

роб. : [у 2-х ч.] / [С. Я. Харченко, М. С. Кратінов, Н. С. Ваховський та ін.]. – Луганськ : Альма-матер, 2005. – Ч. 2. – 307 с.

11. Мескон М. Основи менеджменту / Мескон М., Альберт М., Хедоурі Ф. — К.: Ранок, 2009. — 241 с.

**ЛЯХ ТАТЬЯНА ЛЕОНИДОВНА, КАЧУРОВСКАЯ ВИКТОРИЯ ЮРЬЕВНА.** Организация досуга детей студентами-волонтерами государственных и неправительственных организаций.

*В статье проанализировано содержание работы студентов-волонтеров из организации уличного досуга детей в государственном и негосударственном секторах, раскрыта сущность, цели, особенности деятельности студентов-волонтеров в социальных институтах, таких, как центры социальных служб для семьи, детей и молодежи, клубах по месту жительства, высших учебных заведениях, общественных организациях и неформальных объединениях.*

*Ключевые слова: организация досуга; студенты-волонтеры; центр социальных служб для семьи, детей и молодежи; клубы по месту жительства, общественная организация, неформальное объединение.*

**LYAKH TATIANA, KACHUROVSKA VIKTORIIA.** Organization of children's leisure volunteer students of state and non-governmental organizations.

*The article analyzes the content of student volunteers for the organization of leisure street children in the public and private sectors; the essence, purpose, characteristics of student volunteers in social institutions such as social centers for families, children and youth clubs in the community, universities, community organizations and informal associations.*

*Keywords: leisure; student volunteers; Center for Social Services for Families, Children and Youth; clubs in the community, NGO informal association.*

УДК 371.134:364.444

**Мирошніченко Н. О.**

## **ПРОФІЛАКТИКА ВІЛ/СНІДУ ЯК СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА У РОБОТІ ЗІ СТАРШОКЛАСНИКАМИ**

*У статті розкриваються питання профілактики ВІЛ/СНІДУ як соціально-педагогічної проблеми у позанавчальній роботі зі старшокласниками, що передбачає ґрунтовну теоретичну та практичну підготовку фахівців, упровадження нових технологій організації профілактичного процесу. Аналіз проблеми профілактики ВІЛ/СНІДУ як соціально-педагогічної проблеми у позанавчальній роботі зі старшокласниками дозволив виокремити суперечності, що розкриті в статті. Подолання означених суперечностей потребує забезпечення необхідних педагогічних умов для формування готовності працівників соціальної сфери до профілактики ВІЛ/СНІДУ. Тому, виходячи з*

вищезначених педагогічних умов, в статті розкриваються умови, чинники, рівні профілактики.

*Ключові слова:* профілактика, рівні профілактики, умови профілактики, чинники профілактики ВІЛ/СНІДу.

У сучасному світі в цілому та в Україні зокрема збереження здоров'я людини є однією з найважливіших проблем [1; 7; 9; 11; 15]. В умовах сьогодення спостерігається поширення таких негативних явищ серед неповнолітніх, як тютюнопаління, наркотизація, ранні статеві контакти, що у свою чергу, призводить до різкого погіршення фізичного, психічного та репродуктивного здоров'я молодих людей. Одним із шляхів запобігання поширення негативних явищ серед неповнолітніх є включення в систему соціально-педагогічної роботи зі старшокласниками загальноосвітніх навчальних закладів занять з профілактики негативних явищ, ВІЛ/СНІДу.

Існують різні підходи до визначення поняття «профілактика». Так за визначенням В.П. Лютого [15], профілактика є складовою частиною будь-якої діяльності і включає комплекс заходів, які повинні попередити погіршення стану об'єкта діяльності і виникнення проблем. О.Т. Баришполець, І.Ф. Ільїнська, Б.П. Лазаренко [15] подають визначення профілактики як комплексу заходів, спрямованих на запобігання в окремої особи, групи людей або суспільства небажаних чи негативних явищ. Серед останніх особливе значення, на їх погляд, мають негативні явища екологічної, соціальної, медичної або змішаної природи. На думку О.В. Безпалько, О.А. Виноградової, Т.В. Журавель [15] профілактика – це діяльність, спрямована на попередження виникнення та розвиток негативних соціальних явищ, соціальних проблем і проблем особистості. Визначення соціальної профілактики за І.Д. Зверевою, І.В. Козубовською, В.Ю. Керецман та О.П. Пічкарь [12, с. 38] ґрунтується насамперед на виявленні несприятливих біологічних умов, психолого-педагогічних чинників, які зумовлюють відхилення у психічному та соціальному розвитку дітей, підлітків, молоді, в їхній поведінці, стані здоров'я тощо, а також організації життєдіяльності та дозвілля молоді. Дослідження проблем профілактики дозволило Т. В. Семигіній, І. І. Миговичу [14, с. 123] говорити про профілактику в контексті попередження аморальної, протиправної поведінки, іншої асоціальної поведінки, виявлення негативного впливу на життя і здоров'я людей та запобігання такому впливу.

