наш чистий, світлий ДІМ», «Турбота»: благодійна допомога дитячим будинкам, будинкам престарілих, «Подарунок ветерану».

Мета організованого учнівського самоврядування – вироблення у вихованців активної життєвої позиції, при цьому, щоб вони вміли її відстоювати, в деяких випадках знаходити компроміси, проявляти творчі здібності і бути ініціаторами нових ідей і справ. Структура учнівського самоврядування складається з: загальних зборів вихованців, активу старшокласників, роботи по блокам. До складу активу старшокласників входять 6 учнів, вони координують діяльність 5 блоків, тісно співпрацюють з вихователями. напрямки:

- Блок «Чистота і порядок»: перевірка чистоти і порядку в кімнатах, ліжок, тумбочок, шаф, приліжкових полиць.

- Блок «Навчання» включає в себе: рейди по перевірці стану успішності із загальноосвітніх і музичних дисциплін в котеджах, перевірка щоденників і навчального приладдя, перевірка якості самопідготовки за фахом – прослуховування, методична допомога перед заліками та іспитами, проведення репетиційних виступів в концертному залі школи перед дітьми сусідніх котеджів.

- Блок «Дисципліна і відповідальність» передбачає організаційно-правові дії учнів, контролює і запобігає порушення в інтернаті. Зміст роботи блоку: участь в проведенні профілактичних бесід, зборів, диспутів, круглих столів по самовихованню та запобігання порушенням.

- Блок «Трудове виховання»: допомога в підтримці порядку і чистоти навколо котеджів і школи, озеленення котеджу, економія і ощадливість (світло, вода), трудові десанти – допомога родичам – літнім людям по господарству.

- Блок «Дозвілля»: допомога в організації культурно-масових заходів. Зміст роботи: проведення інтелектуальних ігор, свят «День народження», дискотек.

До організації роботи учнівського самоврядування закладені наступні принципи:

1) відкритість і рівність – все вихованці можуть брати участь у самоврядуванні;

2) творчість і розвиток – вихованцям надається вибір змісту діяльності, форм роботи для досягнення колективних цілей.

3) справедливість і чесність – всі члени самоврядування будують свої взаємини на основі співпраці і рівноправного партнерства. Вихованці вчаться таким необхідним в житті людини якостям, як вміння приймати рішення, взаємодіяти з товаришами, допомагати іншим, відповідально ставитися до дорученої справи.

Всі діти беруть активну участь у заходах, зборах, диспутах, в круглих столах; вчать ся говорити, виступати, вони критичні, вимогливі до себе та інших. Вихователі витрачають менше часу і сил не тільки на організацію заходів і свят, круглих столів, а й чергувань, порядок, чистота в котеджах і на території двору підтримуються протягом дня. Відстеження результатів реалізації учнівського самоврядування можна здійснювати за допомогою: спостережень за дітьми; проведення тестів, опитувальників по самодіагностики дітей і відстеження змін в їх самооцінці; аналізу творчих робіт школярів. За допомогою цих прийомів можна оцінити зміни, що відбуваються в них. Наприклад, авторами статті проведено тестування 9 старшокласників за визначенням їх особистісних якостей – рівня відповідальності та активності. Тестування проводилося в II етапу: до роботи в учнівському самоврядуванні і після. Анкета, яка була запропонована вихователям, представлена у додатку А до роботи. Анкета для вихованців, представлена у додатку Б до роботи.

3.2. Кількісний та якісний аналіз результатів експериментальної роботи

Згідно з отриманими результатами, 30% опитуваних вважають, що виховання дітей без батьківського піклування в сім'ї чи в Центрі соціально-психологічної реабілітації є підходящим, 24% опитуваних вважають, що таких дітей слід віддавати в дитячі будинки на усиновлення, 16% опитуваних відповіли, що дітей слід передавати родичам, 6% опитуваних вважають, що їм потрібна допомога (див. рис. 3.1).

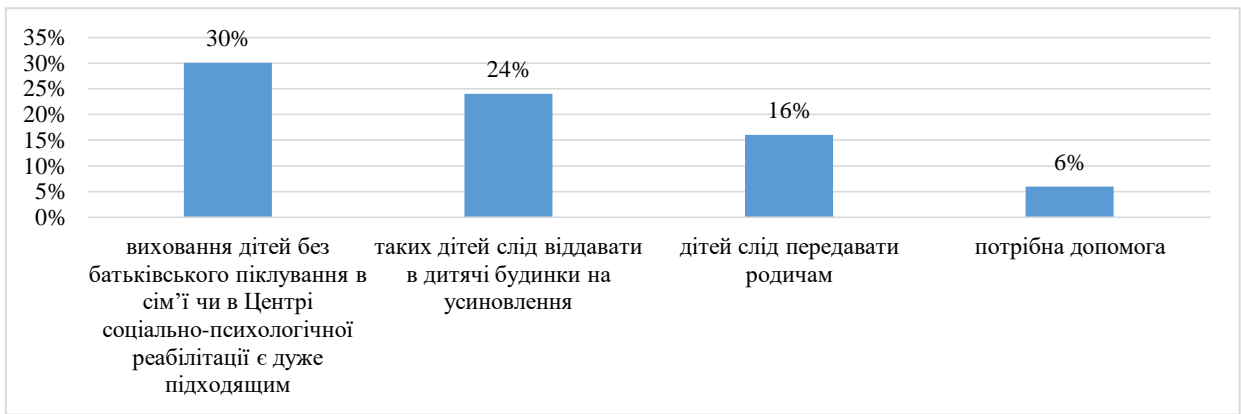


Рис. 3.1. Відношення опитуваних до вихованців Центру соціально-психологічної реабілітації

По-перше (28% відповідей), діти потребують знаходження у Центру соціально-психологічної реабілітації, по-друге, діти залишаються без піклування батьків (20%), по-третє, діти ув'язнених та діти, що залишились без нагляду (16%), по-четверте, діти з неповних сімей (8%) та діти, батьки яких перебувають на тривалому лікуванні (6%) (див. рис. 3.2).

