

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет»

Факультет правового и социально-педагогического образования

Кафедра социальной педагогики

Выпускная квалификационная работа

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ В
УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ДЕТСКОГО
ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЦЕНТРА СРЕДСТВАМИ
СКАЗКОТЕРАПИИ**

Работу выполнила:
Студентка 1341 группы
направления подготовки
44.03.02. «Психолого-педагогическое
образование», профиль «Психология и
социальная педагогика»
Ишметова Анастасия Александровна

(подпись)

«Допущена к защите в ГЭК»
Зав.кафедрой

(подпись)

« _____ » _____ 2018г.

Научный руководитель:
Кандидат педагогических наук,
доцент кафедры
социальной педагогики
Метлякова Любовь Анатольевна

(подпись)

Пермь2018

Оглавление

Введение	3
І ГЛАВА. Теоретическое обоснование проблемы психолого-педагогической поддержки семей в условиях специализированного детского онкогематологического центра средствами сказкотерапии	
Сущность и содержание основных понятий исследования	14
Изучение состояния проблемы детей с онкозаболеваниями в России и Пермском крае (анализ причин, особенностей)	18
Психолого-педагогическая поддержка семей, воспитывающих детей с онкозаболеваниями, как актуальное направление психолого-педагогической деятельности	24
Возможности технологии сказкотерапии в осуществлении психолого-педагогической поддержки семей в условиях специализированного детского онкогематологического центра	34
Выводы по І главе	48
ІІ ГЛАВА. Опытнo-экспериментальная работа по апробации программы психолого-педагогической поддержки семей в условиях онкогематологического центра средствами сказкотерапии в деятельности педагога-психолога	
2.1. Описание хода и результатов констатирующего эксперимента	52
2.2. Описание содержания и хода реализации программы психолого-педагогической поддержки семей в условиях онкогематологического центра с использованием технологии сказкотерапии «Путешествие в жизнь»	67
2.3 Описание результатов формирующего эксперимента	74
Выводы по 2 главе	80
Заключение	83
Библиографический список	88
Приложение	93

Введение

Актуальность исследования. По официальной статистике Министерства здравоохранения и Министерства социального развития России в последние годы значительно увеличилось количество детей с ограниченными возможностями здоровья (физическими, психическими, социальными). Все эти отклонения в здоровье наносят сильнейший вред развитию личности и могут серьезно затруднить будущую интеграцию ребенка в социум.

К проблемам детской онкологии в мире особое отношение, так как жизнь ребенка это святое для всех понятие. Считается, что развитию онкогематологического заболевания способствуют как внешние, так и внутренние факторы: вирусы, химические агенты, загрязняющие окружающую среду, радиация, генетические факторы и др. По последним данным распространенность онкологических заболеваний в России составляет 9,5–13 на 100 000 детского населения. Среднее число ежегодно регистрируемых детей со злокачественными опухолями в России увеличилось за последнее десятилетие на 20% и достигло 6,45 тысяч. Причины такого интенсивного роста объясняются усилением влияния вредных факторов окружающей среды, которые способствуют началу опухолевого процесса. Рассматривая статистику Пермского края, можно увидеть, что ежегодно заболевают лейкемией от 50 до 80 детей в возрасте до 18 лет [3].

В 3-этажном корпусе ГБУЗ Пермского края Краевая детская клиническая больница Детский онкогематологический центр им. доктора Ф.П. Гааза г. Перми (далее – детский онкоцентр) размещены отделение детской онкологии на 30 мест, отделение гематологии на 10 коек и палата интенсивной терапии на 6 коек. По состоянию на 1 января 2017 года в условиях детского онкогематологического центра проходят лечение 42 ребенка, на 1 января 2018 года – 45 детей. Статистика показывает, что ежегодно в лечебное учреждение

госпитализируется примерно 350 человек с онкологическими заболеваниями кроветворных органов. Из них около 80 % детей переходят в стадию ремиссии.

Медицинские научные исследования не стоят на месте. С каждым годом совершенствуются диагностические подходы по более раннему выявлению опухолевых процессов в организме ребёнка, появляются новые и более совершенные методы исследования, продолжает совершенствоваться диагностическая аппаратура, применяемая в онкологии, поэтому уровень современной медицины позволяет спасти до 90% маленьких пациентов.

Дети, страдающие онкогематологическими заболеваниями, имеют серьезные психологические проблемы, с которыми они не всегда могут справиться, даже при помощи родителей и специалистов-психологов. Это страх смерти и неизвестности, чувство незащищенности и изолированности, депрессии и неврозы родителей, которые передаются ребенку, боязнь процедур, переживания из-за изменения внешности. Все это ведет к блокировке у ребенка естественного становления социального опыта, нарушается нормальный ход образовательного процесса, затрудняя в последствие профессиональную ориентацию [6].

Как показал анализ литературы, почти каждая семья, столкнувшаяся с ситуацией онкозаболевания ребенка, имеет комплекс социально-психологических проблем, таких, как страх, неопределенность, неуверенность за будущее семьи в общем, нарушение супружеских отношений и отношений внутри семьи в целом, а также материальные проблемы.

Все онкобольные дети нуждаются в поддержке и помощи со стороны государственных служб и организаций, таких как учреждения здравоохранения, которые занимаются непосредственно устранением самого заболевания, также учреждения социально-психологической помощи (социальная защита, психологические центры, реабилитационные центры), и опосредованную помощь оказывают благотворительные фонды, которые в основном занимаются

сбором средств и организацией досуга онкобольных детей и их семей. Чем раньше семьи получают эту помощь, тем легче справиться с возникшими проблемами. В качестве поддержки мы выбрали сказку, так как дети ее любят, она помогает им отвлечься от переживаний и вернет в мир детства.

Следует отметить, что в стране глобально осуществляется развитие онкогематологических центров. Они существуют в каждом регионе как отдельные однопрофильные учреждения, а также имеются отделения онкогематологии, которые находятся непосредственно в многопрофильных стационарах. *И так как большую часть времени пациенты проводят в больничных условиях, то стационар играет роль не только в лечении, но и в решении психолого-педагогических проблем через существующих психологов и сотрудничество с общественными организациями и благотворительными фондами.*

В современных условиях одним из арт-методов и технологий психолого-педагогической поддержки семей с детьми, имеющими онкозаболевания, является сказкотерапия. Эффективность сказкотерапии в работе с больными детьми в том, что через моделирование и проживание тревожной ситуации в сказке, дети освобождаются от напряжения и приобретают новые способы реагирования на стрессовые факторы. В сказке формируется новый взгляд на ситуацию и происходит переход на новый уровень ее осознания, моделируя более конструктивное поведение и отношение. Через сказку идет сообщение бессознательной области психики пациента позитивных «идеальных» моделей взаимоотношений с окружающим миром и другими людьми. Они отлично помогают снимать психоэмоциональное напряжение, и дают надежду пациентам на успешный исход заболевания и возвращения в привычную жизнь.

Подчеркнем, что в нашей работе мы будем описывать не всю технологию, а лишь элементы технологии сказкотерапии, которую может

реализовывать педагог-психолог в рамках имеющейся квалификации (сама технология должна осуществляться профессионалами – терапевтами, получившими специальное образование психодрамотерапевта или сказкотерапевта).

Теоретико-методологическая разработанность проблемы:
(приложение 1):

- изучение особенностей детской онкогематологии с точки зрения медицины представлены в трудах Л.А. Зильбера, Г.И. Абелева, А.Е. Черезова, И.Г. Руфанова, Д.Н. Исаева, И.К. Шаца и др.;

- вопросы психолого-педагогических проблем семей с онкобольным ребенком изучали В.Д. Менделевич, И.П. Киреева, Т.Э. Лукьяненко, Н.И. Олифиревич, Т.А. Зинкевич-Куземкина, Т.Ф. Велента, Н.А. Урядницкая и др.;

- вопросы психолого-педагогической помощи семьям с больным ребенком рассмотрены в трудах Н.И. Олифиревич, Т.Ф. Велента, Т.А. Строковой, А.В. Обердерфер и др.

- особенности применения сказкотерапии в осуществлении психолого-педагогической поддержки семей, в том числе семей, имеющих больного ребенка отражены в трудах Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, А.В. Гнездилова, Д.Ю. Соколова, А.Ю. Татаринцевой, Е.А. Медведевой, О.В. Тапилиной и др.

Однако результаты анализа научных исследований и образовательной практики высветили наличие **противоречий** между:

- необходимостью осуществления психолого-педагогической помощи семьям с детьми, имеющими ограничения по здоровью и находящимся на длительном лечении в условиях онкогематологического центра и отсутствием должности психолога в штате специалистов в лечебных учреждениях (в большинстве случаев);

- возрастающими потребностями в поддержке семей с детьми, имеющими онкогематологические заболевания, и недостаточной научной

разработанностью теоретических и научно-методических основ данного процесса;

- объективной потребностью в разработке научно-методического обеспечения процесса психолого-педагогической поддержки семей в условиях специализированного онкогематологического центра и недостаточностью содержательно-методического обеспечения данного направления работы.

- психолого-педагогическим потенциалом технологии сказкотерапии в поддержке семей с детьми, имеющих онкогематологические заболевания, и недостаточной разработанностью организационно-педагогических условий осуществления этой задачи в условиях онкогематологического центра.

Проблема исследования: в чем заключается теоретическое обоснование проблемы психолого-педагогической поддержки семей с детьми, имеющих онкогематологические заболевания; каковы эффективные методы и формы психолого-педагогической деятельности в этом направлении в условиях специализированного детского онкогематологического центра средствами сказкотерапии?

Заявленная проблема определила тему исследования: **«Психолого-педагогическая поддержка семей в условиях специализированного детского онкогематологического центра средствами сказкотерапии».**

Цель исследования - теоретическое обоснование, разработка и экспериментальная проверка программы психолого-педагогической поддержки семей в условиях специализированного детского онкогематологического центра средствами сказкотерапии (на примере ГБУЗ Пермского края Краевая детская клиническая больница Детский онкогематологический центр имени доктора Ф.П. Гааза г. Перми).

Объект исследования - психолого-педагогическая поддержка семей с детьми в условиях специализированного детского онкогематологического центра.

Предмет исследования - возможности сказкотерапии в обеспечении психолого-педагогической поддержки семей в условиях специализированного детского онкогематологического центра.

Гипотеза исследования: психолого-педагогическая поддержка семей в условиях специализированного детского онкогематологического центра будет осуществляться эффективно, если в учреждении разработана и реализована специальная психолого-педагогическая программа, которая наряду с существующей системой реабилитационной работы с семьями предполагает:

- системную работу с родителями и детьми, находящимися на длительном лечении в условиях детского онкогематологического центра;

- основана на технологии сказкотерапии, осуществляемой по определенной схеме (вхождение в сказку, повторение, расширение, закрепление, интеграцию, резюмирование, выход из сказки); с использованием методов (рассказывание сказки, рисование сказки, сочинение сказки, изготовление героев, постановка сказки);

- направлена на решение специфических проблем: снижение действия страхов, коррекцию уровня тревожности, нормализацию детско-родительских отношений, адаптацию к больничным условиям жизни, принятие изменения внешности, формирование установки на выздоровление;

- предполагает согласованное взаимодействие специалистов: психолога, воспитателя, специалистов и волонтеров благотворительного фонда «Берегиня».

Задачи исследования:

1. Определить сущность и содержание основных понятий исследования.
2. Изучить состояние проблемы детей с онкозаболеваниями в России и Пермском крае.
3. Охарактеризовать особенности семей, воспитывающих детей с онкозаболеваниями, находящихся на длительном лечении в условиях

специализированного детского онкогематологического центра.

4. Проанализировать содержание психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающих детей с онкозаболеваниями.
5. Изучить возможности сказкотерапии как метода психологической коррекции и технологии психолого-педагогической поддержки детей с особенностями здоровья.
6. Обосновать возможности технологии сказкотерапии в осуществлении психолого-педагогической поддержки семей в условиях специализированного детского онкогематологического центра.
7. Описать ход и результаты констатирующего эксперимента.
8. Разработать, теоретически обосновать и реализовать программу психолого-педагогической поддержки семей в условиях онкогематологического центра с использованием элементов технологии сказкотерапии.
9. Описать результаты формирующего эксперимента.
10. Разработать методические рекомендации по совершенствованию деятельности специалистов в детском онкогематологическом центре в осуществлении психолого-педагогической поддержки семей с детьми, имеющими онкогематологическое заболевание.

Для решения поставленных задач и проверки выдвинутой гипотезы был использован следующий комплекс **методов исследования**: *теоретические методы* (изучение и теоретический анализ педагогической, медицинской, социологической, психологической литературы; метод анализа и синтеза, сравнения и обобщения научно-теоретических данных); *эмпирические методы* (наблюдение, анкетирование, опрос, беседа, анализ документации, эксперимент); *математические* (ранжирование, регистрация, количественный и качественный анализ результатов исследования, статистическая и графическая обработка результатов экспериментальной деятельности).

База исследования: ГБУЗ Пермского края Краевая детская клиническая больница Детский онкогематологический центр имени доктора им. доктора Ф.П. Гааза г. Перми.

На первом этапе (констатирующем), который проходил в 2016 и 2017 г., принимали участие 10 семей, с детьми от 4 до 12 лет, специалисты детского онкоцентра: психолог, воспитатель, директор благотворительного фонда «Берегиня».

На втором этапе эксперимента (констатирующий и формирующий) в 2017 и 2018 г приняли участие 7 семей, с детьми 6-11 лет, специалисты детского онкоцентра: психолог, воспитатель, директор благотворительного фонда «Берегиня».

Научная новизна исследования: определены и обоснованы организационно-методические условия и принципы осуществления психолого-педагогической поддержки семей с детьми, имеющими онкогематологическое заболевание с помощью элементов технологии сказкотерапии.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что:

- с опорой на теоретико-методологические исследования раскрыты понятия: «онкологическое заболевание», «онкогематология», «онкологический центр», «сказкотерапия», «психолого-педагогическая поддержка» и др.
- теоретически раскрыты особенности семей с онкобольным ребенком, особенности психолого-педагогической помощи семьям с онкобольным ребенком, особенности сказкотерапии как технологии в работе с семьями и т.д.
- обосновано применение элементов технологии сказкотерапии в решении психолого-педагогических проблем семей, имеющих онкобольного ребенка.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработана программа психолого-педагогической поддержки семей в условиях онкогематологического центра с использованием элементов технологии сказкотерапии «Путешествие в жизнь», которая внедрена в психологическую

деятельность Пермского детского онкогематологического центра им. Ф.П. Гааза. Результаты исследования могут служить в качестве методического обеспечения для исследования проблем семей, воспитывающих детей с онкогематологическим заболеванием. Материалы исследования, включая программу психолого-педагогической поддержки семей с онкобольным ребенком и методические рекомендации по совершенствованию деятельности специалистов в детском онкоцентре, могут быть использованы в учреждениях здравоохранения, в образовательных учреждениях для детей с ограниченными возможностями здоровья. Программа может стать методическим инструментарием для работы специалистов (социальные педагоги, психологи, воспитатели и др.) в качестве психолого-педагогической поддержки средствами сказкотерапии.

Апробация и внедрение основных идей и результатов исследования осуществлялись в процессе экспериментальной работы через:

1) реализацию программы исследования на базе ГБУЗ Пермского края Краевая детская клиническая больница Детский онкогематологический центр им. доктора Ф.П. Гааза г. Перми в качестве волонтера Некоммерческой организации Благотворительного фонда «Берегиня»;

2) научные публикации (4 научных публикаций) и в ходе выступлений на 3 научно-практических конференциях (всероссийских, с международным участием):

1. III Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Безопасное детство как правовой и социально-педагогический концепт» *(Пермь, 2016 г., выступление с докладом и публикация в сборнике)*

2. IV Всероссийская научно-практическая конференция для студентов, магистрантов, аспирантов, преподавателей и специалистов *(Пермь, 2017 г., выступление с докладом, публикация в сборнике, диплом «За лучший*

научный доклад»)

3. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием для студентов, специалистов, преподавателей, семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья «Современные подходы и технологии сопровождения детей с особыми образовательными потребностями» (*Пермь, 2017 г., заочное участие, публикация в сборнике*)

4. V Всероссийская научно-практическая конференция для студентов, магистрантов, аспирантов, преподавателей и специалистов «Безопасное детство как правовой и социально-педагогический концепт» (*Пермь, 2018 г., выступление с докладом, публикация в сборнике, диплом «За лучший практикоориентированный доклад»*)

Содержание и структура работы соответствуют поставленным задачам. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка и приложений.

Во введении подчеркнута актуальность темы исследования, сформулирован методологический аппарат.

В первой главе мы рассмотрели основные подходы к определению понятий детской онкологии, изучили проблему детской онкологии в России и Пермском крае, психологические особенности семей с онкобольным ребенком, раскрыты возможности сказкотерапии в оказании психолого-педагогической поддержки семей в условиях специализированного детского онкогематологического центра.

Вторая глава посвящена описанию реализации экспериментальной программы психолого-педагогической поддержки семей в условиях онкогематологического центра средствами сказкотерапии; представлен анализ результатов диагностик; представлено описание содержания и хода реализации программы, описаны результаты формирующего эксперимента.

В заключении обобщены результаты теоретической и практической работы, представлены основные выводы, намечены перспективы дальнейшего исследования.

В приложении представлены диагностические методики и результаты констатирующего и контрольного экспериментов, содержание и ход формирующего эксперимента.

I ГЛАВА. Теоретическое обоснование проблемы психолого-педагогической поддержки семей в условиях специализированного детского онкогематологического центра средствами сказкотерапии

В данной главе рассматриваются теоретические подходы к возникновению онкологических заболеваний; изучены психологические проблемы детей с онкозаболеваниями и семей, находящихся на длительном лечении в условиях специализированного детского онкогематологического центра; теоретически обосновывается сущность и содержание психолого-педагогической поддержки как направления социально-педагогической деятельности; рассмотрены возможности технологии сказкотерапии в осуществлении психолого-педагогической поддержки таких семей.

В качестве источниковедческой базы используются работы следующих авторов: Л.А. Зильбер, Г.И. Абелева, А.Е. Черезова, Р.Г. Хаммер, И.Г. Руфанова, Д.Н. Исаева, Ш.Х. Ганцева, Т.А. Строковой, Н.И. Олифинович, И.В. Гребенниковой, Э.К. Васильевой, И.П. Киреевой, Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, А.В. Гнездилова, Д.Ю. Соколова, С.А. Черняевой и др.

1.1. Сущность и содержание основных понятий исследования

С точки зрения медицины, существует несколько теорий развития онкологических заболеваний. Например, генетическая, вирусная, химическая, тканевая. Но каждая из них отражает лишь отдельные стороны единого целостного процесса. На сегодняшний день однозначно известно и доказано, что любая живая клетка содержит определенные субстанции, которые под воздействием конкретных условий переходят в активную фазу – онкогены. Именно они выстилают балластный, злокачественный вариант клетки, который дает начало росту опухоли.

Согласно вирусной теории рака, наличие самого вируса необходимо только на самых ранних этапах зарождения злокачественной клетки. После

того, как клетка перешла в злокачественную форму, присутствие вируса не обязательно, так как вирус уже вызывал в клетке наследственные изменения, и клетка продолжает патологическое размножение сама по себе [1].

Генетическая теория гласит, что если рак развился, то это уже неизлечимо. По причине нарушения генетической структуры клетки, в ней происходят мутации. Такая, мутантная клетка при возникновении неблагоприятных условий для организма, обходит защитные механизмы и дает начало раковой опухоли. Но парадокс теории в том, что она не объясняет, почему некоторые больные вылечиваются.

Тканевая теория Черезова одна из последних теорий. Черезов предположил, что рак возникает в результате изменений гомеостаза в организме. Здесь автор рассмотрел на примере избавления от рака людей, которые уезжают в Китай. Онкологические заболевания у них протекают в более легких формах, типа астмы или пневмонии. Такое излечение от онкологии Черезов объясняет тем, что восстанавливается баланс ИНЬ и ЯНЬ [6].

С точки зрения психологии, немецкий онколог Хаммер занимался изучением связи эмоций и возникновения злокачественных опухолей. Он исследовал более 10000 случаев и выяснил, что буквально во всех примерах первые признаки рака появились через 1-3 года после эмоциональной травмы. Он придерживался того, что каждая зона мозга связана с определенным органом или областью тела. В результате эмоциональной травмы в определенном месте возникает пониженный или повышенный тонус мышц и кровеносных сосудов. В своей работе Хаммер выявил соответствие между типом психологической травмы, локализацией «замкнутого» круга в мозге и локализацией опухоли в теле [34].

Эмоции, пойманные в ловушку, начинают травмировать мозг в определенной области, мозг в ответ на это, начинает посылать неадекватную

информацию в соответствующую часть тела. В результате в этой зоне ухудшается кровообращение, это ведет с одной стороны к ухудшению питания клеток, а с другой стороны к затрудненному удалению их продуктов жизнедеятельности. В результате таких нарушений, возникает внутренние изменения клетки, что приводит к развитию злокачественной опухоли.

Сильное влияние на развитие онкологических заболеваний у детей оказывают эмоции успеха-неуспеха. Такие ситуации могут часто встречаться в образовательном процессе. Когда мотив достигается беспрепятственно, особенно когда успехи превосходят ожидания, возникает чувство радости и счастья. В обратной ситуации возникает тревожность и огорчение. Функциональное значение эмоций успеха заключается в том, что они усиливают и поддерживают исходное побуждение к цели, а эмоции неуспеха эти побуждения сдерживают и отклоняют.

В медицине нет определенного единого понятия «опухоль». Этот термин имеет ряд синонимов широкого значения. В медицинской практике, в целях онкологической деонтологии, следует пользоваться терминологией, обозначающей широкую трактовку опухолевого процесса.

И.Г. Руфанов в руководстве по общей хирургии определяет онкологическое заболевание как патологический процесс, возникающий вследствие размножения клеточных элементов самого организма, отличающихся полиморфизмом, недифференцированностью строения, обусловленное изменением биологических свойств клеток организма под влиянием воздействия внешней среды и внутренних факторов, особенно физиологического состояния нервной системы [26].

В словаре онкологических терминов **онкологические заболевания** - патологический процесс, представленный новообразованной тканью, в которой изменения генетического аппарата клеток приводят к нарушению регуляции их роста и дифференцировки [42].

По мнению Д.Н. Исаева, И.К. Шаца **онкологические заболевания** – это злокачественные опухоли, которые на определенных стадиях способны давать выросты, метастазы, похожие на конечности рака. Отсюда и другой синоним онкологического заболевания, как рак [17].

Как было замечено выше, не существует единого определения онкологического заболевания. В основном, в самом определении даются характеристики этого заболевания. И каждый автор, который занимается проблемой изучения злокачественных заболеваний по-своему прав, отражая в понятии наиболее значимые для него критерии.

В нашем исследовании за основу взята позиция Ш.Х. Ганцева, под понятием **онкогематологические заболевания** он понимает группу новообразований (опухолей), в основе которых лежит избыточное разрастание тканей вследствие извращения нормального роста и размножения [7].

Мы придерживаемся мнения Е.В. Самочатовой, заслуженного врача РФ, профессора кафедры клинической гематологии ФУВ РГМУ им. Н.И. Пирогова, которая говорит, что **онкогематология** это область медицины, находящаяся на стыке гематологии и онкологии и изучающая злокачественные и презлокачественные заболевания кроветворной системы, их причины, механизмы развития, течение, диагностику, лечение и прогноз [25].

Итак, **онкогематологический центр** - это учреждение здравоохранения, которое специализируется в лечении онкогематологических заболеваний, и в структуре которого имеется экспериментальное, клиническое, эпидемиологическое и другие отделения и лаборатории, центр химиотерапии опухолей, а также проводятся исследования по проблемам генеза опухолей, их предупреждения и лечения [3].

1.2. Изучение состояния проблемы детей с онкозаболеваниями в России и Пермском крае (анализ причин, особенностей)

В настоящее время медицина продвинулась вперед, и успехи в лечении позволили увеличить продолжительность жизни онкобольных, а часто добиться и полного выздоровления. Особенно это касается основного варианта опухолевого процесса в детском возрасте – лейкоза: согласно статистике с каждым годом растет количество детей с ремиссиями более пяти лет. Однако, перенесенное заболевание, длительное и интенсивное лечение в специализированном центре, стрессовая ситуация, в которую вовлекается не только ребенок, но и его семья, вызывают множество психологических проблем и иногда формируют психические расстройства, которые требуют вмешательства специалиста.

По мнению И.П. Киреевой онкологический процесс выступает для психической деятельности в двух важных **аспектах**:

1. С одной (психогенной) стороны, диагноз заболевания, традиционно причисляемый к группе неизлечимых, и как следствие, усиленно значимых, превращает сам факт заболеваемости в серьезную психическую травму, которая может сформировать психические нарушения.
2. С другой стороны, онкологическая патология может рассматриваться как крайний, один из наиболее тяжелых в соматическом плане фактор, с комплексом физической и психической астении, истощением, существенно влияющим на психическую деятельность и формирующим соматогенные психические расстройства [18].