Враховуючи особливості соціальної дійсності сучасного суспільства, такі дослідники, як Н.А. Сирота і В.М. Ялтонський [14; 15] розробили концептуальну модель профілактики ВІЛ/СНІДу. Сучасна концептуальна модель виходить із розуміння того, що дитячо-підлітковий період є фазою унікального розвитку. У результаті фізичних і психологічних змін, які відбуваються в пубертатний період, діти і підлітки, володіючи більш підвищеною чутливістю до стресу в порівнянні з особами більш старшого віку, виявляються незахищеними в різних життєвих обставинах. Залежно від того, на якому етапі розвитку негативного явища та його впливу на представників цільової групи відбуваються профілактичні заходи, виділяють такі види профілактики, як первинну, вторинну і третинну. Загальною метою яких є усвідомлення форм власної поведінки, розвиток особистісних

ресурсів і стратегій, з метою адаптації до вимог середовища чи заміну дезадаптивних форм поведінки на адаптивну.

На думку Н.А. Сироти та В.М. Ялтонського, первинна профілактика включає загальну популяцію дітей, підлітків і молоді. Її умови повинні бути спрямовані не стільки на попередження хвороби, скільки на формування здорової поведінки. Опозиційною цим поглядам є точка зору науковців Т.В. Журавель та Т.Л. Лях [15] щодо первинної профілактики. На перше місце вони ставлять діяльність, спрямовану на упередження виникнення певного негативного явища та проблем пов'язаних із ним в середовищі певних груп дітей, підлітків та молоді. На думку Н.С. Відерман [4], метою первинної профілактики є організація активного, адаптивного, функціонального життєвого стилю, спрямованого на просування до здоров'я, зменшення числа осіб, що мають психологічні і соціальні фактори ризику формування адикції, виховання несприйнятливості до дисфункційних патернів ризикованої поведінки. Конкретні цілі первинної профілактики ВІЛ/СНІДу включають в себе розвиток:

- поведінкових стратегій;
- процес оцінки стресової чи проблемної ситуації;
- процес прийняття рішень;
- розвиток ресурсів особистості та ресурсів в оточуючому середовищі.

Кожна з окреслених структур має чотири компоненти: когнітивний, поведінковий, афективний і компонент впливу середовища. Профілактичне втручання за В.М. Ялтонським передбачає вплив на кожен з них, що визначатиме вибір використовуваних превентивних стратегій, до яких відносять когнітивне навчання, афективне навчання, тренінг поведінкових навичок і зміну впливу середовища у вигляді формування альтернативної поведінки і інтересів, створення груп соціальної підтримки, навчання лідерів-ровесників, педагогів і батьків. До основних завдань первинної профілактики науковцями І.І. Хажиліною, Н.С. Відерманом, Н.А. Сиротою [44] віднесено вдосконалення і підвищення ефективності використання підлітками, старшокласниками активних стратегій, що сприяють подоланню стресу; збільшення потенціалу особистісних ресурсів, ресурсів середовища (формування позитивної, стійкої Я-концепції, підвищення ефективності соціально-підтримуючих мереж, розвиток емпатії, афіліації, сприйняття соціальної підтримки).

Щодо вторинної профілактики, то погляди більшості науковців сходяться на тому, що вона спрямована на попередження загострення негативних явищ та їх наслідків серед дітей та молоді, які вже зазнали цього негативного впливу [13; 14], робота з контингентами підвищеного ризику [5]. Наприклад, серед таких, яким властиві певні захворювання, котрі відрізняються ризикованою, адиктивною чи девіантною поведінкою; втечі зі школи і дому, рання вагітність, безпритульність, експериментування з наркотиками та іншими психоактивними речовинами (В.Г. Бочарова [10], А.В. Мудрик [13; 14]). Мета вторинної профілактики полягає в заміні мало адаптивної дисфункційної поведінки ризику на адаптивну форму, а також переривання еволюції патогенетичного процесу. Завданнями вторинної профілактики є:

– створення різноманітних перешкод на шляху до того чи іншого процесу, раннє виявлення та лікування осіб підвищеного ризику, а також інформування цього контингенту і його оточення;

– оволодіння навичками практичного застосування стратегії конструктивного вирішення проблеми, вдосконалення використання стратегії пошуку соціальної підтримки, психологічна корекція варіантів використання поведінкової стратегії уникнення розв'язання життєвих труднощів;

– підвищення потенціалу блоку особистісних ресурсів та ресурсів соціуму (корекція негативної, викривленої Я-концепції і суб'єктивного сприйняття соціальної підтримки, зміна напрямів отримання соціальної підтримки).

Разом із тим, третинна профілактика ВІЛ/СНІДу серед підлітків і старшокласників в переважній більшості є медико-соціальною, спрямованою на попередження переходу сформованого захворювання в більш тяжку форму та наслідків у вигляді стійкої дезадаптації [5; 13; 14]. Метою третинної профілактики є адаптація учасників подій до вже існуючої проблеми [5], збільшення термінів ремісії [4]. При проведенні третинної профілактики різко зростає роль соціально-підтримуючих мереж в особі професіоналів- психотерапевтів, терапевтів, психологів, соціальних педагогів і працівників, а також непрофесіоналів-консультантів, членів груп само- та взаємодопомоги.

Профілактичні дії, що здійснюються в рамках третинної профілактики, фактично не є превентивними, так як вони починаються після того, як захворювання вже встановлено. Виходячи з цього, І.І. Хажиліна та В.М. Ялтонський наголошують на тому, що третинна профілактика у підлітків буває переважно медичною та індивідуальною. Необхідною умовою третинної профілактики є усвідомлення хворим того, що він сам повинен активно боротися із захворюванням, як із вираженим дистресом. При проведенні такої профілактики різко зростає роль соціально-підтримуючої мережі «значимі інші» в особі професійних «донорів» соціальної підтримки.

Відомо, що «інфікування ВІЛ (як і будь-яким іншим збудником інфекційних захворювань) можливе лише в разі існування певних умов: наявність інфекції та його джерела, наявність сприйнятливою до цієї інфекції контингенту, наявність шляхів та факторів передачі збудника» [14, с. 42].

Дані останніх років переконливо доводять, що епідемію ВІЛ/СНІДу в Україні поки що не вдається стримати і стабілізувати. Це пов'язано не лише з відсутністю належного фінансового та кадрового забезпечення, але й з недоліками основних методологічних та методичних підходів у профілактичній роботі, зокрема, зосередженості до недавня основної уваги на групах ризику та на клієнтах найбільш уражених регіонів країни. Завдяки спільним зусиллям державних і громадських організацій поступово зростає усвідомлення суспільством того, що ці проблеми стосуються не лише найбільш уразливих груп населення, а й звичайних підлітків, старшокласників та усієї молоді [3;5; 9;12; 7; 14].

Результати наукових досліджень переконують у необхідності змін у практиці профілактичної роботи, нагальну потребу у корекції традиційних та розробки нових соціально-психологічних, соціально-педагогічних технологій і

напрямів профілактичної роботи з урахуванням особливостей сучасних підліткових субкультур [11; 12].

Досвід діяльності щодо профілактики ВІЛ/СНІДУ дозволив І.М. Пінчук, І.Ф. Ільїнській, С.І. Хаїровій [13;14] та багатьом іншим дослідникам говорити про те, які програми є ефективними. На їх погляд, це ті програми профілактики, що впливають на зміну поведінки підлітків щодо сексуальної поведінки, вживання наркотиків і відсутності дискримінації. Важливо також розуміти, що надати інформацію, запропонувати знання старшокласникам – це лише перший крок, який є найлегшим для всіх. Значно ж складніше вплинути на свідомість, досягти того, щоб отримані знання учні старших класів навчилися застосовувати у реальному житті на рівні практики, дії, повсякденної поведінки. І ще значно складніше – скоригувати чи змінити поведінку, яка вже сформувалася.

