

людей, правильне орієнтування в ситуаціях конфлікту між нормами субординації та моральності, потребами та інтересами окремих людей та різних груп[1].

Аналізуючи значення альтруїзму для професійної діяльності практичного психолога, вважаємо за необхідне включити його в структуру компетентності. Вона визначається як психосоціальна якість, що означає силу і впевненість, які ґрунтуються на відчутті власної успішності і корисності. Це дає людині усвідомлення своєї спроможності ефективно взаємодіяти з оточенням. Тож альтруїзм як безкорисливе служіння людям, що включає в себе альтруїстичні потреби, установки та мотивацію грає важливу роль в професійній діяльності людей, які працюють в сфері "людина-людина". Формування розвитку даної якості являється важливим завданням кожного, хто хоче присвятити себе психологічній роботі, адже альтруїзм є частиною його компетентності.

Для розвитку альтруїстичності особистості у майбутніх психологів в процесі їхньої підготовки у вищих навчальних закладах можна використовувати такі форми роботи, як тренінги, рольові ігри або аналіз конкретних ситуацій. Це дозволяє майбутньому спеціалісту в активному діалозі виявити свої особистісні якості та за умов постійної рефлексії відкоригувати якості, що не відповідають професійній компетентності, та сформувати ті, що, в першу чергу, забезпечать успішність її виконання. Умови професійної підготовки майбутнього психолога мають враховувати не лише необхідність формування системи знань, умінь та навичок фахівця, а також його особистісні властивості, які забезпечуватимуть успішність професійної діяльності.

Отже, альтруїзм у роботі психолога – це мотив надання допомоги іншій людині, не пов'язаний свідомо з власними егоїстичними інтересами. Суб'єктивно він проявляється в почутті емпатії, орієнтованості на надання допомоги іншим людям. Основною рушійною силою альтруїстичної поведінки вважається бажання покращити становище інших людей, а не очікування певної нагороди.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Молоканов М.В. Личностные компоненты профессиональной успешности практических психологов: Автореф. дис. канд. психол. наук. 19.00.07–педагогическая и возрастная психология / М.В. Молоканов – М., 1994. – 20 с.
2. Павлов И.П. Избранные труды. / И.П. Павлов. - М.: Академия педагогических наук РСФСР, 1951. - С. 365
3. Психологічний тлумачний словник найсучасніших термінів / Під кер. В.Б. Шапаря. - Х.: Прапор, 2009. - 672 с. - С. 16
4. Субботский Е.В. Формирование элементов альтруистического поведения у дошкольников / Е.В. Субботский // Вестник Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 1979. - № 2. - С. 36-47.
5. Сухомлинский В.А. Рождение гражданина. / В. А. Сухомлинский. - М., 1971. - 336 с
6. Флейвелл Дж. Генетическая психология Ж. Пиаже. / Дж. Флейвелл. - М., "Просвещение", 1967. - 598 с.
7. Фрейд З. Психоаналитические этюды / Сост. Д. И. Донской, В. Ф. Кругменской. – Минск: Харвест, 1997. - 220 с.

УДК 615.851+364.62

Ткач Р. М.

КАЗКОТЕРАПІЯ ДИТЯЧОГО ГОРЯ

Стаття посвящена проблемі оказания психологічної допомоги маленьким дітям, переживаючим смерть родителів или других близких людей методом сказкотерапії. На примере консультативного случая с пятилетним Максимом раскрывается суть и подтверждается эффективность терапии, построенной на терапевтической метафоре.

Консультування дітей та підлітків з питань життя і смерті – окрема і доволі складна тема. Таке консультування зорієнтоване перш за все на примирення дітей та підлітків з неминучістю смерті. Вдалою знахідкою, на наш погляд, є створення спеціальних персоніфікованих терапевтичних казок, історій та метафор, що допомагають маленьким клієнтам подолати страх смерті, пережити смерть батьків чи інших близьких людей і почати нормально функціонувати [1].