В.Д. Менделевич выделяет пять **фаз реагирования** на злокачественные заболевания и рак:

- *Фаза 1 (анозогностическая)* наступает после первого предположения о наличии злокачественной опухоли у пациента. Фаза характеризуется отрицанием наличия онкологической патологии, преуменьшением тяжести

своего состояния, убежденностью, что поставленный диагноз ошибочен.

- *Фаза 2 (дистрофическая)* наступает после подтверждения диагноза и сопровождается бурным протестом, дисфорией, склонностью совершать какие-либо агрессивные действия в отношении окружающих или себя.
- *Фаза 3 (аутосуггестивная)* характеризуется принятием факта обнаружения у пациента злокачественного заболевания и необходимости длительного и интенсивного лечения в сочетании с «ведением торга» - «главное, чтобы не было больно».
- *Фаза 4 (депрессивная)* наступает после длительного периода терапии и выражается в постепенной утрате надежды на выздоровление, возникновением пессимизма, подавленности и пассивности
- *Фаза 5 (апатическая)* наступает на последних этапах заболевания. Выражается в «примирении» больного с судьбой, принятием любого исхода и сопровождается безразличным отношением ко всем внешним и внутренним процессам [22].

Вышеперечисленные фазы влияют на уровень жизни маленького пациента. Ведь он определяется не только степенью тяжести заболевания, но и психологическим состоянием, возможными психическими нарушениями, как у самого ребенка, так и у членов его семьи. К сожалению, данному фактору практически не уделялось внимания ни в научных исследованиях, ни в практическом здравоохранении нашей страны.

В основном, помощь онкобольным детям осуществляют государственные учреждения здравоохранения и общественные организации. **Государственные лечебные учреждения** оказывают исключительно медицинскую помощь. Их задача это обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, поддержание стабильного уровня здоровья и уменьшение смертности. Оказание психологической помощи в больницах является второстепенной задачей, поэтому во многих лечебных учреждениях отсутствуют психологи.

Также существуют **частные онкологические клиники**, в которых лечение проходит на платной основе. Нахождение в таких больницах довольно дорогостоящее, поэтому не каждая семья может позволить себе такое лечение. Такие клиники есть в Москве, например Европейская клиника, которая осуществляет свою работу с 2011 года, Европейский медицинский центр (опыт работы 25 лет), Онкологический центр «ПЭТ Технолоджи», в Санкт-Петербурге — Центр радиохирургии, лучевой терапии и общей онкологии МИБС, В Воронеже — Межрегиональный медицинский центр ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний и т.д. В этих больницах работают врачи высшей категории, с большим стажем работы, а также проходившие стажировку за границей. Помощь в частных клиниках оказывается в комплексе, поэтому должность психолога обязательна. В Перми 2 такие клиники, это многопрофильный медицинский центр «Генезис» и «Альфа Центр Здоровья». Эти центры существуют относительно недавно и пользуются популярностью среди пациентов [40].

Следует отметить роль **общественных организаций**. Оценивая опыт психологической помощи для онкологически больных детей, можно привести пример, что добровольцы в Украине создали благотворительный проект «Звездные сказки: Истории, которые помогают верить и жить». Презентация данного проекта прошла в октябре 2015 года. Мероприятие посвящено Всемирному дню паллиативной помощи. В рамках проекта был издан сборник жизнеутверждающих сказок и стихов для детей, которые борются с онкологическими заболеваниями. В сборнике есть сказки известных украинских авторов, а также девочек, больных онкологией.

В России также проводятся многочисленные акции в поддержку онкологически больных детей, благотворительные фонды и волонтеры организуют сбор средств. В Москве в 2006 году учрежден Благотворительный фонд помощи детям с онкогематологическими и иными тяжелыми

заболеваниями *«Подари жизнь»*, фонд является юридическим лицом, а также сотрудничает с партнерскими фондами в Лондоне и США. Фонд *«Подари жизнь»* не имеет постоянного состава, это добровольное волонтерское объединение, главной целью которых является сбор средств на лечение и реабилитацию детей с онкологическими и гематологическими заболеваниями; оказание социальной и психологической помощи больным детям. Также в Москве есть православный благотворительный фонд *«Предание»*, задача которых психологическая помощь больным детям, в том числе и страдающих онкологическими заболеваниями. В Москве находится *Союз благотворительных организаций России*, которые оказывают всестороннюю помощь детям по всей России. Каждый человек может обратиться за помощью, а также сам помочь в качестве волонтера. В городах России 15 февраля стали отмечать как Международный день детей, больных раком, с 2001 года. Инициатором выступила *Всемирная конфедерация родителей детей, страдающих онкологическими заболеваниями* [33].

В Перми следует отметить роль фонда *«Дедморозим»*, который занимается психологической и материальной поддержкой больных детей. Деятельность фонда не ограничивается стенами детского онкогематологического центра в Перми. Они задействованы в помощи и в других учреждениях, например, детские дома, приюты. *«Дедморозим»* в онкоцентре организуют праздники, проводят мероприятия с активным участием детей. Это обеспечивает у детей ощущения нужности, полезности и значимости своей жизни. Также огромную поддержку семьям с онкобольными детьми оказывает благотворительный фонд *«Берегиня»*. Фонд ведет свою деятельность с 2009 г. По настоящее время на постоянной основе фондом реализуются мероприятия, направленные на скорейшее выздоровление и реабилитацию тяжелобольных детей. Фонд работает по основным направлениям: адресная помощь,

реабилитация детей с онкологическими заболеваниями, помощь медицинским учреждениям, волонтерские программы.

Хочется заметить, что для детей, имеющих злокачественное заболевание, усиленно ведется **политика** по улучшению их состояния. Например, 1 июля 2015 года Госдума приняла закон № 501, облегчающий доступ тяжелобольных к сильным обезболивающим лекарствам. С этого времени срок действия рецептов на наркотические обезболивающие увеличится, а структурным подразделениям лечебных учреждений в сельской местности, где нет аптек, разрешат выписывать такие лекарства и обеспечивать ими пациентов. Также осенью этого года уполномоченный по правам человека в Пермском крае Татьяна Марголина озвучила проблему трудности попадания на первичный прием онкологических больных. Было заявлено, что пациенты по 3,5 месяца ждут прием, в ходе ожидания которого, их состояние значительно ухудшается. В настоящее время идут мероприятия по решению данной проблемы.

Нужно заметить, что Постановлением администрации города Перми 23.05.2013 года был утвержден официальный документ «Порядок предоставления адресной социальной муниципальной помощи», который среди прочих услуг занимается предоставлением социальной медико-психологической помощи онкобольным и членам их семей. Для получения помощи нужно представить необходимые документы, и обратиться непосредственно в комитет социальной защиты населения по месту жительства. Объем услуг определяется исходя из индивидуальных потребностей заявителя [43].

Также в апреле 2018 года в Пермском детском онкогематологическом центре открылся инновационный учебный класс в рамках федерального проекта «УчимЗнаем», чтобы дети смогли получать полноценное образование в пределах больницы. Учебный класс оснащен современным компьютерным оборудованием, что поможет заболевшему ребенку успешно учиться, выходить

на связь с учителем в случае ограничения доступа к нему по состоянию здоровья, работать в группе с другими ребятами и удаленно выполнять задания.

Таким образом, можно сделать вывод, что на территории России и Пермского края, в частности, оказывается разносторонняя помощь детям, страдающих онкогематологическими заболеваниями и их семьям (медицинская, психологическая, психотерапевтическая, педагогическая, материальная и т.п.).

Выпускаются определенные нормативно-правовые документы, которые направлены на то, чтобы обеспечить полноценный уровень жизни больных детей. Также есть много неравнодушных людей, которые хотят и могут помочь страдающим детям, и сами организуют благотворительные фонды, либо являются их участниками. Именно деятельность благотворительных организаций играет наибольшую роль в обеспечении психологического комфорта онкобольных детей, в обеспечении материальных средств, необходимых для лечения за границей, также представители фондов занимаются организацией досуга детей, находящихся на стационарном лечении. Лечебные учреждения в свою очередь выполняют в основном медицинские функции, оказание ими психологической помощи является второстепенной задачей. Поэтому оказываемая помощь находится на недостаточном уровне, не удовлетворяет потребности современных семей в полном объеме.

1.3. Психолого-педагогическая поддержка семей, воспитывающих детей с онкозаболеваниями, как актуальное направление психолого-педагогической деятельности

Рассматривая портрет семьи, в которой есть онкобольной ребенок, следует отметить, что состояние близких влияет на душевное благополучие ребенка. Дети чувствуют себя покинутыми, формируются патологические отношения с семьей: либо деспотичное поведение ребенка с полным игнорированием интересов семьи, либо безразличное отношение к окружению с уходом в свои проблемы, либо полная зависимость от родителей с чувством вины перед ними, восприятием болезни как наказания за свое плохое поведение. Дети, чьи семьи ведут обычный образ жизни, поддерживая разнообразные социальные контакты, чувствуют себя увереннее и сохраняют положительные эмоциональные связи с членами семьи [7].

Как отмечают И.П. Киреева, Т.Э. Лукьяненко, у большей части родителей, чьи дети страдают онкологическими заболеваниями, выявляются психические расстройства. Они обусловлены хронической психотравмирующей ситуацией, переутомлением, финансовыми, жилищными и другими бытовыми проблемами, потому, что онкологические отделения обычно удалены от места проживания, а больной ребенок нуждается в постоянном уходе близких [18].

Психические расстройства у родителей проявляются падением работоспособности, отсутствием аппетита, нарушениями сна, тревожностью и неудовлетворенностью. Чаще всего родители вынуждены справляться с такими проблемами в связи с заболеванием ребенка как боль и физическое страдание, ухудшение состояния ребенка, медицинские и хирургические процедуры, госпитализация, страх смерти, ограничение активности ребенка, диетические ограничения, ограничения в общении со сверстниками, частые пропуски школы, обиды и конкуренция сиблингов. Эти проявления часто достигают

отчаяния, порой с отказом от лечения ребенка у врачей, с попытками обращаться за помощью к знахарям, экстрасенсам.

При наличии в семье сиблинга возникает диспропорция в отношениях взрослых к изначально здоровому и больному ребёнку. Это вызывает непонимание и ревность одного из них, что в итоге влечёт напряжение как в отношениях сиблингов, так и детско-родительских. Здоровый сиблинг часто воспринимает долгое пребывание одного из родителей в стационаре как пренебрежение им и долго хранит обиду. Больной же ребенок рассчитывает на сохранение повышенного внимания матери и может болезненно реагировать на его ослабление [11].

Зачастую постановка онкологического диагноза застаёт супругов врасплох. При этом важным фактором для уменьшения травматизации родителей является их способность оказывать эмоциональную поддержку друг другу. Обычно супруги не знают, как действовать в такой стрессовой ситуации, и оказываются в изоляции друг от друга, в одиночку пытаются справиться с горем. Возникающие при этом обиды, тяжесть переживаний вызывают ухудшение отношений и могут привести к их разрыву. Тогда на травму, связанную с болезнью, накладывается травма развода. Также может быть ситуация, когда супруги, утратившие контакт непосредственно между собой, могут общаться по поводу перенесенной болезни ребенка. При этом ребенок "удерживается" в положении больного, потому что такая его позиция сохраняет супружество. Но может быть и другой вариант, когда родители говорят о том, что в результате заболевания ребенка их взаимоотношения улучшились, семья сплотилась, и все стали больше заботиться друг о друге [25].

Страх потери ребенка может актуализировать вопрос о рождении младших сиблингов. Также мотивацией к рождению еще одного ребёнка может выступать потенциально возможное им донорство клеток. Подобное отношение к репродукции является следствием воздействия на родителей сильных

стрессоров и показывает степень травмированности. Кроме того, на этом фоне возможно возникновение психогенного бесплодия, когда при физическом репродуктивном здоровье наблюдается неспособность к зачатию. Вероятно, это вызвано конфликтом установок: потенциальный ребенок нужен в качестве замещающего или донора, но есть страх, что и он может заболеть.

Хроническое заболевание ребенка влечет за собой неизбежные последствия для всех членов семьи. Эти последствия охватывают все уровни жизни семьи, начиная с самого банального: перераспределяются обязанности между членами семьи, кому-то приходится отказываться от ежедневного просмотра любимой телепередачи и т.д. В результате меняется образ жизни семьи в целом и нередко тревога становится нормой.

Как замечают Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий, нередко в определённый период болезни у родителей возникает реакция агрессии, распространяющаяся на окружающих. Лечащий врач и персонал онкологической клиники должен быть готов к такому виду реакций. Ситуация осложняется ещё и тем, что у родителей могут быть различные точки зрения на вопросы о выборе методов лечения ребёнка, на оценку его состояния. В отношениях между врачом и родителями ребёнка больного онкологическим заболеванием постоянно таится потенциальная возможность конфликтных ситуаций. Горечь, боль, страх за ребёнка, неосознанная обида на судьбу, терзая родительские сердца, требует "выхода". И эта неприязнь, недовольство, озлобление начинают подсознательно проецироваться на "белые халаты", на медицину в целом. Для родителей тяжелобольного ребёнка врач становится спутником их несчастья [1].

В то же время часто наблюдается установление доброжелательных, доверительных отношений между родителями и лечащими врачами. Как проявление психологической защиты, привязанность к врачу у родителей остаётся даже после смерти ребёнка.

Наибольшее облегчение приносит общение родителей между собой, когда они делятся опытом, как справиться с болью, страхом, облысением, оказывают друг другу помощь. То, как члены семьи взаимодействуют друг с другом, оказывает огромное влияние на чувство собственного достоинства и самоуважение больного ребенка. Если ребенок чувствует себя значимым и нужным членом семьи, он будет чувствовать, что его любят и ценят как личность. Для ребенка важно знать, что его болезнь не изменила этого, как бы много в жизни не изменилось [29].

Предпринимая какие-либо меры и создавая условия для развития ребенка, становления его личности, необходимо ориентироваться на активную включаемость в культурную, творческую и социальную жизнь. Следует ориентировать ребенка на посильную деятельность, тем самым, создавая предпосылки для успешной социально-значимой деятельности.

Как считает Т.А. Строкова, ребенок с онкологическим заболеванием обычно подвергается интенсивному и часто повторяющемуся лечению, которое требует длительного пребывания в больнице. В ходе такого лечения часто снижается иммунитет, поэтому больного ребенка родители вынуждены изолировать от общества, сверстников, а также ограничить физическую нагрузку. Из-за того, что ребенок пропускает школу, нарушается общение с товарищами, он отстает от школьной программы. Поэтому после выздоровления зачастую сложно вернуться в привычный ранее стиль жизни [31].

Е.А. Зубкова определяет *цель психолого-педагогической помощи семье* как становление в сознании ребенка и его близких представления о том, что для приобретения независимости, необходимо научиться решать собственные проблемы и понимать, почему они происходят, без обвинения в этих неудачах себя, родителей или других представителей окружающего мира. То есть семье необходимо научиться занимать рефлексивную позицию по отношению к

проблеме и на этой основе самостоятельно строить целостную логическую деятельность по ее разрешению. Другими словами, чтобы семья больного ребенка училась не просто спонтанно действовать в ситуации проблемы, а размышляла над тем, как и почему возникла проблема, что можно сделать в этой ситуации, какие препятствия и сложности могут возникнуть при ее разрешении [21].

В психолого-педагогической помощи семьям, имеющим тяжелобольного ребенка, в т.ч. онкобольного, можно использовать различные **формы работы:**

1. *Групповая*

- Ролевая игра - развивает произвольное внимание, память. Существуют четкие правила, которые воспитывают у детей умение контролировать свое поведение, ограничивать свою импульсивность, способствуют терпимости, формированию характера. Погружаясь в игру, дети учатся общению, умению учитывать желания и действия других, отстаивать свое мнение, умению настоять на своем, совместно строить и реализовывать планы. Исполняя различные роли, ребенок охватывает все стороны различных областей жизни (А.А. Вербицкий)
- Деловая игра - имитирует деятельность людей разных профессий. В ней обязателен сюжет и система правил. При этом ребенок оценивает свои компетенции, учится сотрудничать, отстаивать свою точку зрения, что в итоге повышает уверенность в своих силах (И.В. Дубровина)
- Мультимедиа – использование презентаций, технических средств (видео, аудио); осуществляется непосредственное воздействие на органы чувств, что обеспечивает более эффективное восприятие информации
- Психолого-педагогические тренинги - область практической психологии, ориентированная на использование активных методов групповой психологической работы с целью развития компетентности в общении или коммуникативной компетентности [2].

2. *Индивидуальная*

- Индивидуальное консультирование. По мнению Р.С. Немова это процесс обоюдного создания особых отношений взаимного сотрудничества психолога-консультанта со своим клиентом, которые позволяют разобраться в себе, своем поведении, чувствах и мыслях, получить новые знания. Помогает правильно понимать себя, оценивать свои мысли и поступки, узнать и использовать во благо свои сильные и слабые стороны, принимать правильные решения и нести за них ответственность [23].
- Сказкотерапия. Сказки – подбираются в соответствии с возрастом, каждая из сказок является проблемно ориентированной, в зависимости от психологических особенностей ребенка
- По мнению Л.И. Маленковой рефлексия это размышление о своем внутреннем состоянии, самоанализ деятельности. Может быть проведена в устной или письменной форме [20].

Следовательно, все виды психолого-педагогической помощи призваны решать проблемы не только социального характера, но и оказывать посильную помощь в личностном становлении ребенка.

Как считают Н.И. Олифирович, Т.А. Зинкевич-Куземкина, Т.Ф. Велента, **успешность психолого-педагогической помощи зависит от принципов:**

- Согласие ребенка и его семьи на помощь и поддержку. Это может быть в таких вариантах, что семья сама запрашивает помощь, либо семья не отказывается от помощи, когда ее предлагают
- Опора на личные силы и возможности личности
- Вера специалиста в возможности и силы ребенка и его семьи
- Ориентация на способность самостоятельно преодолевать препятствия. Специалист только создает для этого условия, помогает осознать суть проблемы, предлагает свою помощь в поисках решения или оказывает косвенное влияние на самостоятельные действия пациента

- Совместимость, сотрудничество, содействие. Принцип предлагает процесс совместного движения к преодолению трудностей, помощь в конструктивном разрешении проблем.
- Конфиденциальность. Это важный принцип для доверительного общения не только с ребенком, но и с его родителями, особенно при проведении диагностических методик, интимно-личных бесед и консультаций. Только при полном доверии к психологу помощь будет принята и может стать импульсом к активной внутренней работе.
- Доброжелательность и безоценочность. Когда психолог идет «от ребенка», он не сравнивает его действия с действиями других, а пытается понять и услышать ребенка, причины его трудностей и проблем. Субъективная оценка психолога может восприниматься как неприятие, критика и в конечном итоге может привести к закрытости.
- «Не навреди» [24].

Вовремя полученная помощь освобождает ребенка и его близких от множества нерешенных проблем, которые постоянно накапливаются и не позволяют семье жить полноценно.

В целом можно охарактеризовать психолого-педагогическую помощь как помощь в содействии саморазвитию ребенка, которая направлена на решении его индивидуальных проблем, связанных со здоровьем, продвижением в обучении, коммуникацией и жизненным самоопределением.

Ситуация помощи и поддержки должна проходить на позиции равенства. Помощь особенно необходима в ситуациях поиска и выбора, в новых обстоятельствах, которые мешают ему произвести какие-либо действия из-за нехватки опыта. Именно такое описание характеризует попадание ребенка в онкоцентр, особенно в первый раз.

Непосредственная **задача психолого-педагогической помощи** семье, имеющего онкобольного ребенка - преодолеть эффекты депривации, а также

скорректировать переживаний, связанных с представлениями о жизни, смерти, будущем у больных детей. Наиболее эффективной является индивидуальная форма помощи, в которой удельный вес личного внимания к ребёнку значительно выше, чем при использовании групповых методов. В зависимости от психологического состояния, ситуации ведущего психологического синдрома, применяются различные методы помощи. Рациональная, разъяснительная терапия проводится у детей старше 10-11 лет при потере у них веры в выздоровление, опасениях за будущее, переживаниях, связанных с ограничениями, вызванными болезнью. Все убеждения проводятся на конкретных примерах литературы, случаях из практики, а главное, необходимо обращать внимание больного на его собственные успехи в трудных ситуациях. Внушение наяву проводится у детей в возрасте 5-14 лет при тревоге, страхах, отказе от осмотра, сопротивлении лечебным и диагностическим процедурам. Существенную роль при этом играет апелляция к мужеству и силе духа больного [32].

В конкретные **задачи помощи** таким семьи входят: уменьшение эмоционального напряжения, тревоги, растерянности; уменьшение чувства вины; оптимизация установок семьи на будущее; косвенное воздействие на больного ребёнка через родителей. В основном в индивидуальных беседах обсуждаются следующие *вопросы*: о возможностях современного лечения и его перспективах; о перераспределении ролей и отношений в семье в связи с болезнью ребёнка; обсуждения тактики поведения родителей с больным и другими здоровыми детьми в семье, о роли родителей в разъяснении ребёнку причин, сущности и прогноза болезни; обсуждение планов семьи на будущее с учётом исхода болезни [21].

В настоящее время далеко не во всех детских онкологических центрах есть психологи. Поэтому назрела острая необходимость введения в штаты онкологических отделений медицинских психологов, владеющих, как

диагностическими, так и коррекционными навыками. Работая под руководством психиатра и вместе с ним, такая группа могла бы обеспечить профилактическую и лечебную помощь детям, семье и персоналу отделения. Эффекты этой помощи связаны не только с улучшением психического состояния больных детей, но и с сохранением душевного здоровья членов их семьи, а также со снижением психологического "износа" медицинских работников онкологических отделений.

Таким образом, можно выделить специфические **особенности семей, воспитывающих ребенка с онкогематологическим заболеванием:**

- Дети могут чувствовать себя ненужными, нелюбимыми, ощущают чувство вины за то, что причиняют много забот своей семье. Вследствие этого, формируются патологические отношения с семьей;
- Родители полностью погружаются в ребенка, тем самым ограничивая социальные контакты с окружающими;
- Диспропорция в отношениях взрослых к здоровому и больному ребёнку, что вызывает ревность одного из них, и влечёт к напряжению в отношениях сиблингов, и детско-родительских отношениях;
- В семье зачастую нарушаются супружеские отношения, что приводит к разводам, дисфункциям поведения, что может проявляться в алкоголизме, потере работы;
- В целом изменяется образ жизни семьи, что характеризуется перераспределением обязанностей;
- Хронический стресс и тревога становятся нормой для семьи;
- Материальные проблемы влекут за собой понижение уровня жизни семьи (экономия на питании, одежде, проведении досуга);
- Постоянное пребывание одного из супругов в больнице, тесное общение с медицинским персоналом;

- Сужение социальных контактов из-за нехватки времени и нежелания разговаривать про болезнь;
- Постоянное пребывание ребенка в стационаре приводит к не освоению учебной программы;
- Пребывание ребенка на длительном лечении приводит к потере друзей, изоляции от сверстников, вследствие чего нарушается социализация.

Опираясь на вышеперечисленные особенности, можно отметить, что существуют разнообразные методы оказания психолого-педагогической помощи семьям, имеющим онкологически больного ребенка. В приоритете индивидуальная форма работы, так как удельный вес личного внимания к ребёнку значительно выше. В целом психолого-педагогическая помощь направлена на убеждения, которые позволяют возродить веру в выздоровление, уменьшить опасения за будущее, снять эмоциональное напряжение у ребенка и родителей. С родителями наиболее популярны консультации по вопросам перераспределения ролей и отношений в семье, обсуждения тактики поведения родителей с больным и другими здоровыми детьми в семье, о роли родителей в разъяснении ребёнку причин, сущности и прогноза болезни; обсуждение планов семьи на будущее с учётом исхода болезни. Также психолог в работе с такими семьями оказывает поддержку в ознакомлении нормативно-правовой документации, связь с учреждениями, которые занимаются материальной поддержкой семей, а также организацией досуга для онкобольных детей. Еще психолог оказывает психотерапевтическую помощь, занимается решением воспитательных задач.

1.4. Возможности технологии сказкотерапии в осуществлении психолого-педагогической поддержки семей в условиях специализированного детского онкогематологического центра

На сегодня метод работы со сказкой активно разрабатывается в нашей стране многими известными психологами, педагогами и логопедами. В Санкт-Петербурге в 1998 году был открыт Российский институт комплексной сказкотерапии. Комплексная сказкотерапия это авторский метод известного психолога и сказкотерапевта Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой. После открытия первого института сказкотерапии этот метод получил широкое распространение и в настоящее время институты сказкотерапии открыты во многих городах Российской Федерации: Краснодар, Волгоград, Казань, Екатеринбург, Москва и др. Институты представляют собой научно-практические исследовательские центры, в которых разрабатывается методология комплексной работы со сказкой для детей, имеющих отклонения в развитии. После распространения метода сказкотерапии 12 августа был введен Международный день сказкотерапевта [14].