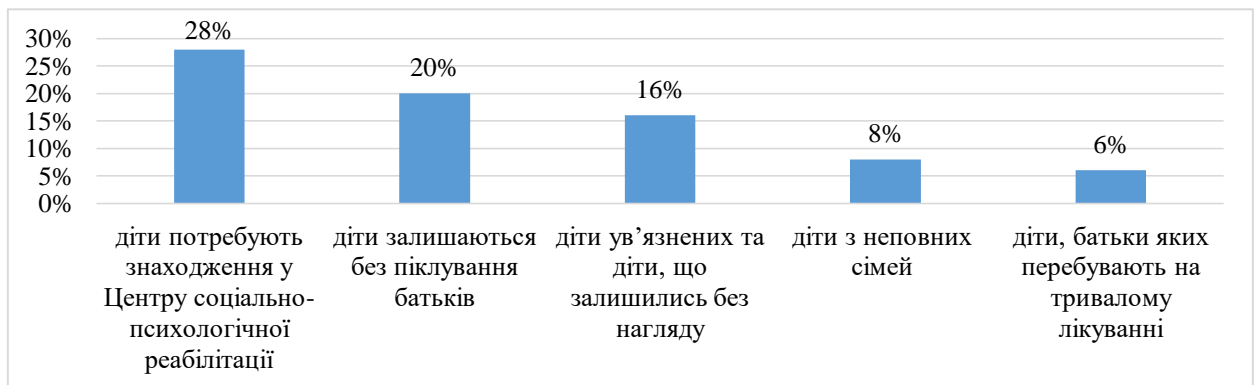


Рис. 3.2. Категорії дітей, які перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації

Опитувані також визначили, що виховання в Центрі соціально-психологічної реабілітації здійснюється національними педагогічними методами лише у 2,0%, інноваційними методами – 4,9%, індивідуальною роботою з дітьми – 30,2%, а в 62,9% випадків застосовуються лише загальноприйняті педагогічні методи (див. рис. 3.3)

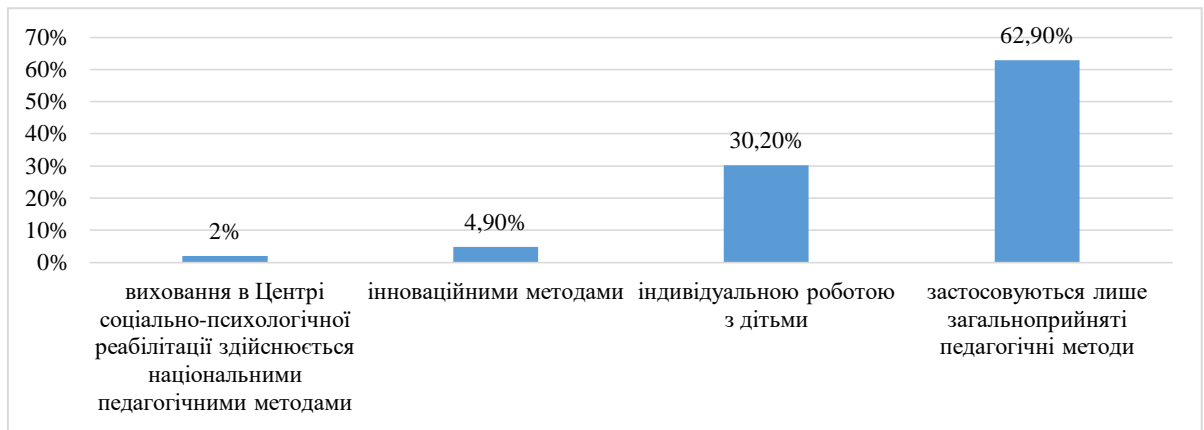


Рис. 3.3. Дані щодо методів виховання та навчання у Центрі соціально-психологічної реабілітації

Соціальний працівник проводить спеціальну роботу з підлітками, які виховуються та знаходяться на обліку у Центрі соціально-психологічної реабілітації у процесі їх адаптації та дезадаптації в суспільстві. Для дітей, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації та дітей, які залишились без піклування батьків, соціальний працівник є джерелом соціального захисту з боку суспільства та держави. Також соціальний працівник для вихованця Центру соціально-психологічної реабілітації є організатором процесу адаптації. Основне завдання професіонала вихователя робота полягає у впровадженні в свідомість дітей поняття «Людина повинна вести гідний спосіб життя».

Дитячі будинки приймають дітей, які пережили сильний стрес, та дітей з родини з різними психологічними особливостями. Тому процес виховання вимагає індивідуального підходу не лише до їх фізичного, а й до психоемоційного розвитку. За цих умов діти, відокремлені від сім'ї, відкидають державний устрій. Крім того, у сучасному українському суспільстві концепція насильства в освіті розвинена слабо, що створює труднощі для психологічного розвитку дітей. Деякі види насильства є нормою виховання. Відсутність соціальної допомоги дитині в такій ситуації створює сприятливі умови для розвитку сирітства. Сирітство зменшує потенціал. Для вихованців Центру соціально-психологічної реабілітації роль сироти,

просочена ними, закриває внутрішні ресурси, і вони не можуть ними користуватися. У Центрі соціально-психологічної реабілітації в складних життєвих умовах особистісні особливості дітей не розвиваються, отже, в процесі соціалізації, що базується на труднощах, психологічне зростання у дітей гальмується.

Окрім державного виховання, діти мають індивідуальні особливості, які визначають їх долю. Соціальна дезадаптація у різних формах є супутником для дітей із Центру соціально-психологічної реабілітації. Соціальні сироти є проблемною групою не лише з психологічної точки зору, навіть якщо вони походять з хороших сімей. Можна припустити, що все це є початком формування певної життєвої позиції. За традицією перша сім'я дає всі потенціали: соціальний статус, виховання, здоров'я, знання та інші характеристики не мають обмежень і не вимагають пояснень (Сидорчук, 2014).

Основна позиція дітей, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації – це прийнятий рівень розвитку для них самих та з боку державних установ: психічного та фізичного, а також виховання та знань. Але причини для покарання є: 22% респондентів відзначають, що вони зазнали правопорушень, 78,0% не порушили правила, майже всі правопорушники стверджують, що їх грубо карають вихователі (див. рис. 3.4).



Рис.3.4. Дані щодо причин покарань у Центрі соціально-психологічної реабілітації

Через це 52,2% дітей хочуть вирости раніше, 13,5% дітей хотіли б рости швидше, 34,3% дітей взагалі не хочуть стати дорослими. Бути «дорослим» для 19,6% дітей означає «я хочу робити те, що хочу», для 73,4% – «я буду працювати, я хочу мати гроші», для 5,4% – «втомитися бути залежним»; для

1,7% – «втомився від Центру соціально-психологічної реабілітації» (див. рис. 3.5).

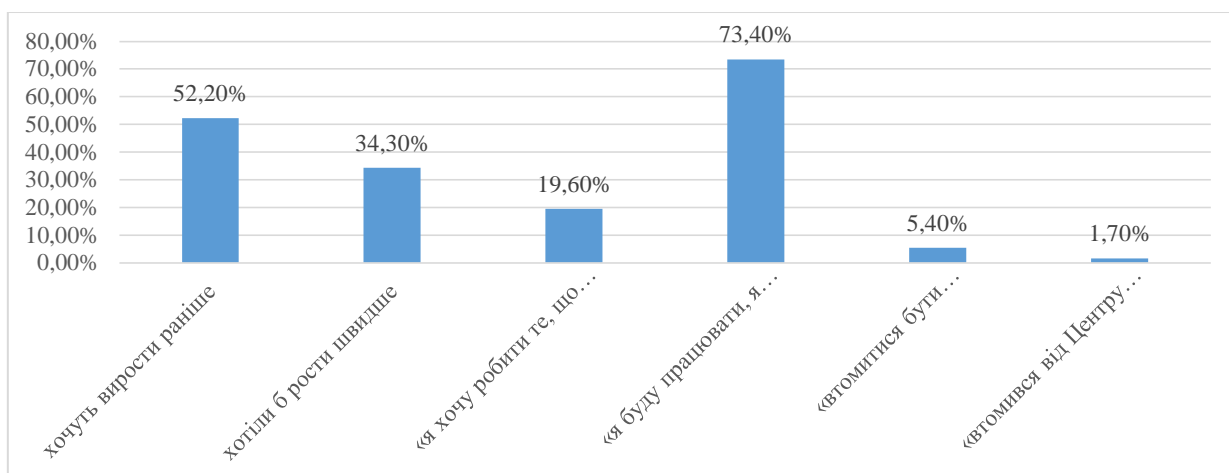


Рис. 3.5. Дані щодо соціальної ролі вихованців Центру соціально-психологічної реабілітації

На запитання «Ви втекли б з уроків?», для вихованців Центру соціально-психологічної реабілітації, які тікають з уроку (35,9%), це правопорушення, 40,8% – «погана поведінка», 10,6% – не бачать в цьому нічого поганого, 12,7% – знають, що недобре залишати уроки, але все одно тікають (див. рис. 3.6).