Казкотерапія як метод сучасної психотерапії є синтезом багатьох досягнень психології, педагогіки, психотерапії та філософії різних культур. У широкому сенсі, метод існує з моменту виникнення людства, адже казки є у будь-якого народу, в будь-якій культурі. У психотерапії казки почали використовувати з кінця XIX століття, коли психологи звернули увагу на роль метафоричних, символічних снів, що мають казкову основу. На сучасному етапі казку як метод психологічної допомоги використовують у своїй діяльності вітчизняні та зарубіжні психологи, що практикують в різних напрямках. Слід зазначити, що в останні роки казкотерапія стала серйозною науково-практичною школою на пострадянському просторі, зараз у цього методу три напрямки: комплексна – у Санкт-Петербурзі (Т. Зінкевич-Євстигнеєва), інтегративна – у Москві (І. Вачков) та персоніфікована – у Києві (Р. Ткач).

В персоніфікованій казкотерапії поєднуються ресурси різних напрямків: юнгіанського аналізу, гештальттерапії, нейролінгвістичного програмування та ін. Метод використовується в роботі і з дорослими, і з дітьми – як здоровими, так і тими, що мають різні порушення. Відзначимо також, що персоніфікована казка як різновид терапевтичної метафори сприймається відразу на двох рівнях, свідомому і підсвідомому. Явний зміст казки, що виражається словами, звертається до свідомості клієнта. Прихований сенс, представлений сигналами, що приходять від органів почуттів, адресований до його несвідомого. Якщо свідомість і приймає буквальний зміст казкової метафори як вигадане, підсвідомість все одно «вірить» почуттєво і задає потрібну програму змін у поведінці, переструктурування цінностей, поглядів і позицій.

Отже, персоніфікована терапевтична казка – це метафоричне оповідання, яке складається психологом для клієнта з врахуванням психологічного запита на допомогу, ресурсів клієнта, його позитивних вражень, травматичного досвіду тощо.

Перш ніж навести приклад терапевтичної казки, що була написана для хлопчика, мама якого померла, коротенько зупинимось на психологічних особливостях усвідомлення смерті та створення психологічних захистів від неї дітьми та підлітками. Маленькі діти до 5-ти років ще не мають стійкого уявлення про смерть як про щось невідворотне. Для дитини у цьому віці померти

означає продовжити існування у якійсь іншій формі. Діти від 5-ти до 9-ти років, щоб відгородитися від тривоги смерті, розвивають захисні механізми, що базуються або на запереченні, або на переконаності у своїй індивідуальній невразливості та в існуванні чарівного рятівника. Старші діти (9-10 років) висміюють смерть і, таким чином, намагаються зменшити свій страх смерті. У підлітків заперечення і захист від страху смерті проявляється у подвигах відчайдушності, а в деяких випадках у думках про самогубство або деліквентній поведінці. Сучасні підлітки протиставляють цьому страху свою віртуальну особистість, граючи в комп'ютерні ігри і відчуючи себе при цьому володарями смерті.

У нашій практиці мали місце випадки складання казок для маленьких дітей, батьки яких померли. Зокрема, терапевтична казка «Жабенятко Ква-симка» [2, 104-107] була написана для 5-ти річного Максимка, якому продовж півроку не говорили про смерть матері. Приблизно через п'ять місяців після смерті матері хлопчик зовсім відмовився розмовляти й почав квакати. Як виявилось під час консультування, останній яскравий спогад про матусю був пов'язаний з відпочинком на березі озера, де хлопчик з мамою ловили жабенят, підстрибували і весело квакали. Тому саме жабенятко стало головним персонажем казки, а його ім'я було співзвучно з ім'ям Максимка. В казці досить детально описується смерть матері жабенятка, його горе та розгубленість. Але матуся - жабка перетворюється на ангела-жабку й вже з небес просить Ква-симку не сумувати і пам'ятати, що у нього є тато, бабуся, друзі, які його дуже люблять. А ще вона пообіцяла Ква-симці посміхатися йому з неба та приходити й гратися с ним у його снах.

Зрозуміло, що терапевтичні казки для дітей, що переживають втрату близьких людей, не можуть мати класичного щасливого кінця, вони, як і в казці «Жабенятко Ква-симка», будуть спрямовані на опис досвіду втрати, горювання, повернення до життя.