Основное назначение комплексной сказкотерапии - сохранение и распространение общечеловеческих ценностей. Богатейший практический инструментарий сказкотерапии позволяет формировать и укреплять достойную систему ценностей и духовно-нравственный иммунитет не только у детей, но и у взрослых. В связи с этим, к носителю метода - к сказкотерапевту предъявляются высокие требования личностного, нравственно-этического и профессионального характера [16].

Огромный вклад внесла в развитии данного метода Т. М. Грабенко. Это сурдопедагог, дефектолог, логопед, игротерапевт, преподаватель Института специальной педагогики и психологии Международного университета семьи и ребенка им. Рауля Валленберга, автор уникальных программ по игровой сказкотерапевтической фонетической ритмике, лауреат Премии Мэра,

победитель многих конкурсов педагогического мастерства, ведущий сотрудник Института сказкотерапии [19].

Множество прекрасных сказок для детей, имеющих проблемы и недостатки развития, написано доктором медицинских наук, профессором научно–исследовательского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева и кафедры психиатрии медицинской академии последипломного образования А. В. Гнездиловым.

Исследованием роли сказки в работе с детьми сегодня занимаются такие ученые, как М.А. Поваляева, Д.Ю. Соколов, О.В. Защирина, С.А. Черняева и многие другие. В настоящее время круг пользователей методом сказкотерапии довольно обширен: психологи, психотерапевты, театральные режиссеры, актеры, литераторы, художники, педагоги, воспитатели, врачи, создатели кино и теле сценариев. Метод комплексной сказкотерапии позволяет оказывать оперативную, долгосрочную и глубинную психологическую помощь без возрастных ограничений. Сегодня метод имеет много сторонников и последователей.

Сказки имеют различный механизм психологического влияния, воздействуя на человека, поэтому их классифицируют. Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева выделяет **пять видов сказок** (рисунок № 1)



Рис. 1 Классификация сказок Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой

К художественным сказкам относятся сказки, созданные многовековой мудростью, они называются мифами. Древнейшая основа мифов и сказок это единство человека и природы. Народные сказки несут чрезвычайно важные для нас идеи:

- Ожившие объекты окружающего мира способны действовать самостоятельно, они имеют право на собственную жизнь
- Разделение добра и зла, в приоритете – победа добра
- Самое ценное дается через испытание, а то, что дается даром, может быстро уйти
- Вокруг нас множество помощников, но они приходят на помощь только в тех случаях, если мы не можем справиться с ситуацией или заданием сами.

Жизнь людей многогранна, поэтому и сюжеты народных сказок многообразны. Народные сказки подразделяются на: сказки о животных, бытовые сказки и страшные сказки про нечистую силу: ведьмы, упыри, лешие, оборотни и прочая нечисть.

Авторские художественные сказки более трепетные, образные, чем народные. Именно авторские истории расскажут нам о частных сторонах жизни, что является чрезвычайно важным для миропонимания.

Дидактические сказки обычно создаются педагогами для «упаковки» учебного материала. При этом абстрактные символы (цифры, буквы, звуки, арифметические действия и т.д.) одушевляются, создается сказочный образ мира, в котором они живут. Дидактические сказки могут раскрывать смысл и важность определенных знаний [13].

К *психотерапевтическим сказкам* можно отнести сказки, сочиненные самим ребенком и сказки, сложенные детьми из других историй. При использовании психотерапевтических сказок важны такие критерии: уместность, искренность, дозированность.

Медитативные сказки создаются, как пишет Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, с целью накопления положительного опыта, снятия психоэмоционального напряжения, создания лучших моделей взаимоотношений, развития личностных потенциалов.

Психокоррекционные сказки связаны с рождением у ребенка новых креативных потребностей и способах их удовлетворения, с появлением гармоничного мироощущения, что становится основой для созидательных действий по отношению к себе, близким, окружающему миру [15].

Сказкотерапия это лечение сказками, т.е. совместное с клиентом открытие тех знаний, которые живут в душе, и являются в данный момент психотерапевтическими. Сказкотерапия это еще и терапия средой, особой сказочной обстановкой, в которой могут проявиться потенциальные части личности, нечто нереализованное; а главное, в ней появляется чувство защищенности. Психотерапевтический эффект достигается за счет проигрывания переживаний и конфликтов с помощью заместителей-персонажей и через построение сюжета [4].

Сказка так же многогранна, как и жизнь. Именно это делает сказку эффективным психотерапевтическим и развивающим средством, т.к. она направлена на познание и лечение души. Благодаря сказкотерапии у ребенка формируется творческое отношение к жизни, она помогает увидеть многообразие способов достижения цели, развивает скрытые способности к решению жизненных задач, появляется уверенность в своих силах, так же ребенок освобождается от негативных эмоций, ориентируется в окружающей обстановке, осознает свои сильные и слабые стороны, развивается самооценка и самоконтроль. Эти показатели очень важны для ребенка, имеющего отклонения в здоровье. Ведь сказка в силу своей многовековой мудрости глубоко проникает в бессознательное ребенка, активизирует потенциальные части его личности, которые помогают найти свой собственный выход из

проблемного состояния. Сказка позволяет мягко подойти к оценке ситуации, своего состояния здоровья, оказывая воспитательное и терапевтическое воздействие на поведенческом и на глубинном нравственно-ценностном уровне. Ребенок сам определяет свои поступки, изменяя или конкретизируя свою систему ценностных ориентаций, то есть он свободен в отношении к миру, выборе ценностей.

Можно отметить, что Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, С.А. Черняева, А.В. Гнездилов сами собрали и обработали огромный сказочно-метафорический материал, как авторских, так и дидактических сказок, историй, притч, который используется уже в непосредственно готовом варианте. Самый главный принцип, на котором базируется метод сказкотерапии это предоставление помощи «здесь и сейчас» и усилении способности ребенка самостоятельно решать проблемы, в то время как психолог только выполняет направляющую функцию. Сказкотерапия означает «лечение сказкой». Как пишет И.В. Вачков: «Сказку используют и врачи, и психологи, и педагоги, и каждый специалист находит в сказке тот ресурс, который помогает ему решать его профессиональные задачи» [4].

Рассматривая технологию сказкотерапии можно выделить **особенности**:

1. С детьми дошкольного и младшего школьного возраста проводятся групповые и индивидуальные занятия с продолжительностью от 30 до 45 минут (в зависимости от возраста). При групповой работе число участников составляет 3-12 человек. Групповые и индивидуальные занятия с подростками проводятся по 1,5-2 часа. Оптимальное число участников в группе 8-12 человек. Исходя из возрастных новообразований, наиболее эффективной представляется групповая форма работы. Сказкотерапия может проходить как с участием родителей, так и без них. Часто они могут выступать как наблюдатели. Если участие взрослых предусмотрено, то важно учитывать, что для

них важны когнитивный и творческий аспекты сказкотерапии, т.е. анализ сказок, а также сочинение сказок, рисование сказочных героев, изготовление кукол, драматизация сказок. В этом вопросе они активно могут помогать своим детям и психологу в проведении сказкотерапии [5].

2. **Структура занятий** по сказкотерапии для детей с отклонениями в здоровье может быть разработана на основании схемы, предложенной Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой. Она включает входение в сказку, повторение, расширение, закрепление, интеграцию, резюмирование, выход из сказки.

- Занятие начинается с ритуала *входа в сказку*, его назначение состоит в обеспечении готовности участников к совместной работе. Здесь проводятся коллективные упражнения на сплочение группы и создание благоприятного эмоционального состояния больных детей.
- Далее специалист проводит *повторение* предыдущего занятия по сказкотерапии, в ходе которого участники вспоминают выводы и делятся опытом применения полученных ими умений и навыков.
- *Расширение* социального опыта детей достигается с помощью использования ведущим разнообразных приемов работы со сказкой (рассказывание, переписывание, постановка, сочинение).
- *Закрепление* социальных умений и навыков ребенка достигается с помощью личного участия ребенка в сказочном сюжете в качестве одного из героев.
- *Интеграция* осуществляется через анализ темы сказки, линии героев, мотивов их поступков, перечисляются способы преодоления трудностей, которые использовались в сказке. Сказкотерапевт вместе с участниками определяет, в каких ситуациях из реальной жизни можно использовать приобретённые умения и навыки.

- Далее ведущий совместно с участниками подводит итоги и *резюмирует* результаты занятия. Он отмечает работу всех участников, перечисляет удачные моменты, которые были у каждого в ходе проведения сказкотерапии.
- В конце занятия ведущий проводит для участников ритуал *выхода из сказки* [8].

3. Выделяют **методы сказкотерапии**: рассказывание сказки, рисование сказки, сочинение сказки, изготовление кукол, постановка сказки (Е.В. Чех).

Метод «Рассказывание и сочинение сказки»: лучше сказку рассказывать, а не читать, т.к. при этом можно наблюдать, что происходит с детьми. Ребенок может сочинять сказку самостоятельно. Это позволяет выявить его спонтанные эмоциональные проявления, которые обычно не отмечаются в поведении ребенка.

Метод «Рисование сказки»: после прочтения сказки, ее нужно нарисовать, слепить или представить в виде аппликации. При этом ребенок воплощает все, что его волнует, свои чувства и мысли. Тем самым освобождается от тревоги или другого чувства, которое беспокоило.

Метод «Изготовление кукол»: по мнению Гребенщиковой Л.Г., любое изготовление куклы это своего рода медитация. Куклы исполняют роль тех объектов, на которые смещается инстинктивная энергия человека. Изготовление куклы, манипулирование ею приводит к осознанию проблемы, размышлению над ней и поиску решения. Это позволяет снять нервное напряжение [10].

Метод «Песочная терапия»: как пишет Н.А. Сакович, «в подносе с песком ребенок располагает объекты, и создает картины. Через контакт с песком и предметами он облекает в физическую форму свои самые глубинные сознательные и бессознательные мысли и чувства». В это время ребенок решает

задачи самоосознания, самовыражения и снятия напряжения [28].

Метод «Кататимный подход в сказку» (Я.Л. Обухов): выделяют такие фазы:

- фаза предварительной беседы (15-20 минут): ребенку предлагается рассказать о своей любимой сказке. Специалист расспрашивает ребенка, когда он эту сказку впервые услышал, от кого, как и где это происходило. Какие моменты сказки особенно волновали. Как ребенок относился к персонажам сказки.
- фаза релаксации (1-5 минут): ребенок закрывает глаза, специалист проводит упражнение на релаксацию.
- фаза представления образа (около 20 минут): ребенку предлагается представить себя в сказке, о которой он рассказывал во время предварительной беседы.
- фаза обсуждения (5-10 минут): обсуждение сказки и дается домашнее задание нарисовать представленное в образе [45].

Сказкотерапия является молодым направлением в технологии оказания психолого-педагогической помощи. Реализация сказкотерапии в большей степени проводится в реабилитационных центрах для детей и подростков с ограниченными возможностями, детских домах, интернатах. Например, в Областном Центре реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями «**Парус Надежды**» в г. Воронеж активно применяют метод сказкотерапии. Здесь работают отделения коррекции психических, речевых, двигательных расстройств, трудотерапии, социальной адаптации, спортивной реабилитации. Проводятся сказкотерапевтические занятия с несколькими игровыми группами. Стилем проведения занятий является недирективный подход, который позволяет наиболее полно реализовать творческий потенциал участников и дающий возможность их личностному росту. Для проведения сеансов сказкотерапии в центре выделен отдельный кабинет.

С 2010 года в Астраханской области на базе комплексного центра социального обслуживания населения функционирует детский оздоровительный лагерь «**Детская оздоровительная деревня Тевяшево**» для детей и подростков, чьи семьи находятся в трудной жизненной ситуации. В программе лагеря используются различные методики, в том числе и сказкотерапия. В основном занятия сказкотерапии направлены на обогащения внутреннего мира ребенка, развития воображения, произвольного внимания, повышении уверенности в себе, развитии самооценки и самоконтроля. Этот метод часто проводится с цветотерапией, игротерапией или музыкотерапией. Ребенку предлагают нарисовать или сделать поделку по любимой сказке, также активно применяются постановки сказок. Чтение самой сказки сопровождается приятной музыкой для релаксационного эффекта и более полного погружения в сказку [41].

В г. Похвистнево в 2003 году было создано Государственное учреждение Самарской области «**Социально-оздоровительный центр Доблесть**». Основная задача учреждения это развития и совершенствование системы реабилитации инвалидов военной службы и обеспечение максимально полной и своевременной социальной адаптации инвалидов к жизни в обществе и семье. Ежегодно в центре внедряются новые реабилитационные методики, одним из таких методом является и сказкотерапия. При прочтении сказки у человека возникают эмоции: герои и отношения похожи с повседневной жизнью. Цель занятий - снятие психологического напряжения, создание возможностей для самовыражения, преодоление барьера в общении, создание позитивного настроения. На занятиях используются: групповое обсуждение сказочных сюжетов, анализ сказки; групповое сочинение сказки; изменение сказочных сюжетов, решение сказочных задач; рисование по мотивам сказки.

Очень интересен опыт **детского сада № 148 г. Оренбурга**, в котором проводилось исследование по эффективности использования сказкотерапии.

Для этого исследования выбрали несколько человек, у которых заметили проявление агрессии или тревожности. Выбор детей основывался на их рисунках, беседах с ними и их родителями, а также с воспитателями. Во время исследования наблюдали за детьми, следили за их движением, манерой обращения со своими ровесниками. Была разработана программа «Путешествие в страну сказок». В течение каждого занятия специалисты наблюдали за динамикой эмоционального состояния детей. Постоянно поддерживался контакт с воспитателями и родителями. На сегодняшний день можно сказать о положительной динамике у шести наблюдаемых детей [41].

Оценивая опыт использования сказкотерапии в различных учреждениях, можно сказать, что этот метод будет эффективен и в стенах онкогематологического центра. На детей дошкольного и младшего школьного возраста положительный эффект оказывают сказки про животных. Дети такого возраста часто идентифицируют себя с животными, стараются быть похожими на них, особенно если в сказке животное выполняет значимую положительную роль. Поэтому сказки про животных лучше всего передают детям жизненный опыт [39].

В современной детской субкультуре актуальны сказки-страшилки. Их применение в условиях онкогематологического центра обеспечивает возможность детской самотерапии, т.е. многократно моделируя и проживая тревожность ситуации в сказке, дети освобождаются от напряжения и приобретают новые способы реагирования на стрессовые факторы [45].

В условиях стационарного пребывания детей в больницах, сказки создаются для мягкого влияния на поведение детей. В сказках раскрываются многие проблемы человека, и каждый может узнать себя на страницах литературного произведения. Если же ребенок не может отнести себя к конкретному персонажу, тогда активно начинают применяться психотерапевтические сказки, когда маленький пациент сам может придумать

свою сказку и сделать главным героем себя. Такой подход позволяет ребенку восполнить пробелы индивидуальной истории своей жизни и дополнить ее общечеловеческой информацией. В сказке формируется новый взгляд на ситуацию и происходит переход на новый уровень ее осознания, моделируя более конструктивное поведение и отношение. В придуманной ребенком сказке отражаются его внутренние переживания и конфликт, это дает возможность размышлять над ним под другим ракурсом, когда ребенок прочитывает свою сказку, а не прокручивает ее в голове. Сказка является символическим «буфером» между психологом и ребенком. Благодаря этому сопротивление ребенка сглаживается, и энергия направляется на размышление над существующими трудностями.

Как утверждает Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, активно в детских онкоцентрах специалисты используют медитативные сказки. Главное назначение таких произведений это сообщение бессознательной психике пациента позитивных «идеальных» моделей взаимоотношений с окружающим миром и другими людьми. Они отлично помогают снимать психоэмоциональное напряжение, в частности из-за того, что особенность медитативных сказок заключается в отсутствии конфликтов и злых героев с явными отрицательными чертами [16].

В работе с детьми, больными онкологическим заболеванием психологи используют сказочный жанр, где можно сопереживать, сострадать любимым героям. Тогда дети осознают, что проблемы могут быть не только у них, что они всегда в конце сказки успешно разрешаются. Это дает надежду пациентам на успешный исход заболевания и возвращения в привычную жизнь. С этим подходом эффективной является народная сказка, т.к. она в большей степени обеспечивает сопереживание и сочувствие. Как убеждают исследования в детских библиотеках различных регионов России, такой жанр сказок у детей вызывает наиболее сильный отклик.

А.И. Копытин и Е.Е. Свистовская утверждают, что примерно до 10-12 лет у детей преобладает «правополушарный» тип мышления. Следовательно, наиболее важные моменты для их полноценного развития должны быть переданы через яркие образы. Именно поэтому сказочные и мифические истории являются лучшими способами передачи ребенку знаний о мире. Если первое десятилетие жизни в этом отношении складывается у ребенка благополучно (с участием заботливых родителей и педагогов), то у человека формируется своеобразный «банк» жизненных ситуаций, т.е. набор знаний о динамике внутренних процессов, способах взаимоотношений между людьми, возможностях самореализации и устройства мира. Если сказочные и мифологические истории не обсуждаются с ребенком, игнорируются его вопросы и уточнения, а просто читаются или рассказываются, то этот «банк», эти знания находятся в пассивном состоянии. Этот вариант хорош, т.к. ресурсы для успешной социализации в любом случае у ребенка уже заложены [19].

А.Ю. Татаринцева говорит что, если взрослые нашли в себе силы и мудрость обсуждать с ребенком сказочные истории, осмысляя жизненные уроки, ища параллели с реальными явлениями, то «банк» знаний о мире переходит в активное состояние. Это значит, что ребенок естественным путем формирует способность осознанно действовать, видеть причинно-следственные связи между событиями; размышляет о своем предназначении, исследуя собственные способности и возможности, осознанно или неосознанно проявляет созидательные качества души [32].

Важным аспектом использования сказкотерапии в детских онкологических центрах является то, что в ходе сказки происходит трансформация. Некто маленький и слабый в начале, к концу превращается в сильного, значимого и во многом самодостаточного персонажа. Это можно назвать историей взросления. Сказки щедро делятся с ребенком своей надеждой и оптимизмом. Какие бы трудности не стояли

перед сказочными героями, они их обязательно преодолеют своим трудолюбием, добротой, щедростью и умом. Это помогает пациентам верить в то, что и они точно также справятся со всеми сложностями, все преодолеют и получат заслуженное вознаграждение в виде счастья - излечения. Самые страшные приключения, в конце концов, заканчиваются пиром на весь мир или веселой свадьбой. Такой исход сказок зажигают в детской душе веру, что зло будет наказано, а справедливость восторжествует.

В использовании метода сказкотерапии среди онкобольных детей, важна вариативность сказок. Для каждой отдельной ситуации подбираются или специально сочиняются соответствующие сказочные истории. Разнообразные сказки «подаются» ребенку под различными «соусами»: анализ сказки, рассказывание, сочинение, изготовление кукол, драматизация, рисование, игры, медитация и др.

В работе с детьми, страдающими онкогематологическими заболеваниями, психолог должен соблюдать ряд **принципов**:

1. Принцип жизненной силы - психолог совместно с ребенком работает над накоплением, восстановлением, познанием жизненной силы.
2. Принцип моста - психолог помогает ребенку образовать символический мост между реальностями, внешним и внутренним миром, социальным и тонким, материальным и духовным.
3. Принцип самодисциплины – умение ребенка управлять и контролировать воображения, мысли, чувства, поступки.
4. Принцип кристалла - каждая жизненная или сказочная ситуация – это кристалл с множеством граней. Проблемное видение, «суженное сознание» возникает тогда, когда человек видит не более 2-3 аспектов ситуации. Психолог меняет отношение ребенка к ситуации, за счет рассмотрения наибольшего числа ее граней [37].

Таким образом, мы придерживаемся позиции А.Ю. Татаринцевой, которая под **сказкой** понимает расширение поля сознания и поведения ребенка под воздействием сказочного жанра и влияния на его эмоциональный мир и интеллектуальную сферу [32].

Мы согласны с позицией Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, которая говорит, что **сказкотерапия** это метод психологического воздействия на личность через сказки, способствующий коррекции проблем и развитию личности [15].

Необходимо отметить, что метод сказкотерапии использовался с древних времен, но в научном течении этот метод оформился недавно. Существует множество разнообразных форм и методов сказкотерапии, поэтому специалист-сказкотерапевт должен быть хорошо подготовлен, чтобы уметь писать разные виды сказок и метафоры под проблему ребенка, владеть мастерством интерпретации сказочных картин, работать с различными видов кукол. Особенно эта технология эффективна для детей с онкозаболеванием, т.к. через моделирование и проживание тревожной ситуации в сказке, дети освобождаются от напряжения и приобретают новые способы реагирования на стрессовые факторы. В сказке формируется новый взгляд на ситуацию и происходит переход на новый уровень ее осознания, моделируя более конструктивное поведение и отношение. Если ребенок сам придумывает сказку, то в ней отражаются его внутренние переживания и конфликт, это дает возможность размышлять над ним под другим ракурсом, когда ребенок прочитывает свою сказку, а не прокручивает ее в голове. Через сказку идет сообщение бессознательной области психики пациента позитивных «идеальных» моделей взаимоотношений с окружающим миром и другими людьми. Они отлично помогают снимать психоэмоциональное напряжение, и дают надежду пациентам на успешный исход заболевания и возвращения в привычную жизнь.

Выводы по I главе

Проблема детской онкогематологии является очень актуальной в наше время, но с другой стороны и трудно решаемой. Поэтому на территории России оказывается разносторонняя помощь детям, страдающим онкогематологическими заболеваниями и их семьям. Выпускаются определенные нормативно-правовые документы, которые направлены на то, чтобы обеспечить полноценный уровень жизни больных детей. Также есть много неравнодушных людей, которые хотят и могут помочь страдающим детям, которые сами организуют благотворительные фонды, либо являются их участниками. Именно деятельность благотворительных организаций играет наибольшую роль в обеспечении психологического комфорта онкобольных детей, в обеспечении материальных средств, необходимых для лечения за границей, также представители фондов занимаются организацией досуга детей, находящихся на стационарном лечении. Лечебные учреждения в свою очередь выполняют в основном медицинские функции, оказание ими психологической помощи является второстепенной задачей. В целом, можно отметить, что оказываемая помощь находится на высоком уровне.

Что касается особенностей семей, имеющего онкобольного ребенка, то можно выделить следующие:

- Дети могут чувствовать себя ненужными, нелюбимыми, ощущают чувство вины за то, что причиняют много забот своей семье. Вследствие формируются патологические отношения в семье.
- Родители полностью погружаются в ребенка, тем самым ограничивая социальные контакты с окружающими.
- Диспропорция в отношениях взрослых к здоровому и больному ребёнку, что вызывает ревность одного из них, и влечёт к напряжению в отношениях сиблингов, и в детско-родительских отношениях.

- В семье зачастую нарушаются супружеские отношения, что приводит к разводам, дисфункциям поведения, что может проявляться в алкоголизме, потере работы.
- В целом изменяется образ жизни семьи, что характеризуется перераспределением обязанностей.
- Хронический стресс и тревога становятся нормой для семьи.
- Материальные проблемы влекут за собой понижение уровня жизни семьи (экономия на питании, одежде, проведении досуга).
- Постоянное пребывание одного из супругов в больнице, тесное общение с медицинским персоналом.
- Сужение социальных контактов из-за нехватки времени и нежелания разговаривать про болезнь.
- Постоянное пребывание ребенка в стационаре приводит к не освоению учебной программы.
- Пребывание ребенка на длительном лечении приводит к потере друзей, изоляции от сверстников, вследствие чего нарушается социализация.

При оказании психолого-педагогической помощи семье, имеющего ребенка с онкогематологическим заболеванием существуют разнообразные методы. В приоритете индивидуальная форма работы, так как удельный вес личного внимания к ребёнку значительно выше, чем при использовании групповых методов. В целом психолого-педагогическая помощь направлена на убеждения, которые позволяют возродить веру в выздоровление, уменьшить опасения за будущее, снять эмоциональное напряжение не только у ребенка, но и у родителей. С родителями наиболее популярны консультации по вопросам перераспределения ролей и отношений в семье, обсуждения тактики поведения родителей с больным и другими здоровыми детьми в семье, о роли родителей в разъяснении ребёнку причин, сущности и прогноза болезни; обсуждение планов семьи на будущее с учётом исхода болезни. Именно поэтому так важно наличие

специалистов в детских онкологических центрах, которые в нужные сроки смогут организовать психолого-педагогическую помощь. Такая помощь решает проблемы не только социального характера, но и позволяет оказывать посильную помощь в личностном становлении ребенка, страдающего онкологическим заболеванием. Вовремя оказанная помощь и поддержка значительно способствуют улучшению настроения, адекватной оценке происходящего, принятию болезни и желания с ней бороться, что в свою очередь играет значительную роль в успешном лечении.