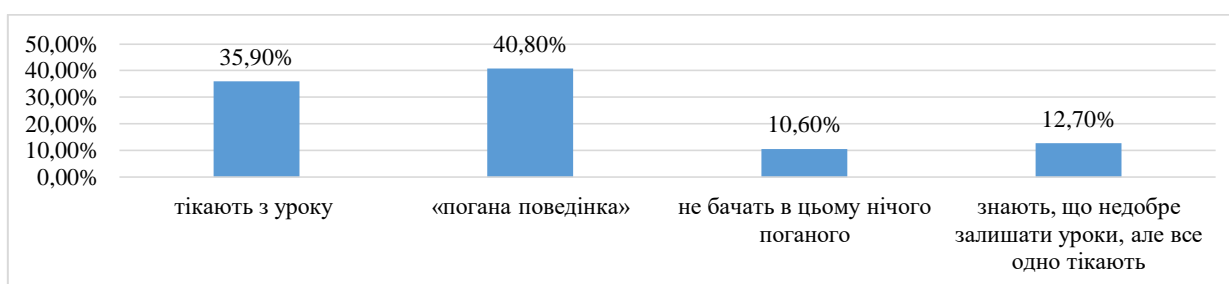


Рис. 3.6. Відповіді на запитання «Ви втекли б з уроків?»

Проводиться спеціальна профілактична, виховна робота з неповнолітніми в Центрі соціально-психологічної реабілітації. Наступний етап профілактичної роботи – реабілітація. Розвиток реабілітації залежить від розуміння профілактичних особливостей. Це ставлення неповнолітніх до освіти, вихователів, праці, здоров'я, психологічного розвитку, поведінки та самовираження.

У процесі соціальної адаптації вихователі часто стикаються з такими проблемами: 43,5% респондентів відзначають відсутність адекватних умов життя, що відповідають сучасним вимогам в Центрі соціально-психологічної реабілітації, 48,6% – важкий психологічний стан дітей, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації, 7,9% – гостра нестача вчителів, що задіяні в процес адаптації дітей, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації (див. рис. 3.6).

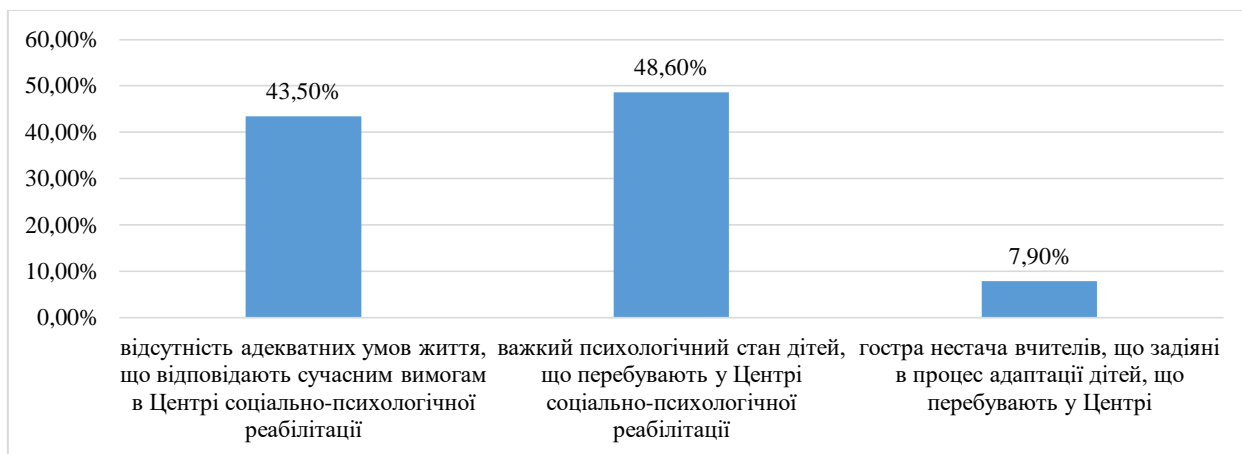


Рис. 3.6. Проблеми з якими стикаються вихователі Центру соціально-психологічної реабілітації

Пріоритетні напрямки вирішення проблем соціальних сиріт. Відповідаючи на запитання: «В яких сферах існує необхідність організації курсів перепідготовки вихователів у Центрі соціально-психологічної реабілітації?», 20,9% опитуваних відзначили психологічний напрямок, 7,0% – юридичний та 51,2% – усі професійні напрямки. Таким чином, існує потреба в періодичній організації курсів безперервної освіти для спеціалістів, які працюють у Центрі соціально-психологічної реабілітації (див. рис. 3.7).

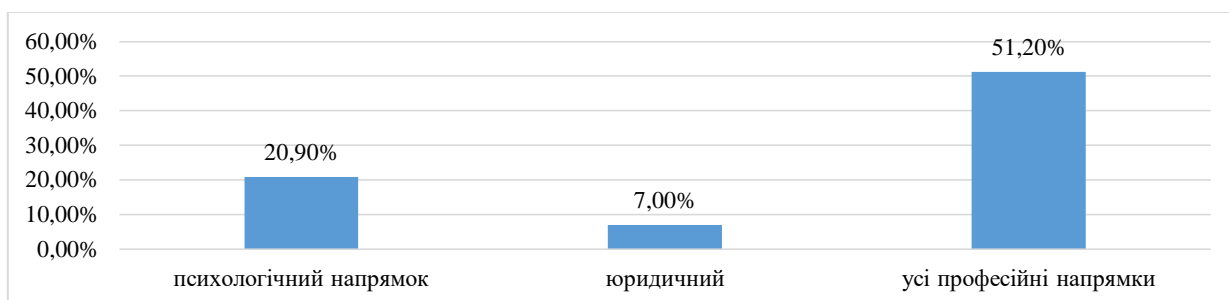


Рис. 3.7. Потреба в навчальних курсах для соціальних педагогів, які працюють у українських Центрі соціально-психологічної реабілітації, %.