Ефективна програма з профілактики ВІЛ/СНІДУ повинна:

- сприяти розвитку життєвих навичок, зокрема, стримування від сексу і безпечної сексуальної поведінки;
- надавати учням можливість «приміряти» ризики передачі ВІЛ до свого життя за допомогою рольових ігор і дискусій;
- проводити обговорення можливих наслідків незахищених сексуальних контактів і способів їх уникнення;
- давати пояснення, коли треба звертатися по допомогу та підтримку до однолітків, шкільного персоналу й інших служб;
- робити акцент на зв'язку питань про ВІЛ-інфекцію з упевненістю в собі, а також з проблемами небажаної вагітності, інфекціями, що передаються статевим шляхом, і зловживання наркотиками;
- зміцнювати цінності та норми, що будуть підтримувати безпечну поведінку і допоможуть протистояти негативному тиску;
- мати необхідний час як для роботи в класі, так і для інтерактивних занять, таких як рольові ігри і групові обговорення;
- започатковуватися у ранньому віці – ще до початку сексуальної активності;
- відповідати віку.

Ефективною формою профілактики ВІЛ/СНІДУ в учнівському середовищі як в межах навчального процесу, так і на факультативних курсах оздоровчого спрямування, є просвіта старшокласників з питань сексуальної культури [1; 7; 14].

Дискусії з приводу доцільності ранньої (з віку, коли ще не настав період сексуального визрівання) сексуальної просвіти учнів нині набувають дедалі більшої актуальності. Опозиційними в цих дискусіях виступають дві основні точки зору, які традиційно можна позначити як «за» і «проти». Як стверджують прибічники ранньої сексуальної просвіти старшокласників і як це доводить життєва практика, сексуальні інтереси й потреби неможливо ані приховати, ані заборонити, ані штучно актуалізувати. Вони природно виникають на певному етапі дорослішання і головним завданням дорослих має бути спрямування їх у певне оптимальне русло, аби убезпечити від цілого ряду необачних кроків, принаймні тих, що несуть загрозу фізичному (репродуктивному) і психічному

здоров'ю старшокласників та життю в цілому, маючи на увазі ураження підлітків ВІЛ/СНІД [2; 13; 14].

Навпаки, противники ранньої сексуальної просвіти, які найчастіше обстоюють так звану директивну (моралізаторську, орієнтовану на заборони) стратегію статевої соціалізації, переконані в тому, що залучення учнів старшого шкільного віку до таємниць сексуального життя штучно збуджує їхній інтерес до сексу та занадто рано спричиняє їхню сексуальну активність. При цьому, з їхнього погляду, психіка аж до підліткового віку є незрілою й не сформованою, і це виявляється передусім у неспроможності до антиципації власних учинків та нездатності брати на себе відповідальність за свою сексуальну поведінку [13; 15].

Однак труднощі полягають, насамперед, ще й в тому, що сам по собі знання не можуть змінити поведінки, хоча вони є найважливішою базою для цього [12]. Програми, що просто розповідають про репродуктивні функції, і пояснюють як правильно і як не правильно діяти, не працюють. З досвіду фахівців, а саме Д.В. Варивончик [3], Б.П. Лазаренко, І.М. Пінчук [12], О.І. Пилипенко, Л.І. Андрущак [9], Л.В. Шелестової [12], подібні програми повинні допомагати старшокласникам змінити своє поведіння, використовуючи рольові ігри, тренінги і вправи, що дозволять їм виробити соціальні навички. «Там, де знання зменшують марновірства та усувають неправильні уявлення, вони можуть зменшити уразливість» [7, с. 2–3].

У цілому фахівцями з профілактичної роботи саме О.М. Балакіревою, Т.В. Журавель, Т.Л. Лях, В.А. Сановською, О.О. Яременко було виділено необхідні заходи, як важливі складові частини програми сексуальної освіти та профілактики ВІЛ/СНІД в позанавчальній роботі [14; 15]:

1. Покласти кінець мовчанню, забобонам і сорому.
2. Забезпечити підлітків якісною, цікавою, доступною інформацією з проблем ВІЛ/СНІДу.
3. Озброїти молодь життєвими навичками безпечної поведінки, навчити застосовувати знання на практиці.
4. Розширювати сферу суспільної безпеки і підтримки для підлітків. Створювати та розвивати служби, орієнтовані на допомогу підліткам.
5. Розвивати добровільне і конфіденційне тестування на ВІЛ і консультування з питань ВІЛ/СНІД для підлітків.
6. Працювати з старшокласниками, заохочувати їх активну участь у заходах профілактики.
7. Охоплювати профілактичною діяльністю відносно благополучних підлітків, що знаходяться у зоні найбільшого ризику.
8. Зміцнювати співробітництво щодо профілактичної роботи усіх державних та недержавних організацій, постійно стежити за успіхами, Здійснювати моніторинг і оцінку ефективності діяльності.