Метод сказкотерапии использовался с древних времен, но научное обоснование этот метод получил недавно. Существует множество разнообразных форм и методов сказкотерапии, поэтому специалист-сказкотерапевт должен быть хорошо подготовлен, чтобы уметь писать разные виды сказок, уметь писать метафоры под проблему ребенка, владеть мастерством интерпретации сказочных песочных картин, работать с различными видами кукол.

Технология сказкотерапии является эффективной в условиях детского онкогематологического центра, так как через моделирование и проживание тревожной ситуации в сказке, дети освобождаются от напряжения и приобретают новые способы реагирования на стрессовые факторы. В сказке формируется новый взгляд на ситуацию и происходит переход на новый уровень ее осознания, моделируя более конструктивное поведение и отношение. Если ребенок сам придумывает сказку, то в ней отражается его внутренние переживания и конфликт, это дает возможность размышлять над ним под другим ракурсом, когда ребенок прочитывает свою сказку, а не прокручивает ее в голове. Через сказку идет сообщение бессознательному пациента позитивных «идеальных» моделей взаимоотношений с окружающим миром и другими людьми. Они отлично помогают снимать

психоэмоциональное напряжение, и дают надежду пациентам на успешный исход заболевания и возвращения в привычную жизнь.

Поэтому применение сказкотерапии в детских онкогематологических центрах является очень важным направлением в работе психолога. Ведь ребенок, «окутанный» болезнью, сильно страдает и переживает из-за своего состояния. Тогда во время предоставленной сказки поможет снять психоэмоциональное напряжение, позволит накопить положительный опыт отношений к происходящим ситуациям, научит принимать себя и свое заболевание адекватно, а также позволит создать улучшенные модели взаимоотношений, в основном через пример главного героя сказочного приключения, и создаст стимул для развития личностных потенциалов. Больной ребенок через придуманную сказку может выразить свои страхи, и они останутся там, в придуманном мире. Ребенку гораздо легче проассоциировать себя с ведущим персонажем и принять на свою жизнь то, что болезнь это возникающие трудности в загадочном приключении, которые обязательно необходимо разрешить, чтобы достигнуть всемирного счастья. Сказка помогает отвлечься от страхов, переживаний, мыслей о смерти и подарить надежду и веру в лучшее.

II ГЛАВА. Опытнo-экспериментальная работа по апробации программы психологo-педагогической поддержки семей в условиях онкогематологического центра средствами сказкотерапии в деятельности педагога-психолога

2.1. Описание хода и результатов констатирующего эксперимента

Проведенный теоретический анализ позволил наметить подходы к осуществлению экспериментальной части нашего исследования. На основе анализа современных достижений научно-методической и педагогической литературы можно сделать вывод, что диагностический инструментарий должен быть направлен на **разрешение таких проблем у членoв семьи** (родителей, детей):

- Принятие сложившейся ситуации (изменение внешности, временная смена места жительства);
- Снижение страха перед врачами, процедурами;
- Поддержание веры в выздоровление, общее состояние оптимизма;
- Привитие чувства семейной общности.

Целью констатирующего эксперимента явилось изучение особенностей семей, воспитывающих детей с онкозаболеваниями, и находящихся на длительном лечении; исследование специфики работы специалистов по реализации психологo-педагогической поддержки семей в условиях специализированного детского онкогематологического центра.

Констатирующий эксперимент проходил **на базе** ГБУЗ Пермского края Краевая детская клиническая больница Детский онкогематологический центр им. доктора Ф.П. Гааза г. Перми в 2016-2017 г (1 этап), 2017-2018 г (2 этап). (Нами было выбрано две группы для констатирующего эксперимента, учитывая особенности пребывания детей в условиях больницы (сменяемость контингента)).

На первом этапе эксперимента приняли участие 10 семей с онкобольными детьми в возрасте от 4 до 12 лет, а также 3 специалиста: психолог, воспитатель, директор благотворительного фонда «Берегиня». Участие в эксперименте принимал 1 родитель от семьи – мама, т.к. именно мамы находятся вместе с детьми на лечении.

На констатирующем этапе исследования, целью которого явилось изучение личностных и поведенческих особенностей детей с онкозаболеванием и их родителей, мы провели диагностическое исследование.

На констатирующем этапе исследования нами были применены следующие методы: анкетирование, тестирование, беседа, наблюдение, опрос.

Для подробного диагностического исследования нами были использованы следующие **диагностические методики**:

1. Проективная рисуночная методика «Рисунок семьи» (Л. Корман) (приложение 2)
2. Проективная рисуночная методика «Дом. Дерево. Человек» (Дж. Бук) (приложение 3)
3. Опросник "Взаимодействие родителя с ребенком" (ВРР). Вариант для родителей дошкольников и младших школьников (И.М. Марковская) (приложение 4).
4. Методика «Диагностика самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина» (приложение 5)
5. Авторский опросник для специалистов (приложение 6)

На начальном этапе необходимо узнать ситуацию в семье, связанную с переживанием стрессовой ситуации в состоянии тяжелого заболевания ребенка.

Для этого мы применили диагностику **«Рисунок семьи»** (Л. Корман) (приложение 2) (диаграмма 1).

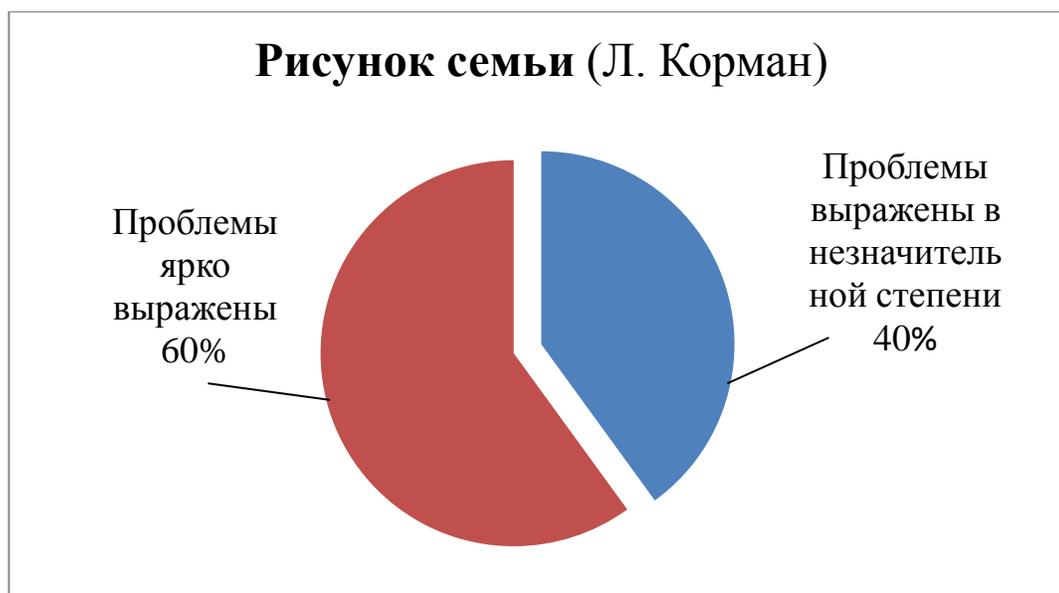
Она довольно простая и понятная для детей, поэтому они с удовольствием рисуют свою семью. Это позволяет выявить отношения в семье

больного ребенка, отношения родителей к болезни. Ведь от общего психологического настроя, как ребенка, так и родителей зависит физическое и психическое здоровье детей, их эмоциональное состояние. Правильно выстроенная стратегия поведения родителей, стиль отношения между всеми членами семьи при социальной реабилитации ребенка может благотворно влиять на его самочувствие, психическое и эмоциональное состояние. Данная методика позволяет выявить *шкалы*: взаимоотношения в семье, отношение к членам своей семьи, отношение к близким родственникам. При интерпретации рисунков детей выявлено, что 60 % (6 человек) детей требуют опеки, заботы со стороны родителей; наиболее значимы как члены семьи для детей это мамы, они выступают для ребенка как самый близкий человек, который умеет управлять своими эмоциями; прослеживается неблагополучие ребенка в семье, существует барьер между ребенком и отцом, отсутствие психологической близости; в рисунках видна тревожность, неудовлетворенность своим физическим состоянием, подозрительность, чрезмерная чувствительность, мечтательность, неуверенность, чувство опасности, депрессивности, нестабильности, чувство страха; дети закрытые, отгороженные, чувствуют себя беззащитным, нуждаются в постоянной поддержке. В 40 % (4 человека) случаев на рисунках прослеживается позитивное отношение ко всем членам семьи, их значимость для ребенка, принятие ребенком реально существующей ситуации, преобладает хорошее настроение, ребенок чувствует поддержку от семьи; дети активные, напористые, непоседливые, адекватно себя оценивают, привязаны к членам семьи, психологически близки с ними, ощущают психологическое спокойствие.

Данные проведенной методики показали, что более 50% детей (6 из 10 человек) испытывают комплекс трудностей социально-психологического характера. Возможно, дети не чувствуют себя в полной мере психологически комфортно, не получают необходимую поддержку и заботу от своей семьи.

Это подтверждает теоретические идеи ученых: В.Д. Менделевич, И.П. Киреева, Н.И. Олифинович и др. авторов о том, что такие семьи нуждаются в поддержке. Это дает нам основу для осуществления психолого-педагогической поддержки таких семей.

Диаграмма 1.



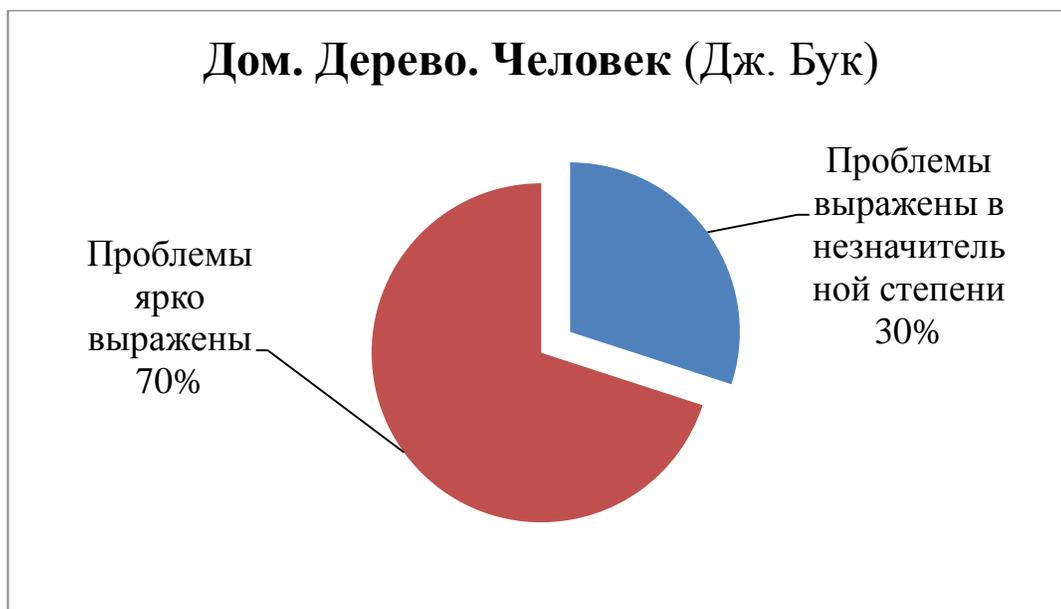
Проективная рисуночная методика «Дом. Дерево. Человек» (Дж. Бук) (приложение 3) (диаграмма 2), позволяет выявить особенности аффективной сферы личности ребенка, его потребности и желания. По результатам диагностики у 70 % (7детей) обнаружена тенденция к замкнутости, напряжению; прослеживается нарушение адаптации, тревога, робость, осторожность, отчужденность, слабость, нерешительность, незащищенность, чувство дискомфорта и скованности, неуверенность в себе, чувство неполноценности; дети склонны к поиску самоутверждения, контактов; у детей присутствует внутренний конфликт; испытуемые податливы стрессу, нерешительны, подвержены чужому влиянию; нуждаются в защите, поддержке и нежности; наблюдается блокировка естественного желания ребёнка чувствовать себя свободным и раскрепощённым в реализации своей фантазии и

творчества; у ребенка сложилось впечатление покинутости, депрессия, самообвинение, ненужность. Дети ищут надежное положение в семейном кругу; они испытывают трудности при стремлении раскрыться перед другими (особенно в домашнем кругу), чувствуют нехватку психологической теплоты дома; фиксированы на прошлом и боятся будущего. Преобладает тревога, вызванная социальным окружением и потребностью в общении.

В остальных случаях (30 % (3 ребенка)) диагностика показала, что дети чувствительны к окружающему миру, адекватно оценивают реальную обстановку, живут и наслаждаются настоящим моментом, интересуются конкретными вещами; испытуемые подвижные, активные; прослеживается привязанность к матери, которая доставляет удовлетворенность; дети избирательны в контактах, разбираются в людях; контролируют свои действия, правильно оценивают ситуацию; видна направленность на внешний мир, на будущее. Дети открыты, энергичны, настойчивы, ловки, находчивы, доступны, решительны, гостеприимны, готовы к контактам, отсутствует стремление скрывать свои чувства. Прослеживаются хорошие способности к восстановлению, дети могут переносить неприятные ситуации, обладают способностью абстрагироваться, рассудительностью.

Основываясь на данных этой методики, можно сказать, что у большинства детей прослеживается тревожность за свое будущее, они имеют тенденцию к замкнутости, ранимости, дети чувствительны, им не хватает дружеских и семейных контактов, поддержки и заботы.

Диаграмма 2



Также мы провели ряд диагностик для родителей. Главная цель – это изучение родительского отношения к ребенку, принятие диагноза. В качестве методики сбора первичных данных мы использовали **Опросник "Взаимодействие родителя с ребенком" (ВРР)** Вариант для родителей дошкольников и младших школьников (И.М. Марковская) (приложение 4) (диаграмма 3). Методика включает в себя такие *шкалы*:

1. Нетребовательность - требовательность
2. Мягкость - строгость
3. Автономность - контроль
4. Эмоциональная дистанция - близость
5. Отвержение - принятие
6. Отсутствие сотрудничества - сотрудничество
7. Тревожность за ребенка
8. Непоследовательность - последовательность
9. Воспитательная конфронтация в семье
10. Удовлетворенность отношениями с ребенком

По результатам диагностики можно сказать, что у родителей имеются определенные тенденции в отношениях с ребенком, т.к. из всех шкал было выявлено отклонения от нормы по 5 шкалам:

У 80 % (8 человек) испытуемых родителей выявлено высокий балл по шкале *мягкость-строгость*, т.е. можно сказать, что родители довольно строги к детям, требуют выполнения определенных правил, и зачастую родителям приходится принуждать детей к определенным действиям.

У 40 % (4 человека) родителей определилась тенденция к контролю по отношению к ребенку (*шкала автономность-контроль*). Это проявляется в мелочной опеке, навязчивости, некоторых ограничениях.

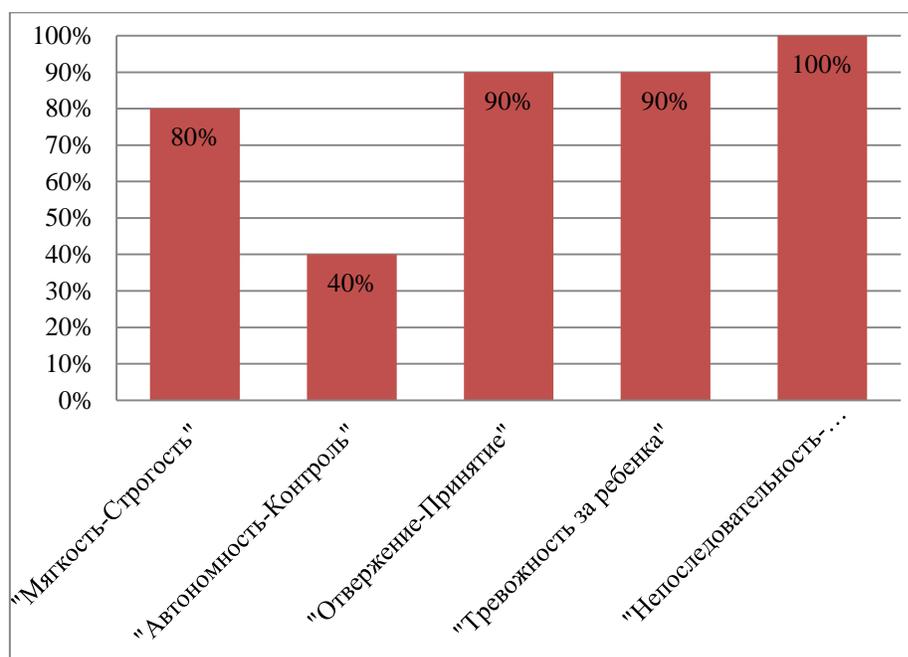
В 90 % (9 человек) случаев выявилось принятие ребенка родителем (*шкала отвержение-принятие*). Это означает, что родитель принимает личностные качества и поведенческие проявления ребенка. Принятие ребенка как личности является важным условием благоприятного развития ребенка, его самооценки.

У 90 % испытуемых (9 человек) определилась повышенная тревожность за ребенка, за его состояние (*шкала тревожность за ребенка*)

В 100 % случаев (10 человек) выявлена некоторая непоследовательность родителя (*шкала непоследовательность-последовательность*). Это говорит о том, что последовательность в действиях родителя ситуативна, изменяется под воздействием различных факторов. Поэтому родитель непоследователен в своих требованиях, в своем отношении к ребенку, в применении наказаний и поощрений. Непоследовательность родителя может быть следствием эмоциональной неуравновешенности, воспитательной неуверенности, нестабильного психологического состояния.

Диаграмма 3

Опросник "Взаимодействие родителя с ребенком" (ВРР). (И.М. Марковская)



Зачастую родители онкобольных детей живут в постоянном беспокойстве, поэтому мы применили методику **самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина** (приложение 5) (диаграмма 4), которая позволит определить уровень беспокойства у родителей, ведь это, безусловно, сказывается и на их взаимоотношениях. Тест является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент (реактивной тревожности как состояния) и личностной тревожности (как устойчивой характеристики человека).

Личностная тревожность характеризует устойчивую склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагируя состоянием тревоги. Личностная тревожность представляет собой конституциональную черту, обуславливающую склонность воспринимать достаточно широкий «веер» ситуаций как угрожающие, отвечая на каждую из них определенной реакцией. Как предрасположенность, личная тревожность активизируется при восприятии определенных стимулов, расцениваемых человеком как опасные для самооценки, самоуважения. *Реактивная (ситуационная) тревожность*

характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью, которые возникают ситуативно, при определенных обстоятельствах. Это состояние отличается неустойчивостью во времени и различной интенсивностью в зависимости от силы воздействия стрессовой ситуации.

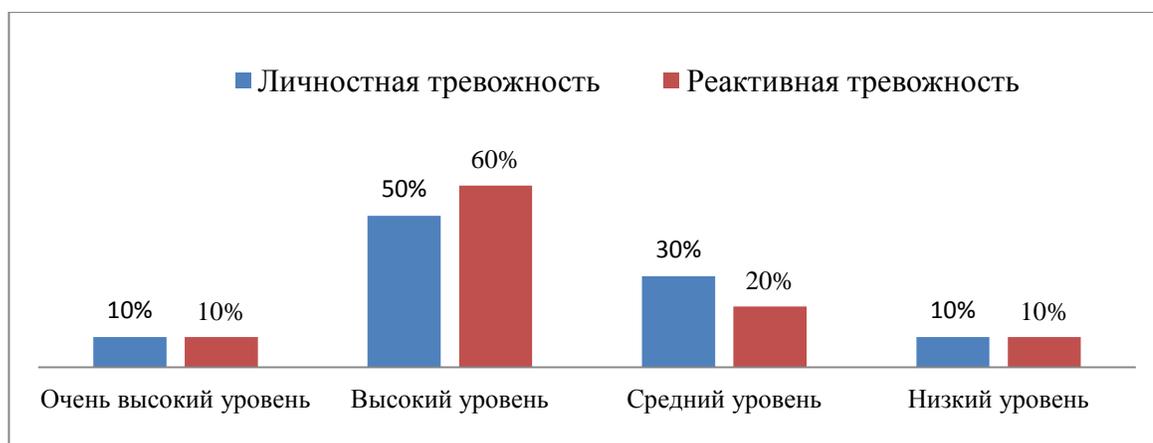
При обработке результатов *шкалы личностной тревожности*, выяснилось, что 50 % (5 человек) матерей имеют высокий уровень тревожности; 10 % (1 человек) испытуемых матерей имеют очень высокую тревожность; 10 % (1 человек) на уровне низкой тревожности, и 30 % (3 человека) находятся на среднем уровне тревожности.

Обработывая результаты *шкалы ситуационной тревожности*, выяснилось, что 60 % (6 человек) матерей находятся на высоком уровне тревожности, 10 % (1 человек) имеют очень высокий уровень тревожности, 10 % (1 человек) – низкий уровень тревожности, и 20 % (2 человека) на среднем уровне тревожности.

По интерпретации результатов, можно сказать, что лицам с высокой оценкой тревожности следует формировать чувство уверенности и успеха. Для лиц с низким уровнем тревожности требуется пробуждение активности, возбуждение заинтересованности, чувства ответственности в решении задач.

Диаграмма 4

Диагностика самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина



При проведении констатирующего эксперимента родители шли на контакт, участвовали в диагностиках, это свидетельствует о том, что:

- Родители уже смирились с заболеванием и приняли своего ребенка таким, какой он есть.
- Родители адекватно относятся к ребенку, к его заболеванию и процессу лечения.
- Родители положительно настроены относительно процесса выздоровления своего больного ребенка.

Также мы разработали и провели **анкету для специалистов** (приложение б), в которой участвовали психолог, воспитатель, директор благотворительного фонда «Берегиня». 100 % (3 человека) считают, что положение детей с ОВЗ в современном обществе улучшается. На вопрос «Какая область является наиболее проблемной для детей с отклонениями в здоровье?» 33% (1 человек) ответил, что оказание ранней коррекционной помощи, 67 % (2 чел.) ответили, что трудоустройство. 100 % специалистов считают, что наиболее проблемной является оказание психологической и семейно-бытовой помощи семьям, а также, что помощь семьям не оказывается комплексно со стороны специалистов. На вопрос «Знакомы ли вы с современными педагогическими технологиями, позволяющими эффективно взаимодействовать с ребенком? С родителями» 100 % испытуемых ответили, что частично знакомы. Свою профессиональную подготовку 2 специалиста (67 %) оценивают, как высокую, 1 человек (33 %) – как достаточную. На вопрос «Какая форма повышения своей профессиональной подготовки для вас наиболее приемлема?» 2 человека (67 %) ответили: участие в работе семинаров и в инновационных проектах, 1 человек (33 %) – изучение специальной литературы. Также все 100 % специалистов считают, что необходимо взаимодействие общественных организаций с учреждениями для детей с ОВЗ.

По результатам анкетирования для специалистов можно сказать, что помощь для онкобольных детей не является в полной мере комплексной, существуют проблемы в оказании семейно-бытовой и психологической помощи детям, не хватает компетентных кадров при оказании поддержки для семьи.

Во втором этапе констатирующего эксперимента (2017-2018г) участвовали 7 семей с детьми 6-11 лет. Также из родителей принимали участие мамы, т.к. они находятся постоянно с детьми в процессе пребывания в онкоцентре.

Для повторного диагностического исследования нами были использованы те же методики:

1. Проективная рисуночная методика «Рисунок семьи» (Л. Корман) (приложение 2)
2. Проективная рисуночная методика «Дом. Дерево. Человек» (Дж. Бук) (приложение 3)
3. Опросник "Взаимодействие родителя с ребенком" (ВРР). Вариант для родителей дошкольников и младших школьников (И.М. Марковская) (приложение 4)
4. Методика «Диагностика самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина» (приложение 5).

Результаты по каждой диагностике в диаграммах представлены в параграфе 2.3. при сравнении результатов 2 этапа констатирующего эксперимента и формирующего эксперимента.

Диагностика «Рисунок семьи» (Л. Корман) (приложение 2)

При интерпретации рисунков детей выявлено, что 71 % (5 детей) нуждаются в повышенной заботе со стороны родителей; для детей наиболее значимые члены семьи это мамы, они выступают для ребенка как самый близкий человек, который умеет управлять своими эмоциями; прослеживается

неблагополучие ребенка в семье, между ребенком и отцом существует барьер, наблюдается отсутствие психологической близости; в рисунках заметна тревожность, неудовлетворенность своим физическим состоянием, чрезмерная чувствительность, мечтательность, неуверенность, чувство страха; дети чувствуют себя незащищенными, нуждаются в поддержке. В 29 % (2 ребенка) случаев на рисунках прослеживается позитивное отношение ко всем членам семьи, их значимость для ребенка, принятие ребенком реально существующей ситуации, преобладает хорошее настроение, ребенок чувствует поддержку от семьи; дети активные, непоседливые, привязаны к членам семьи, психологически близки с ними, ощущают психологическое спокойствие.