Для вихователів Центру соціально-психологічної реабілітації також потрібні спеціальні курси підготовки, враховуючи, що 25% з них не мають педагогічного досвіду та не знають методів роботи з психологічно відсталими дітьми. Ця ситуація пояснюється низькою заробітною платою педагогів, що призводить до відсутності мотивації в роботі. Тому педагогів Центру соціально-психологічної реабілітації час від часу потрібно готувати на спеціальних підготовчих курсах.

Згідно з нашими дослідженнями, у Центрі соціально-психологічної реабілітації є наступні категорії вихованців:

- 26,9% дітей з дисфункціональної сім'ї;
- 23,1% дітей, батьки яких розлучені;
- 16,6% дітей – сироти (відсутність одного з батьків);
- 16,1% дітей, які є батьками;
- 9,7% дітей із багатодітної родини;
- 6,0% дітей одиноких матерів;
- 1,1% дітей-інвалідів;
- 0,5% сирота (див. рис. 3.8).

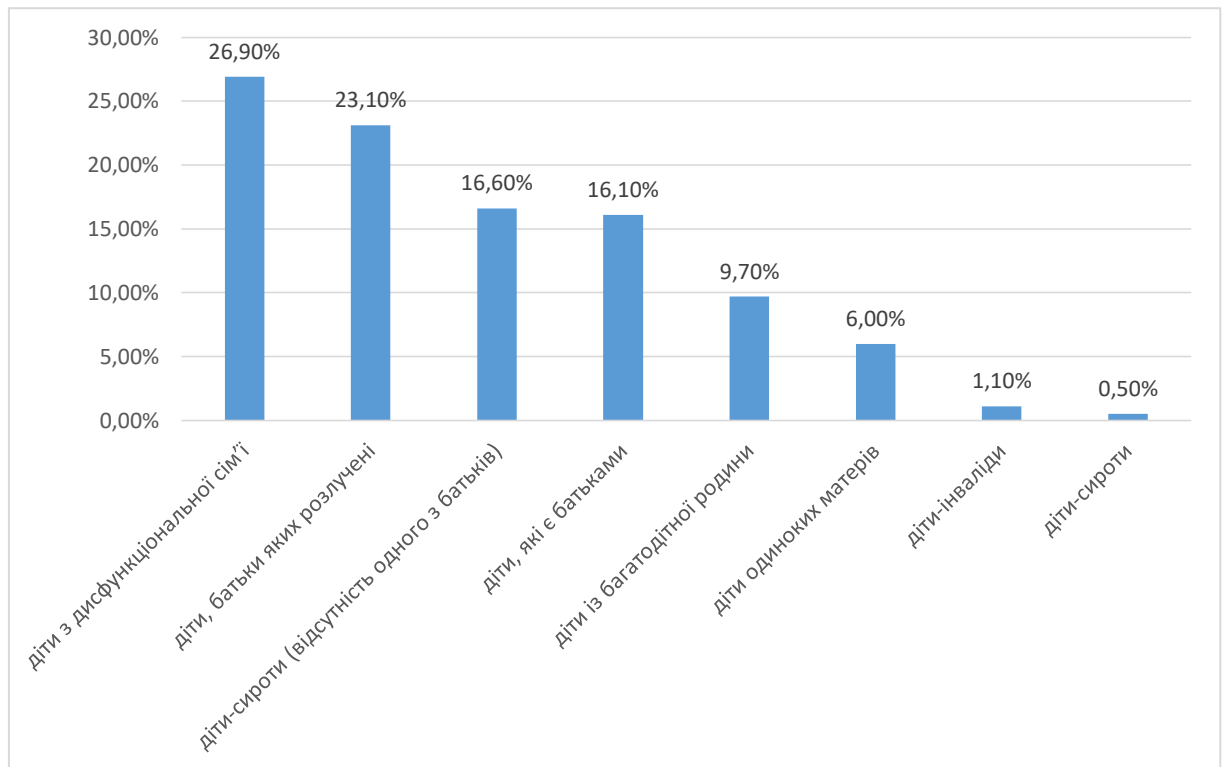


Рис. 3.8. Контингент дітей Центру соціально-психологічної реабілітації

Як видно з вищевикладеного, серед вихованців Центру соціально-психологічної реабілітації 99,5% складають соціальні сироти, які залишились без піклування батьків. Сьогодні дитячі будинки призначені не для сиріт, а для соціальних сиріт. Профілактичні заходи щодо зменшення кількості соціальних сиріт мають бути враховані в державному стратегічному плані розвитку країни. Держава та суспільство повинні взяти суворий контроль за внутрішньою та зовнішньою міграцією. Це необхідно розвивати інститут сім'ї та вести пропаганду в засобах масової інформації для розробки законів про матір та дитину.

Щоб зменшити зростання кількості соціальних сиріт, необхідно організувати роботу з молодими сім'ями через засоби масової інформації та громадські організації, усвідомлюючи, що створення сім'ї передбачає зусилля для її збереження, терпляче переносити всі неминучі матеріальні та духовні труднощі цей шлях заради благородної мети: виховання здорових, добрих дітей без будь-яких відхилень, неминучих в умовах сироти, життя заради майбутньої родини та всього українського суспільства.

За результатами I етапу експерименту виявлено рівень соціальної активності та відповідальності. (див. рис. 3.9):

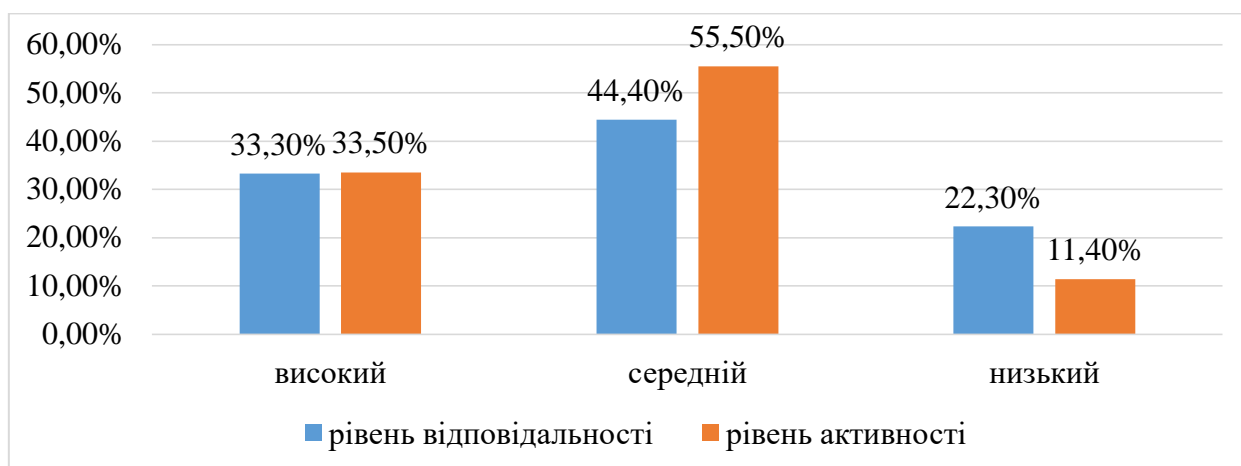


Рис. 3.9. Дані щодо рівня соціальної активності та відповідальності на початковому етапі дослідження

– високий рівень відповідальності показали 33,3% респондента: відповідально ставляться до доручень, виявляють у всіх справах самостійність; середній рівень виявлено у 44,4% респондентів: виконують доручення, не завжди самостійні в справах колективу. Низький рівень у 22,3% респондентів – в роботі потрібен контроль з боку дорослих;

– високий рівень активності показали 33,3% респондента: активно беруть участь в процесі виконання діяльності, проявляють ініціативу, вносять новизну, творчість в роботу, заповзятливі, вміють організувати хлопців. Середній рівень виявлено у 55,5% респондентів – вони беруть участь у всіх видах діяльності, слідуючи за іншими хлопцями, але іноді можуть не виконати доручення і не доводять розпочату справу до кінця. Низький рівень – у 11,4% – він проявляє активність тільки в тих випадках, якщо справа цікавить, вимагає контролю з боку дорослих.