Слід підкреслити, що профілактика ХПСШ і СНІДу має проводитися в процесі загальної роботи з виховання в учнів культури стосунків статей, яке передбачає знання в галузі статевого і сексуального дозрівання, специфіки культури стосунків статей та культури формування сексуальних відносин.

Фахівці з профілактики ВІЛ/СНІДу та ХПСШ зазначають про те, що поліпшення ситуації, яка постає в галузі профілактики ВІЛ/СНІДу серед учнівської молоді можливе за наступних умов:

– планування профілактико-виховної роботи як невід'ємної частини всієї навчально-виховної роботи;

– вивчення законодавчих актів, нормативно-правових документів, інструкцій, наказів, обговорення науково-методичної літератури, які відображають проблеми профілактичної діяльності зі старшокласниками;

– вивчення та пропагування новітніх технологій профілактики та педагогічного досвіду, проведення відкритих занять, навчально-виховних заходів;

– розробки методичних, інформаційно-довідкових, рекламних матеріалів на допомогу класним керівникам, батькам, учням;

– проведення тематичних семінарів, конференцій, педагогічних рад, психолого-педагогічних консиліумів з метою надання науково-методичної допомоги залученим спеціалістам;

– створення інформаційно-консультативної служби для старшокласників в загальноосвітніх навчальних закладах із залученням медиків, соціальних працівників та педагогів з питань безпечної поведінки та репродуктивного здоров'я.

Таким чином, як стверджують фахівці, системне виконання всіх вищезгаданих умов активними учасниками процесу боротьби з ВІЛ/СНІДом стане тим внутрішнім механізмом та орієнтиром, який дозволить попередити поширення ВІЛ/СНІДу та ХПСШ серед учнів старших класів загальноосвітніх шкіл.

### **Використана література:**

1. *Абраменкова В.В. Половая дифференциация и сексуализация детства: горький вкус запретного плода // Вопросы психологии. – 2003. – №5. – С. 103-120.*

2. *Вакуленко О.В. Здоровий спосіб життя як соціально – педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці: Дис. ....канд. пед. наук. – К., 2001.*

3. *Варивончик Д.В. Соціальні напрямки профілактики ВІЛ-інфікування серед підлітків // Сучасні методи залучення до здорового способу життя, профілактики шкідливих звичок та захворювань у дітей та підлітків. – К., 2001. – С. 123-127.*

4. *Видерман Н.С. Социальный педагог в сфере профилактики наркомании // Педагогическая наука и образование. – №4. – 2004. – С. 80-84.*

5. *ВІЛ/СНІД серед дітей та молоді в Україні. Тематичне дослідження. – К.: ЮНІСЕФ, 2001. – 420 с.*

6. *ВІЛ-інфекція та СНІД в Україні / Збірник матеріалів з актуальних проблем протидії епідемії. Вип. 1. – К.: Медінфоцентр «Вектор», 2001. – 157 с.*

7. *Глобальна стратегія ЮНЕСКО з освіти та профілактики ВІЛ/СНІДу // Життя проти СНІДу. – 2006. – №7. – С.2 – 3.*

8. *Говорун Т.В., Ворник Б.М. Сексуальність та статева поведінка в Україні. Проблеми сьогодення та перспективи.* – К.: Міський центр сексології, 1995. – 124 с.
9. *Державна доповідь про становище дітей та молоді в Україні за підсумками 2002 року.* – К.: Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2003. – 232 с.
10. *Досвід реалізації проекту «Профілактика ВІЛ/СНІДу серед молоді» 2003 – 2005 / О.М. Балакірева, Р.Я. Левін, Т.І. Сосідко.* – К.: Український інститут соціальних досліджень, 2006. – 129 с.
11. *Ефективні форми роботи з попередження епідемії ВІЛ/СНІДу серед дітей та молоді.* – К.: Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді; Український інститут соціальних досліджень, 2002. – 149 с.
12. *Зверєва І.Д., Козубовська І.В., Керецман В.Ю., Пічкарь О.П. «Соціальна робота з дітьми і молоддю (теоретико-методичний аспект)». Ч. 1: Навч.-практич. посібник з дистанційного навчання.* – Ужгород, 2000. – 192 с.
13. *Проблеми наркоманії, ВІЛ-інфекції та ППСШ в Україні. Інформаційний бюлетень. / За ред. Б.П. Лазаренка.* – К.: ДЦССМ, 2003. – 48 с.
14. *Профілактика ВІЛ/СНІД в учнівському та молодіжному середовищі: Довідник для соціальних працівників, вчителів, шкільних психологів, батьків / О.Т. Баршполець, І.Ф. Ільїнська, Б.П. Лазаренко, І.М. Пінчук, С.І. Хаїрова, А.М. Щербинська.* – К.: Держсоцслужба, 2005. – 204 с.
15. *Профілактика ВІЛ/СНІДу та ризикованої поведінки серед вихованців притулків для неповнолітніх: збірка інформаційних, методичних, ілюстративних матеріалів для спеціалістів / За заг. ред. Т.В. Журавель, Т.Л. Лях.* – К.: Вид. – во «Версо-04», 2004. – 120 с.