Данные проведенной методики показали, что более половины детей (5 из 7 человек) испытывают трудности социально-психологического характера. Возможно, дети не чувствуют себя в полной мере психологически комфортно, недополучают поддержку от своей семьи.

Проективная рисуночная **методика «Дом. Дерево. Человек»** (Дж. Бук) (приложение 3). По результатам диагностики у 57 % (4 ребенка) детей выявилась тенденция к напряжению; прослеживается недостаточно успешная и быстрая адаптация; наблюдается тревожность, нерешительность, чувство дискомфорта, неуверенность в себе; дети склонны к поиску контактов; испытуемые податливы стрессу, нуждаются в дополнительной поддержке; наблюдается блокировка желания ребёнка чувствовать себя свободным и раскрепощённым в реализации своей фантазии и творчества. Дети ищут надежное положение в семейном кругу; они испытывают трудности при стремлении раскрыться перед другими; фиксированы на прошлом и боятся будущего.

В остальных случаях (43 % (3 человека)) диагностика показала, что дети адекватно оценивают реальную обстановку, живут и наслаждаются настоящим моментом; испытуемые подвижные, активные; прослеживается привязанность

к матери, которая доставляет удовлетворенность; дети контролируют свои действия, правильно оценивают ситуацию; видна направленность на внешний мир, на будущее. Дети открыты, энергичны, доступны, решительны, готовы к контактам. Прослеживаются хорошие способности к восстановлению, дети могут переносить неприятные ситуации, обладают способностью абстрагироваться, рассудительностью.

Основываясь на данных этой методики, можно сказать, что больше половины испытуемых тревожатся за свое будущее, они замкнуты, ранимы, чувствительны, они нуждаются в дружеских и семейных контактах, и дополнительной поддержке.

В качестве методики сбора данных от родителей мы использовали **Опросник "Взаимодействие родителя с ребенком" (ВРР)**. Вариант для родителей дошкольников и младших школьников (И.М. Марковская) (приложение 4). По результатам диагностики можно сказать, что у родителей имеются определенные тенденции в отношениях с ребенком, т.к. из всех шкал было выявлено отклонения от нормы по 4 шкалам:

У 71 % (5 человек) родителей определилась тенденция к контролю по отношению к ребенку (*шкала автономность-контроль*). Это проявляется в мелочной опеке, навязчивости, некоторых ограничениях, родители не могут оставить надолго своего ребенка одного.

В 86 % (6 человек) случаев выявилось принятие ребенка родителем (*шкала отвержение-принятие*). Это означает, что родитель принимает личностные качества и поведенческие проявления ребенка. Принятие ребенка как личности является важным условием благоприятного развития ребенка, его самооценки.

У 86 % испытуемых (6 человек) определилась повышенная тревожность за ребенка, за его состояние (*шкала тревожность за ребенка*)

В 100 % случаев (7 человек) выявлена некоторая непоследовательность родителя (*шкала непоследовательность-последовательность*). Это говорит о

том, что последовательность в действиях родителя ситуативна, изменяется под воздействием различных факторов. Поэтому родитель непоследователен в своих требованиях, в своем отношении к ребенку, в применении наказаний и поощрений. Непоследовательность родителя может быть следствием эмоциональной неуравновешенности, воспитательной неуверенности, нестабильного психологического состояния.

Также мы использовали **диагностику самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина** (приложение 5), которая позволила определить уровень беспокойства у родителей.

При обработке результатов *шкалы личностной тревожности*, выяснилось, что 43 % (3 человек) матерей показали высокий уровень тревожности; 14 % (1 человек) испытуемых матерей имеют очень высокую тревожность; и 43 % (3 человека) находятся на среднем уровне тревожности.

Обработывая результаты *шкалы ситуационной тревожности*, выяснилось, что 57 % (4 человек) матерей находятся на высоком уровне тревожности, 14 % (1 человек) имеют очень высокий уровень тревожности, 29 % (2 человека) на среднем уровне тревожности.

Результаты констатирующего эксперимента (2016-2017 г) показали, что у семей с онкобольным ребенком имеются различные психологические проблемы, следовательно, работать необходимо не только с детьми, но и с родителями, т.к. семейные проблемы сказываются на здоровье ребенка, затрудняют его выздоровление, способствуют наложению более серьезных психологических проблем. Для детей характерно уменьшение разнообразных социальных связей, выпадение из привычных социальных групп. В связи с ограничением родственных и дружеских связей происходят существенные сдвиги в эмоциональной сфере. Многим онкобольным детям свойственна заниженная самооценка, замкнутость, зажатость, неуверенность, страхи, тревожность. Также и родители живут в постоянном страхе и беспокойстве,

стрессе, неопределенности за будущее; имеется стремление инфантилизировать ребенка, приписывать ему личную и социальную несостоятельность. В связи с этим родители стараются оградить ребенка от трудностей в жизни и строго контролируют его действия.

Следовательно, семьи с онкобольным ребенком, находящиеся на длительном лечении в стационаре, имеют комплекс социально-психологических трудностей.

Результаты проведенных нами методик подтверждают правильность постановки цели работы и необходимость создания программы психолого-педагогической поддержки семей в условиях детского онкогематологического центра. В нашем исследовании эту программу мы выстроили на основе использования элементов технологии сказкотерапии (возможности данной технологии относительно проблемы нашего исследования представлено в параграфе 1.4.)

2.2. Описание содержания и хода реализации программы психолого-педагогической поддержки семей в условиях онкогематологического центра с использованием элементов технологии сказкотерапии «Путешествие в жизнь» *

** Подчеркнем, что в опытно-экспериментальной работе мы применяли не всю технологию, а лишь элементы технологии сказкотерапии, которую может реализовывать педагог-психолог в рамках имеющейся квалификации (сама технология должна осуществляться профессионалами – терапевтами, получившими специальное образование психодрамотерапевта или сказкотерапевта).*

В связи с ограничением объема работы программа психолого-педагогической поддержки семей в условиях онкогематологического центра с использованием элементов технологии сказкотерапии «Путешествие в жизнь», представлена нами в приложении №19.

Цель программы - создание психолого-педагогических условий для улучшения эмоционального состояния у детей и родителей, находящихся на длительном лечении в условиях детского онкогематологического центра посредством использования элементов технологии сказкотерапии.

Описание хода реализации программы психолого-педагогической поддержки семей в условиях онкогематологического центра с использованием элементов технологии сказкотерапии «Путешествие в жизнь»

При проведении констатирующего эксперимента были использованы диагностические методики: проективная рисуночная методика «Рисунок семьи» (Л. Корман), проективная рисуночная методика «Дом. Дерево. Человек» (Дж. Бук), опросник "Взаимодействие родителя с ребенком" (ВРР). Вариант для родителей дошкольников и младших школьников (И.М. Марковская),

диагностика самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина. При анализе методик выяснилось, что у семей с онкобольным ребенком имеются различные психологические проблемы. Для детей характерно уменьшение социальных связей, выпадение из привычных социальных групп. В связи с ограничением родственных и дружеских контактов происходят существенные сдвиги в эмоциональной сфере. Многим онкобольным детям свойственна заниженная самооценка, замкнутость, зажатость, неуверенность, страхи, тревожность. Родители также живут в постоянном страхе и беспокойстве, стрессе, неопределенности за будущее; имеется стремление инфантилизировать ребенка, приписывать ему личную и социальную несостоятельность, родители стараются оградить ребенка от трудностей и строго контролируют его действия.

Формирующий эксперимент осуществлялся с сентября 2017г. по май 2018г. на базе ГБУЗ Пермского края Краевая детская клиническая больница Детский онкогематологический центр им. доктора Ф.П. Гааза г. Перми. В эксперименте приняли участие 7 семей с онкобольными детьми от 6 до 11 лет.

Занятия были разделены на блоки: диагностический, основной (деятельностный), рефлексивный. Первое занятие с детско-родительским коллективом проходило в форме беседы. Мы разговаривали о сказках, об их функциях, обсуждали, какие сказки бывают. Далее была прочтена «Сказка о сказке», после мы проанализировали ее содержание и смысл. На занятии больше активны были родители, т.к. их интересовало, как можно использовать сказку в работе со своими детьми самостоятельно. Дети хотели не только послушать сказки, но и позаниматься практикой. В конце занятия были выслушаны пожелания по дальнейшей работе и детей и родителей. На следующих занятиях они были учтены.

На втором занятии дети были немного скованны, не каждый мог решиться открыто говорить о своих страхах, особенно сложности были у мальчиков, т.к.

они стеснялись перед девочками. После прочтения сказки «Про девочку Боюську» ребята раскрепостились, им стало легче проговаривать свои страхи. Страхи были о физических повреждениях (укусы собак, змей, падения), т.е. дети боялись потерять здоровье. После обсуждения, дети рисовали плакат «Жизнь любит смелых!». Каждый ребенок должен был что-нибудь нарисовать на плакате. Ребята нарисовали самолеты, как символ бесстрашия, гири, как символ силы, книги, как символ ума, друзей, как символ поддержки, природу, как символ силы и гармонии с миром. В целом такой формат работы (сначала сказка, потом творческое упражнение) понравилось ребятам.

На третьем и четвертом занятии мы говорили о семье и семейных ценностях. Некоторые семьи привели положительные примеры семейных традиций, отношений, досуга из жизни своей семьи. После анализа сказок «Талисман» семьи изготавливали из канцтоваров свой семейный талисман, который будет оберегать близких от бед и трудностей. К изготовлению талисмана дети отнеслись очень трепетно, делали аккуратно, некоторые ребята даже переделывали, т.к. считали, что талисман выполнен недостаточно аккуратно. После прочтения и анализа сказки «Про медвежонка» ребята изготавливали открытки для своих братьев и сестер. Ребята также выполняли это задание очень старательно, хотели, чтобы открытки понравились получателям. Были использованы разные яркие цвета, кто-то из ребят использовал элементы аппликации. В параллель с выполнением открыток, дети рассказывали забавные и веселые случаи из отношений с братьями и сестрами. 1 ребенок не смог присутствовать на занятии в связи с плохим самочувствием, но очень хотел сделать открытку своей младшей сестре. Поэтому после окончания занятия, мы вдвоем изготовили эту открытку индивидуально в палате.

На пятом и шестом занятии мы также продолжали бороться со страхами. Обсудили, почему страхи мешают быть человеку счастливым и вести полноценную радостную жизнь, и как друзья и близкие помогают нам

справляться с ними. На занятиях мы обсудили сказку «Потерявшая сердце», после чего, семьи рисовали свои страхи и уничтожили их, разорвав на мелкие кусочки. Ребята очень тщательно разрывали свои рисунки, старались сделать самые маленькие клочки, чтобы невозможно было собрать. Потом мы собрали все частички в черный мешок и выбросили в мусорный контейнер, чтобы наши страхи никогда уже не смогли потревожить нас и наши семьи. После обсуждения сказки «Про Чебурашку». Также каждый изготовил себе оберег от страхов и бед и повесил в своей палате. Большинство семей изготовили оберег в виде подковы. Были использованы различные подручные средства: бумага, крупа, монетки, фантики и т.д. Поэтому обереги получились очень интересные и разноцветные. В конце занятия ребята наделили свои обереги волшебной силой с помощью сказочного заклинания.

На следующем занятии мы с помощью сказки «Слоненок с шариками» учились понимать чувства других людей, разбирали альтернативные способы поведения в сложных ситуациях, определяли, что такое чувство меры и зачем оно нужно. Эта сказка была незакончена, поэтому концовку ребята придумывали сами, сначала они нарисовали свои варианты, потом мы их обсуждали. Было много разных вариантов, ребята даже спорили, чья концовка лучше. Но стоит заметить, что все варианты были позитивными.

На одном из занятий мы обсуждали болезни, выясняли, как ребята относятся к заболеваниям, старались повысить веру в выздоровление. Занятие проходило довольно напряженно, детям сложно было говорить о заболевании. Мы изучили сказку «Болезнь», обсудили, как болезни сказываются на нас и наших семьях. В итоге каждый нарисовал болезнь, как ее представляет. Ребята были очень сосредоточены, упражнение проходило почти в полной тишине. Каждый в своем рисунке хотел показать негативное отношение, поэтому были использованы мрачные цвета, грустные физиономии, большие темные пятна. После мы избавились от болезней, выбросив их в старый мешок, прочитав при

этом магическое заклинание. Ребята просили прочитать заклинание несколько раз, чтобы болезнь точно услышала и ушла. После завершения занятия, ребята в задумчивом настроении разошлись по палатам.

На следующем занятии мы учились распознавать эмоции и справляться с негативными переживаниями. Мы путешествовали по стране чувств (Сказка «Злостики, Боязливики и Грустишки»), и чтобы расколдовать жителей страны, нужно было нарисовать их счастливые лица. В итоге мы пришли к выводу, что негативные эмоции нас как будто заколдовывают, мы становимся грустными, печальными, задумчивыми, а положительные эмоции нас расколдовывают, наделяют счастьем и радостью.

На последнем занятии мы создавали положительный настрой на дальнейшее лечение, с помощью сказки «Поющий цветок» старались вселить веру в выздоровление и возвращение в привычный образ жизни. Потом каждому человеку написали пожелание на листе бумаги. В заключении мы подвели итоги наших занятий. Ребятам занятия понравились, особенно изготавливать что-то руками. Ребята стали меньше бояться, ведь они уже прогнали свои страхи и болезнь. Они признались, что большинство поделок будут хранить, пока не выпишутся из больницы. Кто-то из ребят даже разговаривает с семейным талисманом, рассказывает о своих переживаниях и просит, чтобы все было хорошо. Родители также положительно отзывались, больше всего им понравилось, что на занятии были использованы разные виды деятельности: беседа, теоретическая часть, практические упражнения. После длительного периода занятий с семьями нами был замечен факт, что дети стали более открытые, подвижные, веселые, трудностей в общении со сверстниками возникало меньше. Родители также стали более спокойными, уравновешенными, стали меньше опекать и помогать своему ребенку во всем, предоставляя некоторую свободу в действиях.

По окончании программы «Путешествие в жизнь» нами разработаны некоторые методические рекомендации в адрес специалистов, которые работают с семьями, имеющими онкобольного ребенка по вопросам стабилизации психологического состояния детей и родителей в процессе длительного лечения в стационаре.

Методические рекомендации в адрес специалистов детского онкогематологического центра по вопросам психолого-педагогической поддержки семей с детьми с использованием элементов технологии сказкотерапии

При осуществлении психолого-педагогической поддержки семей с детьми в условиях детского онкогематологического центра с использованием элементов технологии сказкотерапии, специалистам необходимо:

- расширять круг общения семей, вовлекая в групповые занятия различной направленности;
- поощрять проявления инициативы в интеллектуальной и художественной деятельности при использовании элементов сказкотерапии на занятиях;
- помогать формировать жизненные планы и ценности детей, начиная с ближайших целей;
- избегать публичной критики детей и родителей;
- четко формулировать задания, обязательно проверять результат, проводить рефлекссию в работе с семьями (подробно анализировать все положительные и отрицательные стороны);
- привлекать к выполнению заданий, требующих взаимодействия, умения считаться с мнением других, способствующих формированию гуманных качеств личности;
- при налаживании контакта с детьми и родителями избегать излишней настойчивости и напористости;

- поощрять установление и развитие межличностных отношений;
- своевременно в присутствии коллектива поощрять детей за аккуратность, старательность и активность;
- взаимоотношения с семьями строить на основе доверия, в спокойном, доброжелательном формате;
- проводить индивидуальные занятия с детьми, которые не могут присутствовать на групповых занятиях в связи с плохим самочувствием;
- в виду эмоциональной нестабильности учить контролировать эмоции;
- выстраивать работу по психолого-педагогической поддержке семей в условиях детского онкогематологического центра на основе специальной программы с использованием элементов сказкотерапии в работе с родителями и детьми, которая:

Во-первых, предполагает системную работу с семьями детского онкоцентра в процессе решения психологических проблем, включая этапы: диагностический, деятельностный, рефлексивный;

Во-вторых, основана на технологии сказкотерапии, осуществляемой по определенной схеме (вхождение в сказку, повторение, расширение, закрепление, интеграцию, резюмирование, выход из сказки); с использованием методов (рассказывание сказки, рисование сказки, сочинение сказки, изготовление героев, постановка сказки);

В-третьих, направлена на решение специфических проблем: снижение действия страхов, коррекция уровня тревожности, нормализация детско-родительских отношений, адаптация к больничным условиям жизни, принятие изменения внешности, формирование установки на выздоровление;

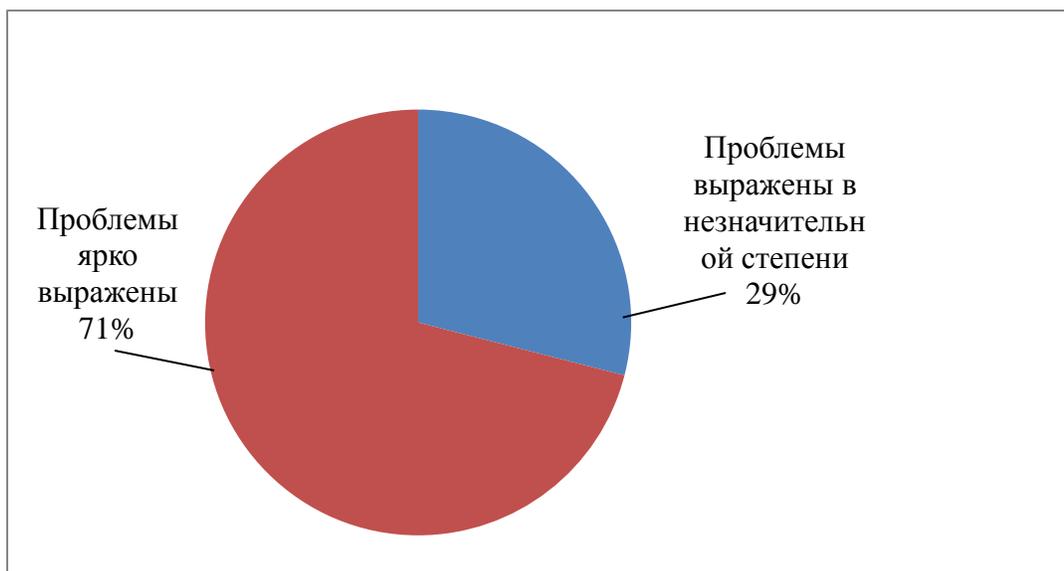
В-четвертых, предполагает согласованное взаимодействие специалистов: психолога, воспитателя, специалистов и волонтеров благотворительного фонда «Берегиня».

2.3. Описание результатов формирующего эксперимента

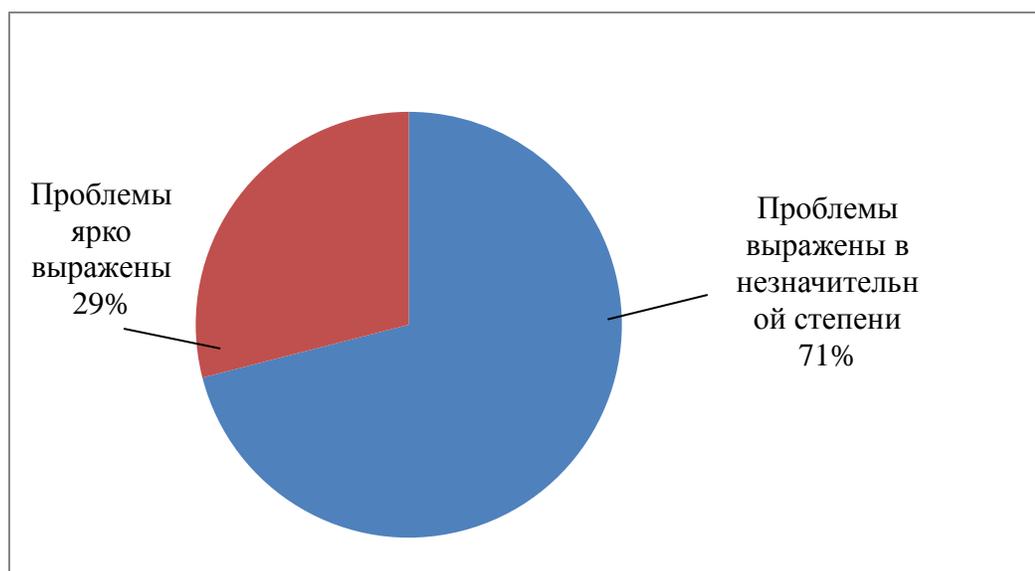
По завершению программы нами была проведена контрольная диагностика. В контрольной диагностике использовался тот же диагностический инструментарий, что и на констатирующем этапе эксперимента.

Проективная рисуночная методика «Рисунок семьи» (Л. Корман)

Констатирующий эксперимент 2017г.



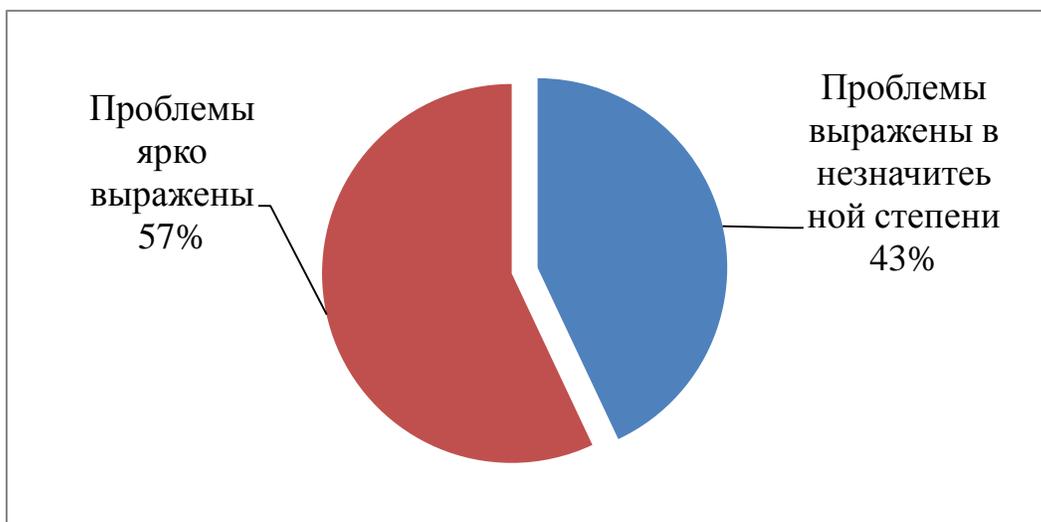
Контрольная диагностика 2018 г.



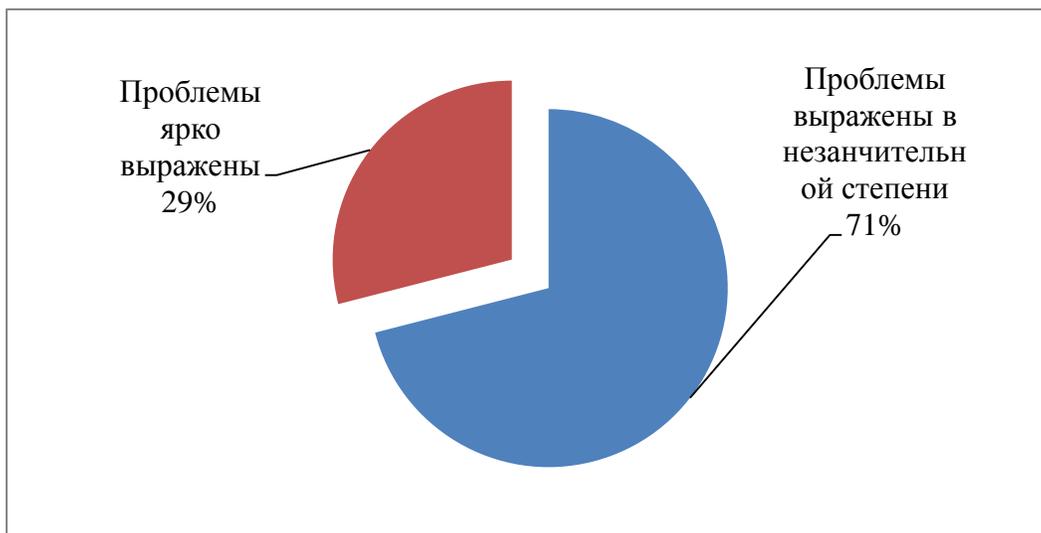
Согласно сравнительному анализу можно сделать вывод, что у большинства детей на рисунках прослеживается позитивное отношение ко всем членам семьи, их значимость для ребенка; ребенок адекватно принимает реально существующую ситуацию, преобладает хорошее настроение, ребенок чувствует поддержку от семьи. Дети активные, непоседливые, привязаны к членам семьи, психологически близки с ними, ощущают психологическое спокойствие.