Завершуючи розповідь про Максимка, поділимося результатами психологічної допомоги. Після прослуховування казки хлопчик почав говорити, а під час відвідування могили матері розповів татові й бабусі про ангелів. У цілому самопочуття хлопчика нормалізувалося продовж двох тижнів.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Ткач Р. *Использование метафоры в терапии скорби* – К.: Університет «Україна», 2011. – 131 с.
2. Ткач Р. *Сказкотерапия детских проблем* – СПб.: Речь, 2008. – 118 с.

УДК 37.013.42: 378.148 (73)

Тименко В.М.

**ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ТА СОЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ
ДО РОБОТИ З МОЛОДДЮ В НІМЕЧЧИНІ**

Стаття посвячена особностям организации системы профессиональной подготовки будущих социальных работников в Германии, изучение которого даст возможность улучшить отечественную систему профессиональной подготовки социальных работников и социальных педагогов.

Ключевые слова: социальный работник, профессиональная подготовка, учебный план, учебная программа

Актуальність проблеми. Розвиток України на сучасному етапі потребує інтеграції світового досвіду у всіх галузях і, зокрема, соціально-педагогічній діяльності, оскільки в країнах Європи соціально-педагогічна діяльність має майже двостолітню історію, тому вивчення і впровадження передових ідей досліджуваного напрямку в освітньо-виховну діяльність має величезне значення для України. Вивчення передового досвіду соціальної роботи в Німеччині дозволить використати оптимальні технології соціально-педагогічної роботи, наблизить до формування єдиних європейських стандартів надання соціальної допомоги, реалізації спільних проектів і програм, поповнить науково-методичну базу новим теоретичним і практичним матеріалом.

Виклад основного матеріалу. Професіонали соціальних служб у Німеччині готуються в інститутах різних типів, що є результатом історичного розвитку структур громадських служб. Соціальні працівники і педагоги навчаються в коледжах-інститутах, що належать до системи вищої освіти. Деякі курси соціальних працівників і соціальних педагогів пропонують нещодавно засновані університети. Крім того університети й інститути підготовки вчителів почали засновувати навчальні програми в так званому руслі "науки про освіту", вони паралельні практично орієнтованим курсам підготовки вчителів, навчальний процес у цих програмах зосереджує увагу на курсі "соціальна педагогіка", а також "дошкільне виховання", "освіта дорослих", "виховання та навчання інвалідів". Кваліфіковані спеціалісти з цих програм можуть продовжувати освіту до докторського ступеня у своїй галузі. У зв'язку з академічною орієнтацією і мінімальною практичною підготовкою, випускники університетів часто не приймаються агентствами, що наймають соціальних працівників, і мають труднощі з пошуком роботи. Університети і коледжі в Німеччині мають високий ступінь конституційно гарантованої незалежності. У рамках соціальної структури вони автономно вирішують всі академічні проблеми: навчальні програми, іспити, навчальні плани, набір студентів. Програми і навчальні плани різняться від школи до школи. Не існує ніякого зовнішнього контролю, координації або акредитації на національному рівні, за винятком таких неформальних структур як, наприклад, "Асоціація деканів шкіл соціальної роботи". [1]

Державні міністерства науки й університети спостерігають за інститутами вищої освіти в офіційній структурі. Вони керуються законодавчими положеннями у вирішенні проблем цих установ. Уряд має значний вплив у фінансових справах і в призначенні штатних професорів, які є посадовими особами. Кваліфікації, статус, оклад викладацького складу встановлюються федеральним законодавством. Федеральний закон вимагає, щоб професори мали докторський ступінь або видатну професійну кар'єру протягом як мінімум п'ятих років поза вищою освітою. Як правило, велика частина членів викладацького складу університетів в галузі соціальних наук фактично не мають професійного досвіду поза освітньою системою. На відміну від університетів, коледжі з соціальної роботи, в основному, вимагають докторський ступінь і професійний досвід для зарахування в штат професури.