**МИРОШНИЧЕНКО НАТАЛИЯ АЛЕКСАНДРОВНА.** Профілактика ВІЧ/СПИДа як соціально-педагогічна проблема в роботі со старшокласниками.

В статті розкриваються питання профілактики ВІЧ/СПИДа як соціально-педагогічної проблеми в позашкільній роботі со старшокласниками, що передбачає теоретичну і практичну підготовку фахівців, впровадження нових технологій організації профілактичного процесу. Аналіз проблеми профілактики ВІЧ/СПИДа як соціально-педагогічної проблеми в позашкільній роботі со старшокласниками дозволив виділити суперечності, розкриті в статті. Перевершення вказаних суперечностей потребує забезпечення необхідних педагогічних умов для формування готовності фахівців соціальної сфери к профілактиці ВІЧ/СПИДа. Поетому, исходя из вышеуказанных педагогічних умов, в статті розкриваються умови, фактори, рівні профілактики.

Ключевые слова: фахівці соціальної сфери, ВІЧ/СПИД, ВІЧ-клієнти, сім'ї, які виховують ВІЧ-інфікованих дітей.



**MYROSHNICHENKO NATALY.** *Prevention of HIV / AIDS as a social and pedagogical problem in working with high school students.*

*The article reveals the issues of prevention of HIV/AIDS as a socio-pedagogical problems in non-academic work with high school students that involves a thorough theoretical and practical training, introduction of new technologies of the prevention process. Analysis of the problem of HIV/AIDS as a socio-pedagogical problems in non-academic work with high school students allowed to highlight the contradictions, revealed in the article. The overcoming of these contradictions requires providing the necessary pedagogical conditions for formation of readiness of social workers to prevent HIV/AIDS. Therefore, based on the above pedagogical conditions, the article reveals the conditions, factors, levels of prevention.*

*Key words: prevention, levels of prevention, condition prevention factors the prevention of HIV/AIDS.*

УДК 316.61:616.8–053.2

**Пидюра І. П.**

### **ОСОБЛИВОСТІ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ, ЩО ПЕРЕБУВАЮТЬ У ЦЕНТРАХ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ**

*У даній статті представлено обґрунтування особливостей ресоціалізації вихованців центрів соціально-психологічної реабілітації дітей. Визначено групи факторів, які негативно впливають на розвиток особистості дитини, що перебуває в центрі соціально-психологічної реабілітації. На підставі теоретико-методологічного аналізу наукової літератури обґрунтовані та угрупованні особливості процесу ресоціалізації вихованців центрів соціально-психологічної реабілітації дітей: особливості процесу адаптації дитини до нових умов життя; особливості перебування дитини в тимчасовому колективі; особливості організації виховної діяльності дітей; особливості прояву дериваційних станів у дітей; особливості організації особистісного розвитку вихованців Центрів.*

*Ключові слова: ресоціалізація, особливості ресоціалізації, дитина, вихованець, адаптація, депривація, центр соціально-психологічної реабілітації.*

У будь-якому суспільстві соціалізація людини має своєрідні особливості, що обумовленні специфікою середовища. Особливість соціально-педагогічного підходу полягає у погляді на соціалізацію як на складний процес залучення особистості до соціального життя, у результаті чого вона отримує та змінює свій соціальний статус і соціальну роль, формує власний духовний світ та індивідуальність. «Соціалізація особистості передбачає активні зв'язки із соціумом, що створює передумови для соціальної взаємодії та активної творчої діяльності людини, розвитку її соціальної активності, в якій виражається та реалізується рівень її соціальності, глибина та повнота соціальних стосунків» [3, с. 123].