Проективная рисуночная методика «Дом. Дерево. Человек» (Дж. Бук)

Констатирующий эксперимент 2017г.



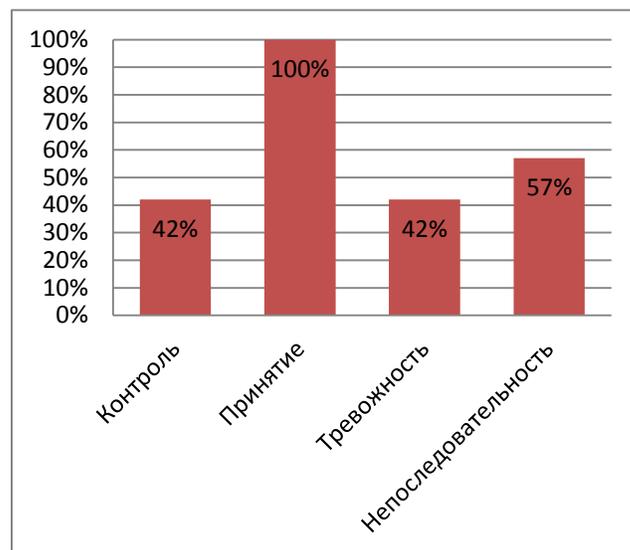
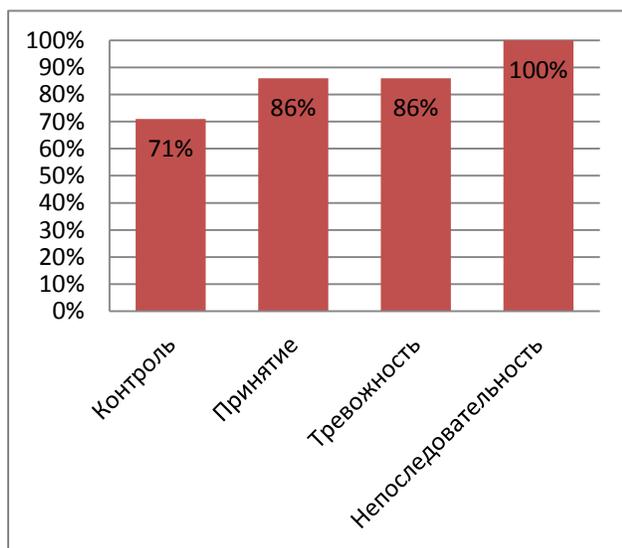
Контрольная диагностика 2018г.



Проведя повторную методику, мы сделали вывод, что у 2 детей психологическое состояние улучшилось, они не испытывают комплекс трудностей социально-психологического характера (замкнутость, тревожность, страхи, нехватка контактов). После реализации программы большинство детей (71%, 5 человек) адекватно оценивают реальную обстановку, живут и наслаждаются настоящим моментом, интересуются различными видами деятельности; подвижные, активные; прослеживается привязанность к матери, которая доставляет удовлетворенность; дети избирательны в контактах, контролируют свои действия, правильно оценивают ситуацию; видна направленность на внешний мир, на будущее. Дети открыты, энергичны, находчивы, доступны, решительны, готовы к контактам, отсутствует стремление скрывать свои чувства.

Опросник "Взаимодействие родителя с ребенком" (ВРР). Вариант для родителей дошкольников и младших школьников (И.М. Марковская)

Констатирующий эксперимент 2017г. Контрольная диагностика 2018г.

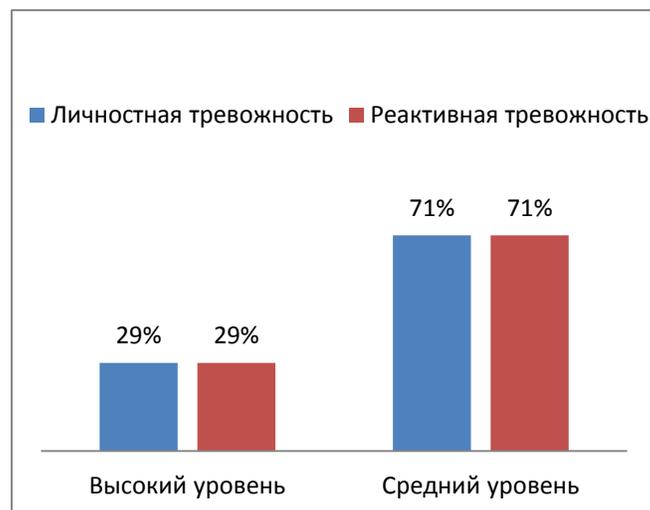
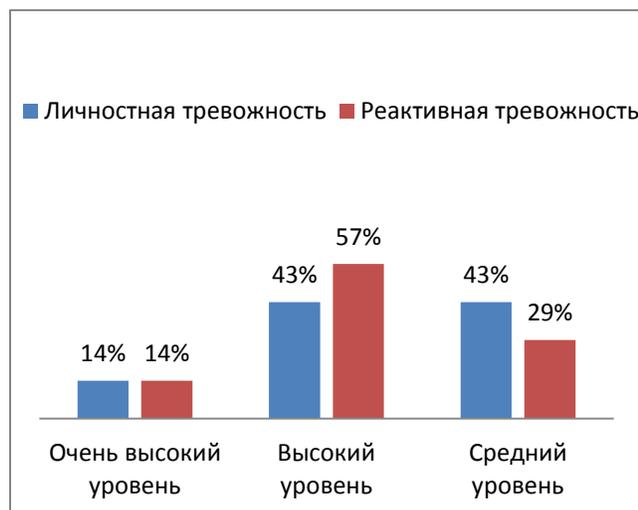


Результаты методики показали, что у 2 родителей снизился уровень гиперопеки и контроля над действиями и поведением ребенка, все 7 родителей стали полностью принимать личностные и поведенческие особенности своих

детей; у 3 родителей нормализовался уровень тревожности; 4 родителя стали более последовательны в своих требованиях, в применении наказания и поощрения по отношению к своим детям.

Диагностика самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина

Констатирующий эксперимент 2017г. Контрольная диагностика 2018г.



Результаты методики показали, что большинство родителей показывают средний уровень реактивной и личностной тревожности. Не выявлено ни одного родителя с очень высоким уровнем тревожности. 1 родитель, который показывал высокий уровень личностной тревожности, после контрольной диагностики показал средний уровень. Также высокий уровень реактивной тревожности перешел на средний уровень у 2 родителей.

Подводя итоги повторного диагностирования, мы пришли к выводу, что дети стали более активные, любознательные, подвижные, спокойные. В результате беседы, выяснилось, что ребята отзываются о занятиях положительно, говорят «это лучше, чем сидеть в палате», «с вами было смешно и интересно, особенно поделаться что-то руками», «теперь я знаю, что моя семья и друзья это очень важно», 1 ребенок, который поначалу говорил, что занятия скучные и неинтересные, на последней встрече признался, что походил бы еще. Остальные дети выразили желание продолжить занятия.

При беседе с родителями, выяснилось, что родители до эксперимента не знали, что можно применять элементы сказкотерапии при взаимодействии со своими детьми. Высказали такие мнения: «было полезно», «мой ребенок стал спокойнее, даже применяет какие-то фразы с ваших занятий», «я меньше беспокоюсь за него, ведь он уже совсем взрослый», «когда мы выпишемся, я смогу больше заниматься с ребенком, тем более теперь я знаю, как это делать». Родители также приглашали меня для дальнейшего проведения занятий. Единственное пожелание было позаниматься с теми детьми, которым рекомендовано нахождение в палате, вследствие чего они не могут посещать групповые занятия.

Опрос специалистов показал, что программа «Путешествие в жизнь» эффективна, т.к. дети и родители стали более открытые, стали делиться проблемами и эмоциональными переживаниями, с интересом посещают мероприятия приходящих специалистов и волонтеров. Родители стали более открыто выражать свои мысли и пожелания психологу и воспитателю, также среди родителей, которые были задействованы в программе, сложились теплые приятельские отношения. Специалисты были рады новому опыту работы с семьями, т.к. до эксперимента элементы сказкотерапии в онкоцентре не применялись, и этот первый опыт был успешным.

Анализ и обработка полученных данных позволили нам сделать вывод о позитивных изменениях в личностной, ценностной и нравственной сфере детей и родителей. Полученные данные свидетельствуют о том, что психолого-педагогическая деятельность по поддержке семей с детьми, имеющими онкогематологическое заболевание, имеет положительную динамику, т.к. у детей и родителей повысился уровень знаний по взаимодействию, который можно будет применять в стенах лечебного учреждения и в домашних условиях.

В современных условиях одним из арт-методов и технологий психолого-педагогической поддержки семей с детьми, имеющими онкозаболевания, является сказкотерапия. Эффективность сказкотерапии в работе с больными детьми в том, что через моделирование и проживание тревожной ситуации в сказке, дети освобождаются от напряжения и приобретают новые способы реагирования на стрессовые факторы. В сказке формируется новый взгляд на ситуацию и происходит переход на новый уровень ее осознания, моделируя более конструктивное поведение и отношение. Через сказку идет сообщение бессознательной области психики пациента позитивных «идеальных» моделей взаимоотношений с окружающим миром и другими людьми. Они отлично помогают снимать психоэмоциональное напряжение, и дают надежду пациентам на успешный исход заболевания и возвращения в привычную жизнь.

Подчеркнем, что в нашей работе мы описали не всю технологию, а лишь элементы технологии сказкотерапии, которую может реализовывать педагог-психолог в рамках имеющейся квалификации (сама технология должна осуществляться профессионалами – терапевтами, получившими специальное образование психодраматерапевта или сказкотерапевта).

Однако, как мы уже отмечали выше в рисках программы, невозможно 100% гарантировать эффективность программы, т.к. были случаи нерегулярного посещения мероприятий, и отсутствие активности на занятиях, связанные с ухудшением состояния.

Но в целом, результаты опытно-экспериментальной работы свидетельствуют об эффективности проведенной работы и позволяют сделать вывод о необходимости ее дальнейшего внедрения в деятельность детского онкогематологического центра с привлечением профессионального сказкотерапевта и психодраматерапевта.

Выводы по II главе.

Опытно-экспериментальная работа проводилась на базе ГБУЗ Пермского края Краевая детская клиническая больница Детский онкогематологический центр им. доктора Ф.П. Гааза г. Перми. В эксперименте принимали участие 7 семей с детьми, имеющими онкогематологические заболевания в возрасте от 6 до 11 лет.

Экспериментальная работа проводилась в несколько этапов.

На первом этапе констатирующего эксперимента, который проходил в 2016 г. принимали участие 10 семей, с детьми от 4 до 12 лет. На втором этапе констатирующего эксперимента (2017г) приняли участие 7 семей, с детьми 6-11 лет. Для проведения констатирующего эксперимента для детей были подобраны и проведены диагностические методики, позволяющие выявить проблемы в отношениях ребёнка с близкими людьми, особенности аффективной сферы личности ребенка, его потребности и желания. Для родителей мы использовали методики, направленные на изучение родительского отношения к онкологически больному ребенку и определение уровня тревожности.

Результаты констатирующего эксперимента показали, что у семей с онкобольным ребенком имеются различные психологические проблемы, следовательно, работать необходимо не только с детьми, но и с родителями, т.к. семейные проблемы сказываются на здоровье ребенка, затрудняют его выздоровление, способствуют наложению более серьезных психологических проблем. Для детей характерна утрата разнообразных социальных связей, выпадение из привычных социальных групп. Многим онкобольным детям свойственна заниженная самооценка, замкнутость, зажатость, неуверенность, страхи, тревожность. У родителей также имеются психологические проблемы. Они живут в постоянном страхе, стрессе, неопределенности за будущее. В родительском отношении имеется стремление инфантилизировать ребенка,

приписывать ему личную и социальную несостоятельность. В связи с этим родители стараются оградить ребенка от трудностей в жизни и строго контролируют его действия. Опираясь на полученные результаты, мы убедились в правильности постановки цели работы.

Формирующий эксперимент заключался в составлении и проведении программы психолого-педагогической поддержки семей в условиях онкогематологического центра с использованием технологии сказкотерапии «Путешествие в жизнь».

Психолого-педагогическая деятельность в работе с семьями была направлена на адаптацию к новому образу жизни, борьбу со страхами и тревожностью, гармонизацию внутрисемейных отношений, повышение веры в выздоровлении и возвращению к прежней жизни. Практическая психолого-педагогическая работа направлена, в первую очередь на самого пациента, на преодоление его стрессов, страхов, негативных установок по отношению к своей болезни и к себе.

Заключительный этап исследования заключался в проведении контрольной диагностики. Был проведен сравнительный анализ полученных данных, что позволило сделать вывод об эффективности реализации программы.

Сравнительный анализ полученных данных позволили нам сделать вывод о позитивных изменениях в личностной, ценностной и нравственной сфере детей и родителей. Полученные данные свидетельствуют о том, что психолого-педагогическая деятельность по поддержке семей с детьми, имеющими онкогематологическое заболевание, имеет положительную динамику, т.к. у детей и родителей снизилось негативное воздействие страхов, переживаний и тревожности; семьи более адаптировались к изменяющимся условиям их жизни, улучшились внутрисемейные отношения с членами семьи, в целом стабилизировалось эмоциональное состояние.

Однако, как мы уже отмечали выше в рисках программы, невозможно 100% гарантировать эффективность программы, т.к. невозможно обеспечить систематичность и регулярность проведения и посещения мероприятий, связанных с режимными моментами и ухудшением состояния детей.

Но в целом, результаты опытно-экспериментальной работы свидетельствуют об эффективности проведенной работы и позволяют сделать вывод о необходимости ее дальнейшего внедрения в деятельность детского онкогематологического центра.

Заключение

В нашем исследовании на теоретическом уровне раскрыты сущность и содержание понятий исследования. За основу взята позиция Ш.Х. Ганцева, который считает, что онкогематологические заболевания представляют собой группу новообразований (опухолей), в основе которых лежит избыточное разрастание тканей вследствие извращения нормального роста и размножения. Мы придерживаемся мнения Е.В. Самочатовой, которая говорит, что онкогематология это область медицины, находящаяся на стыке гематологии и онкологии и изучающая злокачественные и предзлокачественные заболевания кроветворной системы, их причины, механизмы развития, течение, диагностику, лечение и прогноз. Мы опираемся на мнение М.А. Бялика и А.Ф. Бухны, которые считают, что онкогематологический центр это учреждение здравоохранения, которое специализируется в лечении онкогематологических заболеваний, и в структуре которого имеется экспериментальное, клиническое, эпидемиологическое и другие отделения и лаборатории, центр химиотерапии опухолей, а также проводятся исследования по проблемам генеза опухолей, их предупреждения и лечения.

Изучая состояние проблемы исследования на территории России и Пермского края, можно заметить, что детям, страдающих онкогематологическими заболеваниями, их семьям оказывается разносторонняя помощь (медицинская, психологическая, педагогическая, материальная и т.п.). Выпускаются определенные нормативно-правовые документы, которые направлены на то, чтобы обеспечить полноценный уровень жизни тяжелобольных детей. Стоит отметить деятельность благотворительных организаций, т.к. они играют большую роль в обеспечении психологического комфорта онкобольных детей, в обеспечении материальных средств, необходимых для лечения, также представители фондов занимаются организацией досуга детей, находящихся на стационарном лечении. Лечебные

учреждения в свою очередь выполняют в основном медицинские функции, оказание ими психологической помощи является второстепенной задачей.

Также мы выделили специфические особенности семей, имеющих ребенка с онкогематологическим заболеванием: дети ощущают чувство вины за то, что причиняют много забот своей семье; у семьи ограничиваются социальные контакты в связи с длительным пребыванием в лечебном учреждении; в семье зачастую нарушаются супружеские отношения; хронический стресс и тревога становятся нормой для семьи; материальные проблемы и др. Процесс психолого-педагогической поддержки в условиях детского онкогематологического центра предполагает создание условий для улучшения эмоционального состояния у детей и родителей, находящихся на длительном лечении; снижение уровня тревожности; снижение концентрации на болезни; повышение веры в восстановление собственного здоровья; преодоления страхов и трудностей у детей и родителей.

Рассматривая вопросы применения элементов сказкотерапии в осуществлении психолого-педагогической поддержки семей в условиях детского онкогематологического центра, необходимо отметить, что мы придерживаемся позиции Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, которая описывает сказкотерапию как метод, использующий форму для интеграции личности, развития творческих способностей, расширения сознания, совершенствования взаимодействия с окружающим миром. Элементы сказкотерапии будут эффективными в работе с больными детьми, т.к. через моделирование и проживание тревожной ситуации в сказке, дети освобождаются от напряжения и приобретают новые способы реагирования на стрессовые факторы. В сказке формируется новый взгляд на ситуацию и происходит переход на новый уровень ее осознания. Они отлично помогают снимать психоэмоциональное напряжение, и дают надежду пациентам на успешный исход заболевания и возвращения в привычную жизнь.

Констатирующий эксперимент проходил на базе ГБУЗ Пермского края Краевая детская клиническая больница Детский онкогематологический центр им. доктора Ф.П. Гааза г. Перми в 2017 г. В эксперименте приняли участие 7 семей с онкобольными детьми в возрасте от 6 до 11 лет. Для исследования мы использовали диагностические методики: проективная рисуночная методика «Рисунок семьи» (Л. Корман); проективная рисуночная методика «Дом. Дерево. Человек» (Дж. Бук); опросник "Взаимодействие родителя с ребенком" (ВРР). Вариант для родителей дошкольников и младших школьников (И.М. Марковская); методика «Диагностика самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина»; авторский опросник для специалистов. В ходе констатирующего эксперимента было выявлено, что у семей, воспитывающих ребенка с онкозаболеванием, имеется ряд психолого-педагогических проблем. Для детей характерна утрата разнообразных социальных связей, выпадение из привычных социальных групп. Многим онкобольным детям свойственна заниженная самооценка, замкнутость, зажатость, неуверенность, страхи, тревожность. У родителей также имеются психологические проблемы. Они живут в постоянном страхе, стрессе, неопределенности за будущее, в родительском отношении имеется стремление инфантилизировать ребенка, приписывать ему личную и социальную несостоятельность. В связи с этим родители стараются оградить ребенка от трудностей в жизни и строго контролируют его действия. Следовательно, семьи с онкобольным ребенком, находящиеся на длительном лечении в стационарных условиях, имеют различные психологические проблемы и нуждаются в психолого-педагогической поддержке.

Формирующий эксперимент проводился с целью проверки гипотезы исследования. Нами была составлена программа «Путешествие в жизнь», направленная на создание психолого-педагогических условий для улучшения эмоционального состояния у детей и родителей, находящихся на длительном

лечении в условиях детского онкогематологического центра посредством использования элементов технологии сказкотерапии.

После реализации программы была проведена итоговая диагностика на выявление положения ребенка в семье, выявление его потребностей и желаний, а также для определения родительского отношения к ребенку и для определения уровня тревожности родителей.

Анализ полученных данных позволили нам сделать вывод о позитивных изменениях в личностной, ценностной и нравственной сфере детей и родителей. Полученные данные свидетельствуют о том, что психолого-педагогическая деятельность по поддержке семей с детьми, имеющими онкогематологическое заболевание, имеет положительную динамику, т.к. у детей и родителей снизилось негативное воздействие страхов, переживаний и тревожности; семьи более адаптировались к изменяющимся условиям их жизни, улучшились внутрисемейные отношения с членами семьи, в целом стабилизировалось эмоциональное состояние.

В целом, на итоговом этапе опытно-экспериментальной работы мы определили эффективность разработанной программы и обобщили результаты исследования.

В своей работе мы доказали, что психолого-педагогическая поддержка семей в условиях специализированного детского онкогематологического центра будет осуществляться эффективно, если в учреждении разработана и реализована специальная психолого-педагогическая программа, которая наряду с существующей системой реабилитационной работы с семьями предполагает:

- системную работу с родителями и детьми, находящимися на длительном лечении в условиях детского онкогематологического центра;

- основана на технологии сказкотерапии, осуществляемой по определенной схеме (вхождение в сказку, повторение, расширение, закрепление, интеграцию, резюмирование, выход из сказки); с использованием

методов (рассказывание сказки, рисование сказки, сочинение сказки, изготовление героев, постановка сказки);

- направлена на решение специфических проблем: снижение действия страхов, коррекцию уровня тревожности, нормализацию детско-родительских отношений, адаптацию к больничным условиям жизни, принятие изменения внешности, формирование установки на выздоровление;

- предполагает согласованное взаимодействие специалистов: психолога, воспитателя, специалистов и волонтеров благотворительного фонда «Берегиня».

Таким образом, все задачи научного поиска решены, результаты опытно-экспериментальной работы позволяют сделать вывод, что цель исследования достигнута, гипотеза подтверждена.

Настоящее исследование не претендует на полное и исчерпывающее решение обозначенной проблемы, в виду ее сложности и многогранности. Исследование открывает широкие перспективы и предполагает постановку новых актуальных задач.

В качестве перспективы можно определить следующие направления исследования:

1) описание технологии проведения индивидуальных занятий (на основе технологии сказкотерапии) с семьями, чьи дети не могут посещать групповые занятия в связи с состоянием здоровья, с целью психолого-педагогической поддержки таких семей;

2) разработка научно-методических рекомендаций для детских онкогематологических центров, для других лечебных учреждений для детей с нарушениями в здоровье (для специалистов-психологов, воспитателей) по организации психолого-педагогической поддержки семей, имеющих онкобольного ребенка, с использованием элементов сказкотерапии.

Библиографический список

1. *Артюнина, Г.П.* Основы социальной медицины: Учебное пособие для вузов. М.: Академический проект, 2005. С. 112-134.
2. *Басов, Н.Ф.* Социальная работа с различными группами населения. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению подготовки «Социальная работа» (квалификация бакалавр) / Н.Ф. Басов. - М.: КНОРУС, 2012. С. 37-49.
3. *Бялик, М.А., Бухны, А.Ф.* О создании системы паллиативной помощи детям с онкологическими заболеваниями // Вопросы гематологии/онкологии и иммунологии в педиатрии - т.3. №3. 2004. С. 154-167
4. *Вачков, И.В.* Введение в сказкотерапию, или Избушка, избушка, повернись ко мне передом/ И.В. Вачков. – М.: Генезис, 2011. С. 23-45
5. *Вачков, И.В.* Сказкотерапия. Развитие самосознания через психологическую сказку / И.В. Вачков. - Издательство: Ось-89, 2007. С. 98-113
6. *Вязьмин, А.М.* Теория медико-социальной работы в онкологии. М., 2002. С. 212-228
7. *Ганцев, Ш. Х.* Онкология: Учебник для студентов медицинских вузов / Ш.Х. Ганцев. — М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. С.78-92
8. *Гнездилов, А.В.* Авторская сказкотерапия / А.В. Гнездилов. - Спб.: Речь, 2001. С.23-45
9. *Гнездилов, А.В.* Лабиринты души. Терапевтический сказки/ А.В. Гнездилов.- Речь, Санкт-Петербург, 2005. С. 67-92
10. *Гребенщикова, Л.Г.* Программы групповой психологической работы, основанные на изготовлении кукол / Л.Г. Гребенщикова // Научно-методический и теоретический журнал Социосфера. – 2013. - № 6. – С. 15-27.
11. *Зильбер, Л. А.* Вирусология и иммунология рака / Л.А. Зильбер, Г.И. Абелев. - М., 1962. С.132-164

12. Жуков, Ю.М. Диагностика и развитие компетентности в общении: Спецпрактикум по социальной психологии / Ю.М. Жуков, Л.А. Петровская, П.В. Растянников. - Изд-во МГУ, 1990. С. 54-61
13. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д. Практикум по сказкотерапии / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. - СПб.: Речь, 2000. С.24-35
14. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д. Путь к волшебству / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. - СПб., 1998. С. 64-86
15. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д. Развивающая сказкотерапия/ Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. - СПб., 2000. С. 12-45
16. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д. Тайный шифр женских сказок / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. - Речь, 2015. С. 69-84
17. Исаев, Д.Н. Внутренняя картина болезни у детей с острыми лейкозами / Д.Н. Исаев, И.К. Шац. – СПб., 1985. С.176-201
18. Киреева, И.П. Психосоциальная помощь в детской онкогематологии// Реабилитация детей с ограниченными возможностями в Российской Федерации / И.П. Киреева, Т.Э. Лукьяненко. - Дубна, 1992. С. 45-87
19. Копытин, А. И. Арт-терапия детей и подростков / А.И. Копытин, Е.Е. Свистовская. - СПб.: Когито - центр, 2007. С. 112-143
20. Маленкова, Л.И. Теория и методика воспитания. Учебное пособие / Л.И. Маленкова. — М.: Педагогическое общество России, 2002. С. 75-81
21. Медведева, Е. А. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: Учеб. Для студ. Сред и высш. пед. учеб. заведений / Е. А. Медведева, И. Ю. Левченко, Л. Н. Комиссарова, Т. А. Добровольская. – М., 2001. С. 67-94
22. Менделевич, В.Д. Клиническая и медицинская психология. Учебное пособие / В.Д. Менделевич. - Москва «МЕДпресс-информ», 2008. С. 118-148
23. Немов, Р.С. Основы психологического консультирования. Учебник для ВУЗов / Р.С. Немов. – Москва, 1999. С. 56-72
24. Олифирович, Н. И. Психология семейных кризисов / Н.И. Олифирович, Т.А.