За результатами II етапу експерименту виявлено (див. рис. 3.10):

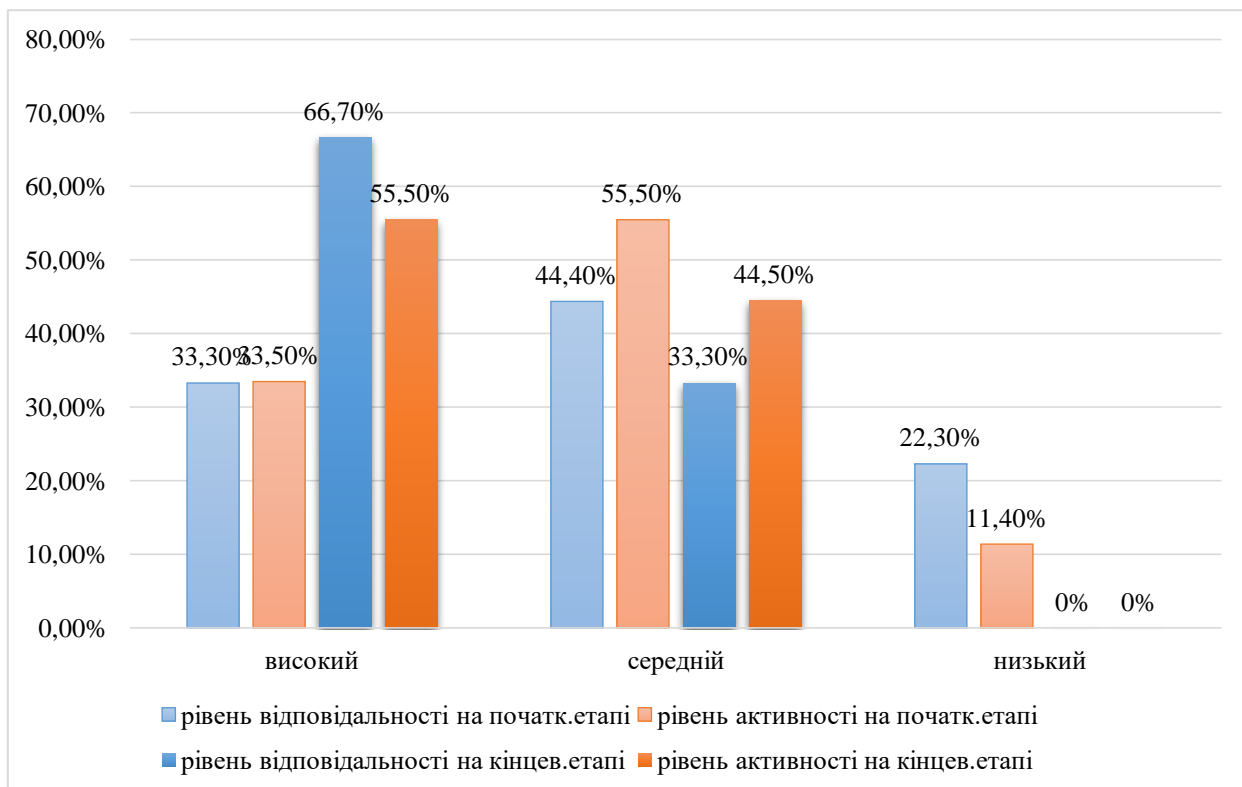


Рис. 3.10. Дані щодо рівня соціальної активності та відповідальності на кінцевому етапі дослідження (у порівнянні з початковим етапом)

Порівняльні дані результатів експерименту представлені у наступній таблиці:

Рівні	Відповідальність (%)		Активність (%)	
	початковий етап експерименту	прикінцевий етап експерименту	початковий етап експерименту	прикінцевий етап експерименту
Високий	33,3	66,7	33,3	55,5
Середній	44,4	33,3	55,5	44,5
Низький	22,3	22,3	11,4	11,4

Табл. 3.1. Порівняльні дані рівнів відповідальності та активності за результатами початкового та прикінцевого етапів експерименту

Слід зазначити, що за результатами тестування за час роботи в учнівському самоврядуванні у вихованців підвищився рівень відповідальності на 22% і рівень активності на 11%.

В результаті дослідження ми виявили та висунули наступні важелі та пропозиції щодо зменшення зростання кількості соціальних сиріт:

1. Щоб зменшити ріст дітей, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації і, необхідно прийняти стратегічні програми на державному рівні. Зовнішнім мігрантам, матерям з неповнолітніми дітьми слід заборонити виїзд за межі країни. Збільшити відповідальність за усиновлення дітей.

2. Поінформувати молодь про необхідність зміцнення сім'ї, впровадити їх у ЗМІ та соціальні мережі. Існує потреба широко використовувати національні педагогічні та інноваційні методи.

3. З боку досвідчених соціальних педагогів вирішити проблеми дітей, які перебувають в дитячому будинку, подолати труднощі в процесі адаптації, розробити спеціальні методичні програми.

4. Процес прийому дитини в Центр соціально-психологічної реабілітації недостатньо документований, є проблеми з реєстрацією та статистичним ставленням до вихованців Центру соціально-психологічної реабілітації. По всій Україні, зокрема Одещині та Ізмаїльському районі необхідно створити базу даних, що охоплює детальну інформацію про кожну дитину в Центрах соціально-психологічної реабілітації.

5. Потрібно вдосконалити, за запитом, внутрішню документацію Центру соціально-психологічної реабілітації, що охоплює нормативну інформацію. Особливо щодо стосунків між вихователями та дітьми з Центру соціально-психологічної реабілітації, відкрити куточок та книги для пропозицій та скарг.

Висновки за розділом III

У третьому розділі роботи був проведений аналіз дослідження позитивної динаміки у соціалізації дітей, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації. Метою дослідження було визначити основні проблеми процесу адаптації дітей, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації. В опитуванні взяли участь діти, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації, включаючи соціальних сиріт, обсяг вибірки становив 26 осіб. В опитуванні взяли участь респонденти віком від 9 до 17 років.

Були опитані не тільки вихованці, але й педагоги та опитувані. Визначили, що серед вихованців Центру соціально-психологічної реабілітації 99,5% складають соціальні сироти, які залишились без піклування батьків. Сьогодні дитячі будинки призначені не для сиріт, а для соціальних сиріт. Профілактичні заходи щодо зменшення кількості соціальних сиріт мають бути враховані в державному стратегічному плані розвитку країни. Держава та суспільство повинні взяти суворий контроль за внутрішньою та зовнішньою міграцією. Це необхідно розвивати інститут сім'ї та вести пропаганду в засобах масової інформації для розробки законів про матір та дитину.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Виходячи з зазначеного вище матеріалу, можемо зробити висновки.

Успішне протікання процесу соціально-педагогічної адаптації дітей можливо при організованому виховному процесі, в рамках дитячого будинку. Змістом соціально-педагогічної адаптації дітей має бути створення таких умов, при яких діти можуть самі вибирати позитивні форми поведінки, долучатися до культури і отримувати навички спілкування. Функціями соціально-педагогічної адаптації дітей в умовах дитячого будинку є: самовизначення і адекватна самооцінка дітей; придбання навичок спілкування; вміння самостійно вирішувати поставлені завдання; формування навичок навчальної і трудової діяльності. Проаналізовані нами концепції дозволяють зробити наступні висновки. По-перше, соціально-педагогічна адаптація дітей - процес, що протікає з особливостями, не характерні для дітей, які виховуються в родині. Ці особливості полягають у слабкій комунікативної активності і відсутності навичок, необхідних для успішного навчання в школі; відсутності постійного позитивного спілкування з дорослими і однолітками; негативному соціальному досвіді. По-друге, соціально-педагогічна адаптація дітей протікає з безліччю відхилень від загальноприйнятих соціальних норм, що пов'язано з особливостями їх розвитку в умовах державних установ.

Стилізований механізм соціалізації здійснюється в рамках певної субкультури. Можна виділити два субкультурних шара для людей в умовах центру соціально-психологічної реабілітації: характерний для них в силу фізичного або психічного недоліку і субкультурна взаємодія в середовищі здорових однолітків. Перша з названих нами субкультур виділяється по обмеженню можливостей в чому-небудь; всередині цієї групи формується свій стиль спілкування, традиції, орієнтація на допомогу з боку державних структур, беспорядність, небажання самостійно щось зробити і змінити своє життя. Хвороба в даному випадку є об'єднуючим началом, вона може так і залишитися їм, а можуть з'явитися інші мотиви для спілкування і взаємодії. В

останньому випадку формується «клуб за інтересами», створюється новий простір.

На появу різноманітних відхилень на ранніх етапах вікового розвитку істотно впливають біологічні фактори (генетичні, інфекційні, імунологічні, токсичні). Наявність того чи іншого дефекту ускладнює загальний розвиток дитини, позначається на його пізнавальній сфері і веде до значного своєрідності формування особистості. По-друге, діти з обмеженими можливостями загострено сприймають вплив різних соціальних чинників. Залежно від умов виховання та соціального оточення у таких дітей в міру їх дорослішання виникають вторинні порушення, що представляють собою психічні та особистісні відхилення.

У другому розділі роботи мова йшла про технології соціально-педагогічної роботи з дітьми щодо їх ефективної соціалізації в умовах Центру соціально-психологічної реабілітації.

Під час розгляду напрямів соціально-педагогічної діяльності соціального працівника з соціалізації дітей, визначено, що сьогодні надзвичайної актуальності набуває науково-практична проблема оптимізації діяльнісної підготовки соціально-педагогічних кадрів в умовах політико-культурних трансформацій освіти. Можна констатувати, що в такій ситуації переходу важливо не втратити професію «Соціальний працівник», що забезпечує комплексне психолого-педагогічний і медико-соціальний супровід учасників освітнього процесу.

При аналізі форм та методів соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей, виділено, що форми та методи соціально-педагогічної діяльності щодо соціалізації дітей в соціально-педагогічній реабілітації відкриває нові можливості для концептуального і проектувального освоєння різних областей і аспектів соціальної дійсності і дозволяє з більшою визначеністю передбачати результати і керувати процесом соціалізації; аналізувати і систематизувати на науковій основі наявний практичний досвід і його використання; забезпечувати сприятливі умови для розвитку особистості.

Окреслюючи зміст та види соціальних послуг у соціально-педагогічній роботі з соціалізації дітей: досвід роботи Центру соціально-психологічної реабілітації, зроблено висновки, що в процесі реалізації підходу до соціалізації дітей у Центрі соціально-психологічної реабілітації, в реаліях життєдіяльності спеціалізованого центру його фахівцям необхідно: сформувати у дитини адекватне розуміння (згідно із віковими особливостям) його життєвої ситуації, усвідомлення перспектив його подальшого життєустрою.

У третьому розділі роботи був проведений аналіз дослідження позитивної динаміки у соціалізації дітей, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації. Метою дослідження було визначити основні проблеми процесу адаптації дітей, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації. В опитуванні взяли участь діти, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації, включаючи соціальних сиріт, обсяг вибірки становив 26 осіб. В опитуванні взяли участь респонденти віком від 9 до 17 років.

Були опитані не тільки вихованці, але й педагоги та опитувані. Визначили, що серед вихованців Центру соціально-психологічної реабілітації 99,5% складають соціальні сироти, які залишились без піклування батьків. Сьогодні дитячі будинки призначені не для сиріт, а для соціальних сиріт. Профілактичні заходи щодо зменшення кількості соціальних сиріт мають бути враховані в державному стратегічному плані розвитку країни. Держава та суспільство повинні взяти суворий контроль за внутрішньою та зовнішньою міграцією. Це необхідно розвивати інститут сім'ї та вести пропаганду в засобах масової інформації для розробки законів про матір та дитину.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ І ЛІТЕРАТУРИ

- Автомонов, П.П., Жогло, Л.В. 2018. Діти вулиці: проблеми та профілактика. *Практична психологія та соціальна робота*. №8. С. 22-26.
- Архипова, С. П., Майборода, Г. Я. 2013. Компетентнісний підхід до професійної підготовки соціальних педагогів і соціальних працівників. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Сер 11. *Соціальна робота. Соціальна педагогіка*: збірник наукових праць. К.; Івано-Франківськ: НПУ ім.. М. П. Драгоманова, Вип. 7. ч. 1. С. 42–48.
- Байкова, Л. А. 2010. Теоретико-методологічні основи дослідження взаємозв'язку психічного, психологічного й соціального здоров'я. *Психологічні перспективи: наукове видання*. Луцьк: Волинський національний університет імені Лесі Українки, Вип. 15.
- Барладин, А. В. 2011. Позитивне самоствалення як чинник розвитку професійної самосвідомості майбутнього соціального працівника *Соціально-психологічні особливості професійної діяльності працівників соціальної сфери*. Київ-Мелітополь, С. 6–7.
- Безпалько, О. В. 2013. *Соціальна педагогіка: схеми, таблиці, коментарі*: навч. пос.. К.: Центр учбової літератури.
- Безпалько, О. В. 2014. *Комплексна допомога бездоглядним та безпритульним дітям*: метод. посіб. К.: Видавничий дім «Калита».
- Вадзюк, О.В. 2002. Соціальна робота з клієнтом. *Соціальна робота в Україні: теорія і практика: посібник для підвищення кваліфікації працівників центрів соц. служб для молоді 3-я ч.* К.: ДУССМ.
- Вайнола, Р. Х. 2014. Технологізація соціально-педагогічної роботи: теорія та практика: навч. пос.. К.: НПУ імені М. П. Драгоманова,
- Вайнола, Р. Х. 2008. Особистісний розвиток майбутнього соціального педагога в процесі професійної підготовки : монографія. Запоріжжя.