- Зинкевич-Куземкина, Т.Ф. Велента. — СПб.: Речь, 2006. С.78-110
25. *Румянцев, А.Г.* Гематология\онкология детского возраста / А.Г. Румянцев, Е.В. Самочатова. – М., 2004. С. 34-48
26. *Руфанов, И.Г.* Общая хирургия / И.Г. Руфанов. – М., 2009. С. 87-115
27. *Сакович, Н.А.* Взрослые сказки о главном. Журнал «Школьный психолог». №16 – 2005 г. С. 9-14
28. *Сакович, Н.А.* Практика сказкотерапии / Н. А. Сакович.— СПб.: Речь, 2004. С.45-69
29. *Сельченко, К.В.* Психология смерти и умирания: Хрестоматия - Минск, 1998. С. 125-138
30. *Соколов, Д.Ю.* Сказки и сказкотерапия. – М,: ЭКСМО-Пресс, 2001. С. 36-49
31. *Строкова, Т.А.* Педагогическая поддержка и помощь в современной образовательной практике / Т.А. Строкова. – М., 2002. С. 92-118
32. *Татаринцева, А.Ю.* Куклотерапия в работе психолога, педагога и логопеда / А.Ю. Татаринцева. - СПб.: Речь, 2006. С. 25-42
33. *Фандеева, О.Н.* Психолог в Онкоцентре: три разных опыта практики / О.Н. Фандеева // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2010. - №2. – С.12-19.
34. *Хаммер, Р.Г.* Новая германская медицина / Р.Г. Хаммер. – М., 2002. С. 43-64
35. *Черезов, А.Е.* Общая теория рака. Тканевый подход / А.Е. Черезов. - Издательство Московского университета, 1997. С. 58-71
36. *Черепанова, И. Ю.* Дом колдуньи. — СПб., 1996. С. 73-89
37. *Шац, И.К.* Больной ребенок и его семья: формы и возможности психологической помощи: учебное пособие / И. К. Шац. — Санкт-Петербург: СпецЛит, 2016. С. 191-217

Ссылки на интернет-издания

38. LiveInternet. Серия сообщений «Сказкотерапия»: [Электронный ресурс].
Режим доступа: <http://www.liveinternet.ru/community/5610805/rubric/5079664/>
(Дата обращения 4.02.2017)
39. А. Я. Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи: [Электронный ресурс].
Режим доступа: <http://azps.ru/index.html> (Дата обращения 8.12.2015).
40. Биомедицинский журнал Medline.ru. 2001. № 7: [Электронный ресурс].
Режим доступа: <http://www.medline.ru/public/art/tom2/art38.phtml> (Дата обращения 2.12.2015).
41. Доктор Сказка: [Электронный ресурс]. Режим доступа:
<http://www.doktorskazka.ru/> (Дата обращения 15.10.2017)
42. Клименчук, И.Е. Словарь онкологических терминов: [Электронный ресурс].
Режим доступа: <http://www.proza.ru/2014/01/14/730> (Дата обращения 15.12.2015).
43. Министерство образования и культуры Пермского края: [Электронный ресурс].
Режим доступа: <http://minobr.permkrai.ru/> (Дата обращения 30.04.2018)
44. Семина, И.К. Все сказки Эльфики: [Электронный ресурс]. Режим доступа:
<http://www.elfikacka3ka.ru/> (Дата обращения 18.03.2018)
45. Сказочная жизнь от Эльфики: [Электронный ресурс]. Режим доступа:
<http://www.elfikarussian.ru/> (Дата обращения 24.02.2018)
46. Словари и энциклопедии на Академике: [Электронный ресурс]. Режим доступа:
<http://dic.academic.ru/> (Дата обращения 13.12.2015).
47. Электронная библиотека диссертаций. Обердерфер А.В. Дизонтогенетические особенности детей с онкогематологическими заболеваниями и их коррекция: [Электронный ресурс]. Режим доступа:
<http://www.dissercat.com/content/dizontogeneticheskie-osobennosti-detei-s-onkogematologicheskimi-zabolevaniyami-i-ikh-korrekt> (Дата обращения

24.02.2018)

48.Электронная библиотека диссертаций. Тапилина О.В. Психологическая коррекция страхов у детей дошкольного возраста средствами игротерапии: [Электронный ресурс]. Режим доступа:

<http://www.dissercat.com/content/psikhologicheskaya-korreksiya-strakhov-u-detei-doshkolnogo-vozrasta-sredstvami-igroterapii> (Дата обращения 24.02.2018)

49.Электронная библиотека диссертаций. Урядницкая Н.А. Психологическая саморегуляция у детей с онкологической патологией: [Электронный ресурс].

Режим доступа: <http://www.dissercat.com/content/psikhologicheskaya-samoregulyatsiya-u-detei-s-onkologicheskoi-patologiei>(Дата обращения

23.02.2018)

Приложение

Приложение № 1

Анализ проблемы психолого-педагогической поддержки семей с детьми, имеющими онкогематологическое заболевание 89223375135

Аспект изучения	ФИО автора автореферата	Название работы, город, год	Определение терминов
Онкологическое заболевание с психологической точки зрения	Урядницкая Наталья Анатольевна	Психологическая саморегуляция у детей с онкологической патологией Москва 1998	Онкологическое заболевание представляет собой критическую жизненную ситуацию, которая с психологической точки зрения может быть квалифицирована как кризис, возникающий в жизни больного ребенка и его семьи и вынуждающий и пациента, и родителей проявлять активность с целью приспособления к новым условиям (госпитализации и лечению) и подготовки к возможным изменениям в будущем.
Психологические особенности и детей с онкозаболеванием	Обердирфер Анна Валерьевна	Дизонтогенетические особенности детей с онкогематологическими заболеваниями и их коррекция Екатеринбург 2011	Онкогематологическое заболевание качественно изменяет социальную ситуацию развития ребёнка: меняет биологические условия существования и, следовательно, энергетические условия осуществления деятельности, уровень его психических возможностей, ведёт к ограничению социальных контактов, что в значительной степени определяет нарушения в формировании личности. Слабая психологическая защищённость больных детей и их семей, социально-психологическая дезадаптация личности, психоэмоциональное напряжение неблагоприятно влияет на течение и прогноз заболевания, ухудшает качество жизни детей и их социальное функционирование.
Эффективность сказкотерапии в работе с детьми	Тапилина Ольга Викторовна	Психологическая коррекция страхов у детей дошкольного возраста средствами игротерапии Москва 2002	Использование сказкотерапии позволяет эффективно снимать страховые реакции у детей, улучшать эмоциональное самочувствие ребёнка, корректировать межличностные взаимоотношения в семье и в группе сверстников

ДИАГНОСТИКА «РИСУНОК СЕМЬИ» (Л. Корман)

Инструкция: ребенку дают простой карандаш средней мягкости и стандартный чистый лист бумаги формата А4. Использование каких-либо дополнительных инструментов исключается.

Инструкция: "Нарисуй, пожалуйста, свою семью". Не следует давать какие-то указания или уточнения. На возникающие у ребенка вопросы, такие, как "Кого надо рисовать, а кого не надо?", "Надо нарисовать всех?", "А дедушку рисовать надо?" и т.д., отвечать следует уклончиво, например: "Рисуй так, как тебе хочется".

Пока ребенок рисует, вы должны ненавязчиво производить наблюдение за ним, отмечая такие моменты, как:

- Порядок заполнения свободного пространства.
- Порядок появления персонажей рисунка.
- Время начала и окончания работы.
- Возникновение трудностей при изображении того или иного персонажа или элементов рисунка (чрезмерная сосредоточенность, паузы, заметная медлительность и т.д.).
- Время, затраченное на выполнение отдельных персонажей.
- Эмоциональный настрой ребенка во время изображения того или иного персонажа рисунка.
- По окончании рисунка попросите ребенка подписать или назвать всех изображенных персонажей рисунка.

Беседа с ребенком по рисунку: должна носить легкий, непринужденный характер, не вызывая у ребенка чувства сопротивления и отчуждения. Вот вопросы, которые следует задать:

- Чья семья изображена на рисунке, – семья ребенка, его друга, вымышленного лица?
- Где эта семья находится и чем заняты ее члены в настоящее время?
- Как ребенок описывает каждого из персонажей?
- Кто в семье самый хороший и почему?
- Кто самый счастливый и почему?
- Кто самый грустный и почему?
- Кто больше всех нравится ребенку и почему?
- Как в этой семье наказывают детей за плохое поведение?
- Кого одного оставят дома, когда поедут на прогулку?

ДИАГНОСТИКА «ДОМ. ДЕРЕВО. ЧЕЛОВЕК» (Дж. Бук)

Материал: карандаш или ручка, лист бумаги стандартного формата (А4).

Инструкция. Нарисуйте на листе картину, включающую 3 предмета – дом, дерево и человека.

Необходимо наблюдать за порядком, в котором выполняется рисунок дома, дерева и человека. Если первым нарисовано дерево, значит основное для человека – это жизненная энергия. Если первым рисуется дом, то на первом месте – безопасность, успех.

ОПРОСНИК "ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ РОДИТЕЛЯ С РЕБЕНКОМ" (ВРР). ВАРИАНТ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ДОШКОЛЬНИКОВ И МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ (И.М. Марковская)

Инструкция. Отметьте степень согласия со следующими утверждениями по 5-балльной системе. Оцените утверждения отдельно для каждого ребенка в бланке ответов.

5 — несомненно, да (очень сильное согласие);

4 — в общем, да;

3 — и да, и нет;

2 — скорее нет, чем да;

1 — нет (абсолютное несогласие)

1. Если уж я чего-то требую от него (нее), то обязательно добьюсь этого.
2. Я всегда наказываю его (ее) за плохие поступки.
3. Он(а) сам(а) обычно решает, какую одежду надеть.
4. Моего ребенка смело можно оставить без присмотра.
5. Сын (дочь) может рассказать мне обо всем, что с ним (с ней) происходит.
6. Думаю, что он(а) ничего не добьется в жизни.
7. Я чаще говорю ему (ей) о том, что мне в нем не нравится, чем нравится.
8. Часто мы совместно справляемся с домашней работой.
9. Я постоянно беспокоюсь за здоровье ребенка.
10. Я чувствую, что непоследователен(льна) в своих требованиях.
11. В нашей семье часто бывают конфликты.
12. Я бы хотел(а), чтобы он(а) воспитывал(а) своих детей как же, как я его (ее).
13. Он(а) редко делает с первого раза то, о чем я прошу.
14. Я его (ее) очень редко ругаю.
15. Я стараюсь контролировать все его действия и поступки
16. Считаю, что для него главное - это слушаться меня.
17. Если у него (нее) случается несчастье, в первую очередь он(а) делится со мной.
18. Я не разделяю его (ее) увлечений.
19. Я не считаю его (ее) таким умным и способным, как мне хотелось бы.
20. Могу признать свою неправоту и извиниться перед ним.
21. Я часто думаю, что с моим ребенком может случиться что-то ужасное.
22. Мне трудно бывает предсказать свое поведение по отношению к нему (ней).

23. Воспитание моего ребенка было бы гораздо лучше, если бы другие члены семьи не мешали.
24. Мне нравятся наши с ней (с ним) отношения.
25. Дома у него (у нее) больше обязанностей, чем у большинства его друзей.
26. Приходится применять к нему (к ней) физические наказания.
27. Ему (ей) приходится поступать так, как я говорю, даже если он(а) не хочет.
28. Думаю, я лучше его (ее) знаю, что ему (ей) нужно.
29. Я всегда сочувствую своему ребенку.
30. Мне кажется, я его (ее) понимаю.
31. Я бы хотел(а) в нем (ней) многое изменить
32. При принятии семейных решений всегда учитываю его (ее) мнение.
33. Думаю, что я тревожная мама (тревожный папа).
34. Мое поведение часто бывает для него (нее) неожиданным.
35. Бывает, что когда я наказываю ребенка, мой муж (жена, бабушка и т.п.) начинают упрекать меня в излишней строгости.
36. Считаю, что в целом, правильно воспитываю своего сына (дочь).
37. Я предъявляю к нему много требований.
38. По характеру я мягкий человек.
39. Я позволяю ему (ей) гулять одному (одной) во дворе дома.
40. Я стремлюсь оградить его (ее) от трудностей и неприятностей жизни.
41. Я не допускаю, чтобы он (она) подмечал(а) мои слабости и недостатки.
42. Мне нравится его (ее) характер.
43. Я часто критикую его (ее) по мелочам.
44. Всегда с готовностью его (ее) выслушиваю.
45. Считаю, что мой долг оградить его (ее) от всяких опасностей.
46. Я наказываю его (ее) за такие поступки, которые совершаю сама.
47. Бывает, я невольно настраиваю ребенка против других членов семьи.
48. Я устаю от повседневного общения с ним (с ней).
49. Мне приходится заставлять его (ее) делать то, что он (она) не хочет.
50. Я прощаю ему (ей) то, за что другие наказали бы.
51. Мне бы хотелось знать о нем (о ней) все: о чем он(а) думает, как относится к своим друзьям и т.д.
52. Он(а) сам(а) выбирает, чем заниматься дома в свободное время.

53. Дума, что для него (нее) я самый близкий человек.
54. Я приветствую его (ее) поведение.
55. Я часто высказываю свое недовольство им (ею).
56. Принимаю участие в делах, которые придумывает он(а).
57. Я часто думаю, что кто-то может обидеть его (ее).
58. Бывает, что упрекаю и хвалю его (ее), в сущности, за одно и то же.
59. Случается, что если я говорю ему (ей) одно, то муж (жена, бабушка, и т.п.) специально говорит наоборот.
60. Мне кажется, мои отношения с ребенком лучше, чем в семьях большинства моих знакомых.

**МЕТОДИКА ДИАГНОСТИКИ САМООЦЕНКИ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ
СПИЛБЕРГА-ХАНИНА**

Инструкция: прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и отметьте соответствующую цифру справа в зависимости от того, КАК ВЫ СЕБЯ ЧУВСТВУЕТЕ В ДАННЫЙ МОМЕНТ. Отвечайте первое, что пришло в голову.

Шкала ситуационной тревожности

№ п/п	Суждение	Выбираемые ответы			
		Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
1	Я спокоен	1	2	3	4
2	Мне ничто не угрожает	1	2	3	4
3	Я нахожусь в состоянии напряжения	1	2	3	4
4	Я внутренне спокоен	1	2	3	4
5	Я чувствую себя спокойно	1	2	3	4
6	Я расстроен	1	2	3	4
7	Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
8	Я ощущаю душевный покой	1	2	3	4
9	Я встревожен	1	2	3	4
10	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4
11	Я уверен в себе	1	2	3	4
12	Я нервничаю	1	2	3	4
13	Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14	Я взвинчен	1	2	3	4
15	Я не чувствую скованности и напряжения	1	2	3	4
16	Я доволен	1	2	3	4
17	Я озабочен	1	2	3	4
18	Я слишком возбужден, и мне не по себе	1	2	3	4
19	Мне радостно	1	2	3	4
20	Мне приятно	1	2	3	4

Инструкция. Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и отметьте соответствующую цифру справа в зависимости от того, КАК ВЫ СЕБЯ ЧУВСТВУЕТЕ ОБЫЧНО. Отвечайте первое, что пришло в голову.

Шкала личностной тревожности

№ п/п	Суждение	Выбираемые ответы			
		Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
21	У меня бывает приподнятое настроение	1	2	3	4
22	Я бываю раздражительным	1	2	3	4
23	Я легко могу расстроиться	1	2	3	4
24	Я хотел бы быть таким же удачливым, как другие	1	2	3	4
25	Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть	1	2	3	4
26	Я чувствую прилив сил, желание работать	1	2	3	4
27	Я спокоен, хладнокровен и собран	1	2	3	4
28	Меня тревожат возможные трудности	1	2	3	4
29	Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
30	Я бываю вполне счастлив	1	2	3	4
31	Я все принимаю близко к сердцу	1	2	3	4
32	Мне не хватает уверенности к себе	1	2	3	4
33	Я чувствую себя беззащитным	1	2	3	4
34	Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей	1	2	3	4
35	У меня бывает хандра	1	2	3	4
36	Я бываю доволен	1	2	3	4
37	Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
38	Бывает, что я чувствую себя неудачником	1	2	3	4
39	Я уверенный человек	1	2	3	4
40	Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

Занятие 1 «Знакомство»

Ведущий: здравствуйте! Меня зовут Анастасия Александровна. И теперь я хочу познакомиться с вами. Давайте, каждый по очереди назовет свое имя и качество на первую букву имени. Итак, мы все теперь познакомились. И сейчас, я хочу у вас спросить: любите ли вы сказки? А кто из вас знает, что такое сказка? А для чего сказка нужна? А какие ваши любимые сказки? И почему? Чем они вам нравятся? А какие сказки вам не нравятся, пугают вас? Почему?

Ведущий: Вы все такие умные! Столько сказок мне назвали! Давайте теперь послушаем «Сказку о сказке». Жила была сказка. Она была добрая и поучительная. Сказка стояла на полке и ждала, когда ее маленькая хозяйка научится читать. Сказка была одета в очень старую книгу, ее выпустили давным-давно. В книге совсем не было картинок, а была только сама сказка. Сказка была даже рада, пусть дети сами выдумывают картинки, развивают воображение. Стояла себе сказка на полке, ждала. Но никто не обращал внимания на ее серое старое платье. Вокруг сказки появлялись новые, красивые сказки, в красочных книгах, с подробными иллюстрациями. Дети любили эти сказки, часто доставали и рассматривали их, просили родителей почитать. Часто эти сказки были простыми и глупыми. В них не было души, смысла. Только яркие картинки. Серая сказка грустила и печально глядела вокруг себя. Привет, — услышала сказка однажды после обеда. Она обернулась и увидела новенькую куклу, которую поставили хозяева рядом с ней на полке. Видимо, чтобы хоть как-то, прикрыть ее серую обложку. Привет — ответила вежливая сказка. Почему ты такая грустная и серая? — спросила кукла и помотала головой. Ее волосы переливались под лучами солнца. Она была такая яркая, что у сказки слепило глаза. Меня просто очень давно написали, и книгу выпустили, когда еще бабушка хозяйки была молодая. Из поколения в поколение меня передавали. Дети читали меня снова и снова, поэтому все мое платье грязное и потертое. Но времена прошли, сейчас меня никто не хочет читать, я стала старая, и картинок во мне нет. Ой, как это грустно! — воскликнула кукла и почти заплакала. Но потом передумала, села и начала размышлять. – Как сделать так, чтобы тебя захотели почитать?

Ведущий: Ребята, как помочь сказке? Что нужно сделать, чтобы ее захотели прочитать?

Ведущий: давайте узнаем, что придумала кукла. Сказка отвечает: Я не знаю. Меня надо взять с полки и открыть. Начать читать, а потом само собой пойдет. Дети начнут

рисовать в воображении мою историю и не захотят закрывать книгу. А пока, я стою и жду, когда кто-нибудь откроет меня. — Вздохнула сказка и почесала потертый бок. Кукла начала думать, как же помочь сказке. Ее саму постоянно брали поиграть. Она была красивая, стройная, с гнущимися ногами и руками. У нее был целый гардероб платьев и карета. Самое любимое платье ее — розовое с цветами. Она очень красиво в нем смотрелась, как королева. «Вот и сказке надо красивое платье» — думала она. Но ничего в голову не приходило. Сказка тоже думала о том, как бы ей получить красивое платье, яркую обложку, чтобы дети хотели взять с полки и почитать сказку. Она смотрела, как кукла поправляет свое розовое платье и отчаянно завидовала. Сказка так хотела одеться ярче и спуститься туда, к кровати. Рядом с кроватью стояла тумбочка и на ней всегда лежали любимые сказки. Она так хотела там полежать. Однажды утром, кукла разбудила сказку. Эй, я знаю, что надо сделать, чтобы тебя заметили. Надо, чтобы ты упала с полки, когда тут будет бабушка. Она тебя узнает и обязательно прочитает! Точно! Куколка! Ты гений. Сказка даже заволновалась. Так она хотела упасть. — Только как это сделать? Я же не смогу сама подвинуться. Я постараюсь тебя подвинуть. Но не знаю, получится ли. Кукла попробовала подвинуться к сказке и подвинуть ее, но сказка была такая тяжелая, а кукольные ручки тонкими и маленькими. У нее ничего не выходило. Кукла толкала изо всех сил, но сказка ни на чуточку не сдвинулась. Сказка чуть не плакала. Она подумала, что вот оно — ее время. Ее найдут и прочитают. Но кукла была так слаба. Да ладно, кукла. — Ничего не выйдет. Меня никто не заметит. Буду тут стоять, пока мои страницы не рассыплются. Сказочка, миленькая, я буду стараться, каждый день по чуть-чуть. — И кукла снова начала толкать сказку в бок.

Ведущий: Ребята, как вы думаете, получится у куклы подвинуть сказку? А зачем кукле это надо? **Ведущий:** что ж, давайте узнаем продолжение. И вдруг, сказка шевельнулась. Ой! — взвизгнула сказка. — Ты видела? Я подвинулась немного. У тебя получилось! Вот видишь! Теперь надо стараться дальше. Но я так устала сегодня. Отдыхай, конечно. — Сказка погрузилась в свои мечты и планы на будущее. С того момента, каждый день кукла двигала сказку к краю полки. Очень трудно дело шло. И медленно. Сказка то расстраивалась, то снова начинала мечтать. У куклы же сил только прибывало, хоть и сложно было, но получалось же! Однажды в доме, где жили кукла и сказка, случился праздник. Приехало много народа, вся семья и друзья. Много детей и взрослых ходило по квартире туда-сюда. Куклу то забирали с полки, то ставили снова. Они со сказкой понимали, что сейчас или никогда. Надо обязательно упасть, чтобы увидели, чтобы вспомнили и почитали. Кукла нервничала. Ее все время убирали с полки и играли. Так мало времени она толкала

сказку, а расстояние до края полки было еще велико. Каждую минутку на полке она толкала сказку. Давай, куколка! Почти уже у края. — Кряхтела сказка и пыталась сама себя толкать, чтобы помочь кукле. Немного осталось, ты упадешь, и все будет классно. Только ты меня не забывай. Конечно, как тебя можно забыть. Теперь мы друзья навеки. — Пообещала сказка. В комнату вошла бабушка, чтобы взять игрушку для младшей внучки. Вдруг она увидела на полу книгу. Старую, потертую, серую книгу. Она сразу узнала ее. Ей читала бабушка эту книгу в детстве, а она сама читала ее своей дочери.

Ведущий: Ребята, как вы думаете, что сделала бабушка со сказкой?

Ведущий: давайте узнаем, что на самом деле сделала бабушка. Ну, надо же! Кто тут у нас! — она подняла книгу и погладила ее. — Какая ты стала старая и потрепанная, даже не узнать тебя. Бабушка с нежностью вспомнила сказку из этой книги и захотела прочитать ее снова. Сегодня я буду читать тебя своим внукам. Ах, как прекрасно, что я тебя нашла. Кукла смотрела на бабушку и радовалась. Так хорошо, что у них получилось! Вечером бабушка читала внукам свою любимую сказку в серой обложке. Дети в этот вечер молчали и слушали, так им понравилась сказка. Они даже попросили почитать им еще раз ее завтра. И показать картинки. В этой книге нет картинок. — Сказала бабушка. — давайте придумаем сами, как выглядят главные герои. И дети начали придумывать картинки сами, пока не уснули. Сказка была счастлива и весело подмигивала с тумбочки своей подруге кукле. А потом сказку отдали мастеру по книгам. И он сделал сказке новую обложку, голубую и красивую. Теперь, когда ее ставили на полку, никогда о ней не забывали. Сказка была счастлива, и всегда благодарила куклу, когда они встречались.

Ведущий: ребята, как вы думаете, у сказки теперь будет все хорошо? А вам бы хотелось, чтобы дети читали эту сказку? Понравилась ли вам сказка? Хотели бы вы еще узнать какие-то сказки? Вы все сегодня отлично поработали! Спасибо! На следующей встрече мы еще познакомимся с различными интересными сказками. А на сегодня, до свидания!