- Вайнола, Р. Х. Класифікаційні підходи до характеристики технологій соціальної та соціально-педагогічної роботи *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова* Серія 11. Соціальна робота. Соціальна педагогіка. Київ. Доступно: <http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/123456789/7259/1/Vaynola.pdf> [дата звернення 02 лютого 2020].
- Вербець, В. В. 2012. Методика організації та проведення соціологічного дослідження: навч.-метод. пос.. Березно.
- Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. 2013. *Педагогічні науки*. Луганськ: Видавництво ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», № 10.
- Вороненко, Ю. В. 2014. Сучасні аспекти розвитку системи медико-соціальних послуг для уразливих груп дітей в Україні. *Современная педиатрия*. №8 (64). С. 39–43.
- Галатир, І. А. 2010. Підготовка соціального педагога до роботи з соціальними сиротами як педагогічна проблема *Наукові Записки Вінницького Державного педагогічного університету ім. М. Коцюбинського*. Сер. 231 *Педагогіка і психологія: зб. наук. пр.* Вінниця : ТОВ фірма «Планер», Вип. 31.С. 171–176.
- Галатир, І. А. 2012. Підготовка майбутніх соціальних педагогів до роботи з соціальними сиротами: автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна». Київ,
- Горобець, І. В. 2019. Механізми державного управління у сфері протидії дитячій безпритульності та бездоглядності в Україні: автореф. дис. ... канд. держ. упр. : 25.00.02. Івано-Франківськ.
- Гошовський, Я. 2008. Самоактуалізація й абсорбція як шляхи толерантної ресоціалізації депривованої особистості. *Психологічні перспективи: Наукове видання*. Луцьк : Волинський національний університет імені Лесі Українки, Вип. 11.

- Гребиниченко, Р.В. 2003. Взаємодія органів виконавчої влади, установ та організацій у роботі з «дітьми вулиці». *Соціальна робота в Україні: теорія і практика*. №1. С. 85-87.
- Грига І.М., Семигіна Т.В. ред. 2002. *Соціальні служби родині: розвиток нових підходів в Україні*. К.
- Державна служба статистики України. Доступно: <http://www.ukrstat.gov.ua/> [дата звернення 05 лютого 2020].
- Завацька, Л.М. 2008. *Технології професійної діяльності соціального педагога*. Навчальний посібник для ВНЗ. К.: Видавничий Дім «Слово».
- Зверева, І. Д. 2018. Теорія і практика соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю в Україні : автореф. дис. д-ра пед. наук: 13.00.05. Київський університет ім.. Тараса Шевченка.
- Зверева, І.Д., Лактіонова, Г.М. ред. 2004. *Соціальна робота в Україні: навч. посіб.* К.: Центр навчальної літератури.
- Зимівець, Н. В. 2014. Соціально-педагогічні умови формування здорового способу життя учнівської молоді. *Гірська школа Українських Карпат*. № 11. С. 27–29.
- Іванова, І. Б. 2004. *Соціальна робота: теорія і практика*. Київ,
- Кальченко, Л. В. 2009. *Педагогічні умови соціального захисту дітей у притулках для неповнолітніх: дис. ... канд. пед. наук*. Луганськ,
- Капська, А. Й. 2010. *Соціально-педагогічна робота з проблемними сім'ями: навч. пос.* Тернопіль: Астон.
- Капська, А. Й. ред. 2000. *Технології соціально-педагогічної роботи: навч. посібник*. К.
- Капська, А. Й. ред. 2012. *Соціальна педагогіка: підручник*. К.: НПУ ім. М. П. Драгоманова.
- Капська, А.Й. ред. 2003. *Соціальна педагогіка: Підручник*. К.: Центр навчальної літератури.
- Капська, А.Й. ред. 2004. *Соціальна робота: технологічний аспект: навч. посіб.* К.: Центр навчальної літератури.

- Ковчина, І. М. 2008. *Теорія і практика підготовки майбутніх соціальних педагогів до соціально-правової діяльності*: автореф. дис ... д-ра наук: 13.00.04. Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Київ.
- Лебедева, І. 2005. Актуальність профілактики безпритульності неповнолітніх у соціально-педагогічній теорії і практиці: соціальнопедагогічна робота з дітьми та молоддю. *Соціальна педагогіка: теорія і практика*. №2. С. 33-38.
- Логвиненко, Т. О., Гордієнко, Н. В. ред. 2007. *Словник із соціальної педагогіки*. Дрогобич : Посвіт.
- Лютій, В. П. 2010. *Соціально-педагогічне забезпечення діяльності кримінально-виконавчої інспекції з ресоціалізації неповнолітніх, звільнених від відбування покарання з випробуванням*: дис. ... канд. пед. наук. Луганськ.
- Лютій, В.П. 2000. *Соціальна робота з групами девіантної поведінки*: навчальний посібник. К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд.
- Міщик, Л.І. 2019. *Соціальна педагогіка*. Запоріжжя: ЗДУ. Обухівська, А. Г., Острова, В. Д., Панок, В. Г. 2016. *Психологічна служба: підручник*. Київ.
- Олексюк, Н. С. 2011. *Соціально-педагогічна робота з сім'ями військовослужбовців в умовах реформування Збройних Сил України*. Монографія. Київ: Видавничий дім «Слово».
- Павлик, Н. П. 2008. *Виховна діяльність у притулку для неповнолітніх*: монографія. Житомир : ОП «Житомирська облдрукарня».
- Петрочко, Ж. В. 2010. *Дитина у складних життєвих обставинах: соціально-педагогічне забезпечення прав*. монографія. Рівне: Видавець О. Зень.
- Пеша, І. В. 2007. Соціальна допомога безпритульним та бездоглядним дітям, що надається закладами та організаціями різного підпорядкування. *Український соціум*. № 5/6 (22/23).

- Полтавця В. ред. 2000. *Соціальна робота в Україні: перші кроки*. К.: Видавничий дім «KM Academia».
- Попович, Г.М. 2004. *Умови інституціалізації соціальної роботи в Україні*: автореф. дис... канд. соціол. наук: 22.00.03. НАН України, Інститут соціології. К.
- Посібник з методики міждисциплінарного ведення випадку при роботі з безпритульними, бездоглядними неповнолітніми дітьми*. 2010. Організація «Право на здоров'я» (HealthRight International). Київ.
- Про затвердження Типового положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей*. Документ 87-2004-п, чинний, поточна редакція. Редакція від 12.02.2019, підстава 43-2019-п Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/87-2004-%D0%BF> [дата звернення 07 лютого 2020].
- Про основи соціального захисту бездомних осіб і безпритульних дітей 2005*. Закон України № 2623-IV від 02.06.2005 р. (із змінами). Доступно: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2623-15>. [дата звернення 11 лютого 2020].
- Проблеми бездоглядності та безпритульності дітей*: тематична державна доповідь про становище дітей в Україні за підсумками 2003 року. 2004. К.
- Семигіна, Т. 2000. Інформаційно-консультативні центри в системі соціального захисту населення. *Соціальна політика і соціальна робота*. № 1. С. 77-82.
- Семигіна, Т.В., Мигович, І.І. ред. 2005. *Теорії та методи соціальної роботи*: підручник для студентів вищих навчальних закладів. К.: Академвидав,
- Сидорчук, М. С. 2016. *Соціально-педагогічні умови само актуалізації старших підлітків у центрах соціальнопсихологічної реабілітації*: дис. ... канд. пед. наук. К.
- Соціальна робота*: короткий енциклопедичний словник. 2002. К.: ДЦССМ,

Соціально-педагогічне консультування у службі «Телефон довіри». 2003. К.: ДЦССМ.

Спікер, П. ред. 2000. *Соціальна політика: теми та підходи*. К.: Фенікс.

Сташук, О. 2019. До проблеми операційно-когнітивного компоненту готовності майбутніх соціальних педагогів до роботи в центрах ранньої соціальної реабілітації. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах* : зб. наук. пр.. Запоріжжя : КПУ, Вип. 8 (103), С. 195–200.

Сташук, О. 2019. Методична система закладу вищої освіти з розвитку готовності майбутніх соціальних педагогів до роботи в центрах ранньої соціальної реабілітації Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: 16 «Педагогіка. Соціальна робота»: зб.наук. пр. Ужгород: В-во УжНУ «Говерла», Випуск 2 (45), С.178– 185.

Субтельна, Г. 2003. Вакаційні оселі як історична форма соціальної роботи з малозабезпеченими українськими дітьми та молоддю. *Реформування соціальних служб в Україні: сучасний стан та перспективи*: зб. матеріалів Міжнар. наук.-практ. конф. Львів-Вінніпег: Малті-М, С. 170-173.

Типове положення про центр соціально-психологічної допомоги. Доступно: <http://www.rada.gov.ua>. [дата звернення 21 лютого 2020].

Типове положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей. Доступно: <https://www.kmu.gov.ua/npas/4357066>. [дата звернення 19 лютого 2020].

Толстоухова С.В., Яременко О.О., Вакуленко О.В. ред. 2003. *Технологія роботи з різними категоріями клієнтів центрів соціальних служб для молоді*: Метод. посіб. К.: ДЦССМ.

Толстоухова, С. В. ред. 2001. *Комплексні програми центрів соціальних служб для молоді*. К.: УДЦССМ.

- Толстоухова, С.В. 2002. Соціальна робота в Україні як невід'ємна складова соціальної політики держави. *Соціальна робота в Україні: теорія і практика*. № 1. С. 70-81.
- Трубавіна, І.М. 2002. *Соціально-педагогічна робота з неблагополучною сім'єю*. Навч. посібник. К.
- Хмуринаська, Т. 2016. Аналіз проблеми безпритульності та бездоглядності дітей та особливості їх реабілітації. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. Ужгород. Вип.1. С. 309–311.
- Шевченко, К.Б. ред. 2005. *Система захисту дітей від жорстокого поводження: навч.-метод, посібник*, К.: Держсоцслужба.
- Giddings, F. P. 2007. *The theory of socialisation*. N. Y.

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета для вихователів

Доброго дня шановні респонденти, представляємо Вашій увазі анкету. Просимо відповісти на запитання максимально відверто.

1. *Пропишіть своє відношення до вихованців Центру соціально-психологічної реабілітації:*

- виховання дітей без батьківського піклування в сім'ї чи в Центрі соціально-психологічної реабілітації є дуже підходящим;
- таких дітей слід віддавати в дитячі будинки на усиновлення;
- дітей слід передавати родичам;
- їм потрібна допомога.

2. *Перелічіть категорії дітей, які перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації:*

- діти потребують знаходження у Центру соціально-психологічної реабілітації;
- діти залишаються без піклування батьків;
- діти ув'язнених та діти, що залишились без нагляду;
- діти з неповних сімей;
- діти, батьки яких перебувають на тривалому лікуванні.

3. *Перелічіть методи виховання та навчання у Центрі соціально-психологічної реабілітації;*

- виховання в Центрі соціально-психологічної реабілітації здійснюється національними педагогічними методами;
- інноваційними методами;
- індивідуальною роботою з дітьми;
- застосовуються лише загальноприйняті педагогічні методи.

4. Які причини покарань у Центрі соціально-психологічної реабілітації?

- зазнали правопорушень
- не порушили правила

5. Проблеми з якими стикаються вихователі Центру соціально-психологічної реабілітації

- відсутність адекватних умов життя, що відповідають сучасним вимогам в Центрі соціально-психологічної реабілітації,
- важкий психологічний стан дітей, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації,
- гостра нестача вчителів, що задіяні в процес адаптації дітей, що перебувають у Центрі соціально-психологічної реабілітації

6. Потреба в навчальних курсах для соціальних педагогів, які працюють у Центрі соціально-психологічної реабілітації

- Психологічний напрямок
- Юридичний напрямок
- Усі професійні напрямки

7. Опишіть контингент дітей Центру соціально-психологічної реабілітації (які ці діти?)

Дякуємо за Вашу увагу і відповіді. Гарного дня, Вам!

Анкета для вихованців

Мета: визначити рівень соціальної активності й відповідальності

Доброго дня шановні респонденти, представляємо Вашій увазі анкету.

Просимо відповісти на запитання максимально відверто.

1. Яка соціальна роль вихованців Центру соціально-психологічної реабілітації?

- хочуть вирости раніше
- хотіли б рости швидше
- взагалі не хочуть стати дорослими
- бути «дорослим» означає «я хочу робити те, що хочу»,
- «я буду працювати, я хочу мати гроші»,
- «втомитися бути залежним»;
- «втомився від Центру соціально-психологічної реабілітації»

2. Ви втекли б з уроків?

- тікаю з уроку
- це правопорушення,
- це «погана поведінка»,
- не бачу в цьому нічого поганого,
- знаю, що недобре залишати уроки, але все одно тікаю.

3. Чи приймаєте участь у житті Центру соціально-психологічної реабілітації?

- Так приймаю
- Ні не приймаю
- Не можу відповісти

4. Чи виконуєте доручення вихователів Центру соціально-психологічної реабілітації?

- Так, завжди

- Ні, вважаю це не моя справа
- Важко відповісти

5. Якщо пообіцяли щось, ви це виконуєте?

- Так, завжди
- Інколи ні
- Ні, не виконую
- Важко відповісти

Дякуємо за Вашу увагу і відповіді. Гарного дня, Вам!