Занятие 2 «Жизнь любит смелых»

Ведущий: Здравствуйте, ребята! А вы знаете, что такое страхи? Ведь каждый человек чего-нибудь боится. А чего боитесь вы? Представляете, я знаю одну девочку, которая вообще всего-всего боялась. Давайте, я о ней вам расскажу. **Сказка про девочку Боюську.** Света — очень хорошая и умная девочка. Только у нее была одна проблема: Светочка была большая трусиха. Родители у девочки тоже были очень хорошие, вот только переживательные были они — переживали очень. Вот так и росла Света — всего боялась, во всем сомневалась, а родители и вовсе испереживались за свою малышку. Как-то раз, в конце весны, приехала к ним в гости их давняя знакомая — тетя Аня, работавшая по совместительству феей. Посмотрела она на родителей, понаблюдала за Светочкой и решила, что пора той избавляться от своих больших и малых страхов, да и родителям пора отпустить деточку от себя, например в лагерь. Что тут началось! Светочка кричит: «Не хочу, не поеду, боюсь!». Родители суетятся, Светочку успокаивают, сами потихоньку слезу смахивают, а фея тетя Аня стоит на своем — нужно ехать и все тут! Дескать, только так можно вырасти и со страхами своими справиться. Света еще пуще упирается. Посмотрела на девочку тетя Аня внимательно и сказала:

— Знаешь, я ведь в детстве тоже много чего боялась, вот прямо как ты сейчас. А потом мне моя бабушка сказку одну рассказала — про девочку Боюську. Хочешь, я ее тебе сейчас расскажу?

— Ой, расскажи, — обрадовалась Светочка.

— Ну, тогда устраивайся поудобнее и слушай.

Жила-была одна девочка, немного похожая на тебя. Была она веселая, добрая, отзывчивая, все девочку любили, только вот боялась эта девочка всего на свете. Ее так и звали — Боюська.

— Пойдем в бассейн! — зовут Боюську подружки.

— Ой, не пойду, вдруг простужусь и заболею? — отвечает Боюська.

— Выходи, покатаемся на велосипедах! — зовет Боюську Петенька, ее сосед.

— Нет, не пойду! Вдруг с велосипеда свалюсь! — отвечает Боюська.

— Нужно тебе в городской олимпиаде по математике участвовать, у тебя способности к математике, — говорит Боюське Марья Петровна, учительница по математике.

— Нет, что вы! Пошлите лучше Бубликова, он конечно немного хуже с задачками справляется, зато не боится совсем. А вдруг я не справлюсь с заданием? Что ж тогда будет?! Ужас-ужасный! Нет, не пойду, — пугается Боюська.

Вот так и жила наша Боюська, выбирая, что поспокойнее, да потише, чтобы страшно не было. Была она очень способная девочка, и многое у нее получалось, да только не использовала свои способности, предпочитала тихо на задней парте отсидеться. Так бы жизнь и прошла мимо... если бы не надоело самой Жизни вечно в тени сидеть да за другими наблюдать. И вот решила Жизнь девочки с ней начистоту поговорить. Отправилась Жизнь к девочке, а та как ее увидела, так и заголосила:

— Помогите, спасите, страхолудина хочет на меня напасть!

— Сама ты страхолудина, — возмутилась Жизнь. — Нет, вы только послушайте, что эта девочка про меня говорит! Сама довела меня до такого состояния, а теперь еще и голосит, словно на нее стая волков набросилась! И нечего изображать святую невинность! Жизнь я твоя! Понятно?! — рывкнула Жизнь.

— Как моя Жизнь?! — не поверила Боюська. — Что ты такая страшная, а? Что ж ты такая ммм... дохлая? — робко спросила Боюська.

— А какая я должна быть? — обиделась Жизнь. — Ты же мне продыху не даешь, ты же всего боишься, во всем меня ограничиваешь — ни радости, ни удовольствия, одни страхи.

— Ну, я же с добрыми побуждениями, — начала оправдываться Боюська. — Вокруг же полно опасностей...

— Опасностей! — завопила от возмущения Жизнь. — Возможностей вокруг полно, а опасности ты сама выдумываешь! Вот правильное имя тебе придумали Боюська ты!

— Ну, да я боюсь, а вдруг ошибусь или право на что-то не имею, а вот понадеюсь, а напрасно. Ведь расстроюсь... Зачем же мне расстраиваться? — рассудительно начала Боюська.

— Ага, а так ты, конечно, исключительно радуешься и гордишься своими достижениями? — ехидно спросила Жизнь.

— Ну не то, что горжусь и не то, что радуюсь... — начала Боюська.

— Нет, ты только на меня посмотри! — перебила ее Жизнь. — Я тебе нравлюсь?!

— Ну... — дипломатично начала Боюська.

— Вот, то-то, — опять перебила ее Жизнь. — А ведь я тебе дана для радости, для удовольствия, для того чтобы ты, с моей помощью, становилась лучше, чтобы ты чего-то достигала, чему-то радовалась и огорчалась, чтобы ты смеялась и сердилась. Да много еще чего такого! Короче, это твое право и моя обязанность делать так, чтобы твоя жизнь была яркой, интересной, радостной. А ты мне не даешь мои обязанности выполнять. Во всем меня ограничиваешь, заморила совсем!

— А разве у тебя есть обязанности? — удивилась Боюська.

— А как же! — воодушевилась Жизнь. — Я должна тебе, а ты — мне. Я тебе — интересные события, свершения, подарки, открытия, сюрпризы. А ты мне — свободу, радость от того, что я у тебя есть. Поняла?

— Так-то оно так, — с сомнением произнесла Боюська. — А вдруг опасности какие-то или неприятности? Вот что тогда, а?

— Это я тебе неприятности подсовываю?! — возмутилась Жизнь. — Это ты мои подарки неприятностями объявляешь. Как ты на ситуацию смотришь — такой она и окажется. Если думаешь только о плохом, то и находишь плохое в каждом случае. Если и дальше меня будешь бояться, я тогда незаметно иссякну. Нет жизни без радости, где страх — там радости нет. Так что, намерена ты меня радостью кормить или совсем заморить решила?

— Да я и рада бы, да только не знаю, как перестать мне бояться, — пригорюнилась Боюська.

— Страхи они, знаешь, какие нахальные? Вот и не приглашаешь их вовсе, так они сами без спроса являются и хозяйничают, как у себя дома.

— Ну, так это и понятно, — начала Жизнь. — Страхи-то они сами боятся, вот и «прилипают» к тому, кто послабее.

— Ну, и что делать? — со страхом в голосе спросила Боюська.

— А ты не гони страхи-то, — посоветовала Жизнь. — Ты их не гони, а успокой.

— Это как?

— Ну, как-как! Как малышей успокаивают? Что-то смешное им рассказывают или песенку поют... вот и ты попробуй.

— Нет, боюсь, у меня не получится, — уныло сказала Боюська.

— А ты бойся и делай! Тогда и получится. Это я тебе говорю. Твоя Жизнь. Я, знаешь, смелых люблю и им охотно помогаю.

— Ладно. Я попробую, — робко сказала Боюська.

— Да не надо пробовать! — с досадой сказала Жизнь. — Просто делай, и все получится, обязательно получится, дай мне свободу, — сказала Жизнь и добавила: — Ну а мне пора сюрпризы тебе готовить! — И пошла прочь, потешно подсакивая с ноги на ногу, словно озорная девчонка. Смотрит Боюська на свою Жизнь и все больше и больше начинает та девочке нравиться. И решила Боюська, что с завтрашнего дня начинает новую жизнь. Совсем другую... Проснулась утром, а страхи тут как тут. Ждут ее, облизываются, а она вместо привычного «боюсь» начала сама на них нападать. Нападает и смеется.

— Ой, — говорит, — боюсь, как съем я сейчас зубную щетку!

На кухню пошла, видит чайник стоит.

— Ой, боюсь! Вдруг чайник летать начнет?! Как же я чай тогда налью?!

Наступает ночь. Девочка спать ложится и опять веселится:

— Ой, боюсь! Что страхи не придут, кого я тогда пугать буду? Надо им песню колыбельную спеть... — и запела «Мой веселый, звонкий мяч! Ты куда помчался вскачь!». Пригорюнились совсем страхи и решили подобру-поздорову убраться, пока еще ноги передвигаются. Жизнь девочки изменилась, наполнилась событиями, приключениями да приятными неожиданностями. Страхи все попрятались. Оно и понятно, кому же понравится, если их с утра и до вечера пугают, на них самих нападают, да еще и смеются над ними. А Боюська решила, что раз страхи все попрятались, то и старое имя ей больше не подходит. И решила она стать Анечкой. Ведь Анечка звучит гораздо приятнее. А еще она повесила над своей кроватью плакат, на котором написано: «Жизнь любит смелых!». Вот такая история.

Светочка помолчала немного, посмотрела на тетю Аню и спросила:

— А ведь это про тебя история, да?

— Может про меня, а может, и нет, — загадочно улыбнулась тетя Аня. — Тут это совсем не важно. Важно понять очень простую вещь — нельзя жить и постоянно бояться. Тут нужно выбирать либо страх, либо жизнь.

— Знаешь что? — сказала Светочка. — Я выбираю жизнь. И я поеду в лагерь. Только я немного боюсь... ну самую чуточку... ведь немного бояться можно, да? А еще я тоже буду нападать на свои страхи сама, пусть они меня боятся.

Ведущий: вот такая вот история случилась с моей знакомой. Ребята, подумайте, как Боюська справилась со своими страхами? А как вы с ними справляетесь?

Ведущий: а теперь, давайте и мы все вместе нарисуем 1 плакат, который назовем «**Жизнь любит смелых!**». Каждый из вас должен что-нибудь нарисовать на плакате. Это будет наше общее дело, наш общий плакат, мы повесим его на видное место, чтобы вы могли постоянно видеть его и помнить, что страхи нам нипочем! А на сегодня все, всем спасибо, все молодцы, очень постарались! До свидания!

Занятие 3 «Семейный талисман»

Ведущий: добрый день! Сегодня мы поговорим о семье. Что такое семья? Зачем она нужна? Чем она помогает? Из кого состоит семья? Можно ли прожить без семьи? Ребята, вы все правильно ответили. А сейчас я расскажу вам историю про принца и принцессу. Сказка «Талисман». Принц с принцессой праздновали еще свой медовый месяц. Счастливы они были чрезвычайно, и только одна мысль не давала им покоя: им очень хотелось знать, будут ли они так же счастливы всю свою жизнь? Поэтому и стали они мечтать о талисмане, который оградил бы их от всяческого недовольства в супружестве. А были они очень наслышаны об одном человеке, все уважали его за мудрость. В любой беде и во всяком затруднении мог он дать дельный совет. Отправились к этому мудрецу принц с принцессой и рассказали ему обо всем, что у них было на душе. Выслушал их мудрец и сказал:

— Ступайте странствовать по белу свету, и как встретятся вам счастливые и всем довольные муж с женой, попросите у них лоскуток нижнего белья, а как раздобудете такой лоскуток, носите его всегда как талисман. Это средство испытанное.

Сели принц с принцессой на коней и отправились в путь; вскоре услышали они от людей об одном знатном рыцаре, который будто бы жил со своей женой счастливее всех других. Поехали они к нему в замок и стали сами супругов расспрашивать, правда ли они так довольны своей жизнью, как говорит про то молва.

— Все правда, — ответили те, — одно только горе: детей у нас нет!

Пришлось принцу с принцессой отправиться дальше на поиски счастливых и всем довольных супругов. И вот приехали они в город, где, по слухам, был один честный горожанин, который жил со своей женой в мире, любви да согласии. К нему-то они и пошли и точно так же спросили, правда ли он так счастлив в браке, как о том рассказывают.

— Да, уж что правда, то правда! — ответил муж. — Живем мы с женой душа в душу, вот только детей у нас многовато, а с ними много у нас и забот и горя!

Принц с принцессой отправились дальше, расспрашивая повсюду, не слыхал ли кто про счастливых и довольных супругов. Но такие все не объявлялись. Однажды, едучи полями и лугами, увидели они неподалеку от дороги пастуха, который весело играл на свирели. И видят, что к пастуху идет женщина с грудным младенцем; другого ребенка, мальчика, она ведет за руку. Как только пастух заметил женщину, он пошел к ней навстречу, поздоровался, взял малютку на руки. А собака пастуха, прыгая и лая от радости, подбежала к мальчику и лизнула ему ручонку. Меж тем жена пастуха достала глиняный горшок и сказала:

— Иди-ка, отец, поешь.

Муж сел на землю и принялся за еду, но первый кусок он отдал малютке, а второй разделил с мальчиком и собакой. Подошли принц с принцессой поближе и заговорили с мужем и женой:

— Уж вы-то, наверное, самые что ни на есть счастливые и довольные супруги?

— Да, уж что правда, то правда, — ответил муж. Слава Богу. На свете нет ни одного принца с принцессой счастливее нас

— Знаете что, — сказал тогда принц, — помогите нам, вы об этом не пожалеете! Дайте нам по лоскуточку от рубашки, которую вы носите на теле! При этих словах пастух с женой как-то чудно переглянулись. А пастух сказал:

— Видит Бог, мы бы оба рады дать вам не то что по лоскутку, но и целую сорочку, будь она у нас. Но у нас и тряпки-то никакой в доме нет.

Пришлось принцу с принцессой отправиться дальше. Под конец долгие напрасные скитания им наскучили, и они повернули домой. Когда принц с принцессой проезжали мимо хижины мудреца, они упрекнули его за то, что он дал им такой плохой совет, и рассказали про свое путешествие. Улыбнулся на это мудрец и сказал:

— Неужто вы и вовсе понапрасну съездили? Разве не вернулись вы домой умудренные опытом?

— Да, — ответил принц, — я узнал, что счастье и довольство своей судьбой — редкий дар на этом свете!

— А я, — сказала принцесса, — поняла: чтобы быть счастливым, нужно просто быть довольным своей судьбой, и все!

Протянул тут принц принцессе руки, и поглядели они друг на друга с такой нежной любовью! Благословил их мудрец и сказал:

— В вашем собственном сердце отыскали вы истинный талисман! Храните его бережно, и тогда злой дух неудовлетворенности никогда не овладеет вами.

Ведущий: вот такая вот поучительная история. Ребята, как вы думаете, зачем принцу и принцессе нужен был талисман, ведь они и так были счастливы? Какой должна быть, по-вашему, счастливая семья? Почему самая счастливая семья оказалась бедной? Как они могли быть счастливы, не имея достаточно денег? Что означает «быть довольным своей судьбой»? Какой человек доволен своей судьбой, а какой нет? Что нужно делать и как жить, чтобы быть довольным своей судьбой? **Ведущий:** предлагаю, каждому из вас **сделать талисман для своей семьи**, чтобы в вашей семье царили счастье, мир, доброта и гармония. И до скорой встречи!

Занятие 4 «Братья наши меньшие»

Ведущий: Ребята, здравствуйте! У кого из вас есть братья или сестры? Как их зовут? Чем они занимаются? Вы дружите с ними? А часто ли вы ругаетесь и почему? А те, у кого нет братьев и сестер, хотели бы чтобы они были? А чем бы вы с ними занимались? Сейчас хочу вам рассказать одну историю про медвежонка, а вы внимательно послушайте (**Сказка про Медвежонка**). В одном сказочном лесу жила-была семья медведей: Папа-медведь, Мама-медведица и маленький Медвежонок. Жили они дружно. Ходили за вкусными ягодами, дружили с лесными пчелами и те делились с ними лесным медом, загорали на солнышке, купались в речке, — словом, все делали вместе. И вот однажды Мама-медведица сообщила всем радостную новость — скоро в семействе медведей будет пополнение. Действительно, Медвежонок замечал, как мамин живот рос день ото дня. Ему было очень любопытно, кто же родится? Вот, наконец, настал счастливый день. Все поздравляли Маму, и Папу, и его. Правда, Сестренка медвежонка оказалась совсем не такой, какой он ее себе представлял. Но самое неприятное было то, что она постоянно требовала к себе внимания. Особенно Мамы. Жизнь в семье медведей изменилась. Теперь уже за ягодами и медом редко ходили все вместе. Уходя, Папа и Мама оставляли Медвежонка присматривать за сестрой. Нельзя сказать, что это ему особенно не нравилось или было трудно. Просто было очень-очень обидно, когда, приходя домой, родители первым делом бежали к сестренке, беспокоились о ней, расспрашивали: «Как она?» Когда вся семья была в сборе, играли с малышкой, а не с ним. «А я, что же, больше им не нужен?» — спрашивал себя Медвежонок. И так ему становилось горько, что хотелось даже уйти из дома. И однажды так и случилось. Медвежонок шел по лесной дорожке и думал о том, как несправедливы к нему Папа и Мама. Ему хотелось их чем-то наказать: «Вот когда я умру, они поймут, кого потеряли, но будет поздно!» От этих мыслей слезы навернулись на глаза, так Медвежонку стало жаль себя. Шел-шел Медвежонок и пришел к домику зайцев. В их семье тоже было пополнение. Медвежонок наблюдал, как старшие братья с удовольствием учат маленьких зайчат грызть морковку. «Что с них возьмешь, — зайцы!» — продумал Медвежонок и пошел дальше. Вскоре тропинка привела его к семейству лис. Старший лисенок с любовью укачивал свою маленькую сестру. Странно, похоже он совсем не испытывал тех чувств, что Медвежонок. «Где ему меня понять, — подумал Медвежонок. — Что с них взять, — лисы» и наш герой, махнув рукой, пошел прочь. Неподалеку стоял дом семейства волков. И Медвежонок видел, как старший волчонок весело кувыркался с младшим, учил его охотиться. «Да он притворяется, что ему

нравится играть с младшим братом!» — подумал Медвежонок и пошел дальше. Стемнело, стал накрапывать дождик, Медвежонок проголодался, чувствовал себя одиноким и усталым, ему очень хотелось домой. Но вернуться он не мог. **Ведущий:** Как ты думаешь, почему?

Продолжение: Ноги привели Медвежонка к старому дубу, в ветвях которого находился домик Мудрой Совы.

— Ух, — удивилась Сова, — что ты делаешь здесь в поздний час, Медвежонок?

— Да ничего, просто гуляю и все, Я — самостоятельный.

— Это верно, — согласилась Сова, — слышала я от Сороки, что Мама с Папой разыскивают тебя по всему лесу.

— Да это они просто перед сном с сестренкой гуляют! — ответил Медвежонок.

— Э-э-э, видно ты в обиде на родителей? — догадалась Сова.

— Да нет, просто... — Медвежонок не знал что сказать.

— Просто, да непросто... — глубокомысленно изрекла Сова и, помолчав, добавила: — Похоже, мне придется открыть тебе один секрет... правда, я обещала Папе-медведю никому не рассказывать...

— Что это за секрет?

— Дело в том, что вскоре после того как ты родился, ко мне приходил Папа-медведь. Он был очень расстроен тем, что его жена-медведица больше его не любит. «Теперь у нее есть сын, а я ей совсем не нужен», — так говорил он...

— Не может быть! — воскликнул Медвежонок. — Папа так не мог говорить!

— Ты почему так думаешь?

— Но не мог же он чувствовать то же, что и я!

— А разве ты чувствуешь то же самое?!

Медвежонок опустил голову. Мудрая Сова слетела на землю и обняла его за плечи. Помолчав некоторое время, Сова сказала:

— Знаешь, когда рождаются маленькие дети, они требуют к себе очень много внимания, а жизнь семьи перестает быть прежней. В маленькое существо нужно вложить много любви, терпения и добра, прежде чем оно вырастет. Поэтому все внимание членов семьи отдается малышу. А некоторые, забыв или не зная об этом, могут чувствовать себя обиженными, ненужными и нелюбимыми...

— Так значит, я покинул родителей в то время, когда они во мне особенно нуждались?! Мне так стыдно.

— Чувства, которые руководили тобой, может испытать каждый. Иногда не просто увидеть

любовь, если тебе уделяют немного внимания. Иди скорей домой, тебя там ждут и очень любят... Медвежонок побежал по тропинке, ведущей к дому. А Мудрая Сова еще долго смотрела ему вслед. **Ведущий:** Как ты думаешь, о чем она думала? Почему медвежонку стало стыдно за свое поведение? Как ты думаешь, как изменится теперь жизнь медвежонка? **Ведущий:** ребята, давайте теперь изготовим открытку для своих братьев и сестер. Это будет знак доброты, уважения и любви к ним. Давайте покажем, как мы их любим и скучаем. И обязательно подарите, им будет очень приятно! А на сегодня все! До свидания!

Занятие 5 «Победи свой страх»

Ведущий: здравствуйте, ребята! Как вы думаете, есть ли люди, которые вообще ничего не боятся? А хорошо ли это? Чем нам мешает страх? Как от него избавиться? Сейчас я расскажу вам историю об одной принцессе, у которой был страх в сердце. **Сказка «Потерявшая сердце».** Жила когда-то принцесса Рийя, у которой было маленькое сердце. Нет, нет, вовсе не потому, что она так хотела, а просто так случилось... по какому-то недоразумению. Как известно, прежде чем родиться, настоящие принцы и принцессы сами выбирают себе те достоинства, которые должны украшать их на земле. Так вот у Рийи оказалось слишком много желаний. Она хотела быть и очень умной, и очень красивой, и очень богатой, и еще много-много всяких «очень», но когда все эти желания исполнились, оказалось, что для сердца осталось мало места. И пришлось взять себе очень маленькое сердце. Только вот беда, у принцессы оно отличалось резвостью. Все знают, что на долю сердца выпадает любовь, и оно должно дарить себя другим, отдавать, нередко ничего не требуя и не получая взамен. А принцесса Рийя своей внешностью, умом, богатством привлекала столько поклонников... Она могла бы просто принимать их восхищение, но сердце ее было таким благодарным, что хотело каждого одарить, каждому уделить частичку своего тепла. К тому же ей все время казалось, что кто-нибудь может почувствовать себя обделенным ее вниманием.

— Ваше высочество! — обращались к ней мудрые министры с глазами, полными слез. — Берегитесь потерять свое сердце, ведь оно такое маленькое.

Но она не слушала их. И однажды случилось несчастье. Ей встретился очень взрослый человек, а возраст часто придает серьезность, и вот он казался таким серьезным-пресерьезным. Все шутки исчезали при одном его появлении. И будучи серьезным, он часто вздыхал, а вздыхая, казался непонятным и несчастным.

— Ах, как бы его не обидеть! — встревожилась принцесса и послала ему свое сердце. Увы, он его даже не заметил и рассеянно сунул в дырявый карман. О, эти взрослые люди! Они и понятия не имеют, какие драгоценности отдают им дети! И сердце принцессы было потеряно. Бедная принцесса! Она так испугалась, когда увидела, что сердце не возвращается к ней. Что делать? Что теперь будет? Как жить без сердца? Отчаяние охватило ее. И в этот момент к ней на помощь пришел маленький лесной гном. Гном очень сочувствовал принцессе.

— Слушай, — сказал он, — напрасно ты горюешь. Насколько я знаю людей, они меньше всего думают о сердце. Они ищут красивые глаза, они ждут ума, они требуют богатства, славы, а все это есть у тебя в избытке! Поверь, никто не станет допытываться, обладаешь ли

ты сердцем. Люди обманывают самих себя, даже не задумываясь над этим. Ведь и ты поверила в серьезность этого взрослого, а он был в действительности самым рассеянным в мире человеком.

— Но как же это возможно осуществить? — спросила принцесса.

— Очень просто, — ответил гном. — На месте сердца у тебя сейчас страх. Пусть он и остается там, а я научу его стук-стуку своих часов, и все будет в порядке. Подмены никто не заметит, а ты тем временем будешь искать свое сердце. И вот все стало так, как говорил гном. Никому и в голову не приходило, что эта очаровательная принцесса живет без сердца. Только когда что-либо особенно радовало или печалило ее, она ощущала в своей груди страх. Тогда она думала о том, как она несчастна. Гном опять пытался утешить ее.

— Так трудно найти свое сердце. Оно, верно, давно умерло без тебя. Лучше поищи себе новое.

— Каким образом? — спрашивала принцесса.

— Ах, не знаю, не знаю, — отвечал гном, — тут нужно волшебство, а для него нужна волшебница. Только найти ее, верно, так же трудно, как и твое сердце.

— Но что же мне делать? — наконец рассердилась принцесса. Гном весь сморщился, словно высохший гриб, и вдруг стукнул себя по лбу.

— Придумал, придумал! — закричал он. — Тебя спасет любовь! Ведь недаром о ней ходит слава великой волшебницы!

— А где найти любовь?

— Конечно, у красоты! — ответил гном.

Прошло немного времени, и принцесса, странствуя, встретила прекрасного юношу. Казалось, он спустился с лучезарного Олимпа. Он был танцором, и танцевал так, как дождь танцует в лучах солнца, рождая радугу, как ветер танцует по верхушкам разгулявшихся волн, как пламя пляшет, раздуваемое ураганом. И когда он останавливался, то словно превращался в картину или статую, призванную украсить собой самый безотраднейший уголок земли. И увидев принцессу, юноша пал к ее ногам и не хотел подниматься, пока она не согласилась взять его в свои слуги. Наверное, это был бы самый счастливый момент в ее жизни, если бы она могла так же просто и легко подарить ему свое сердце, но как раз его у принцессы и не было. И когда он прижал свою голову к ее груди, то ощутил только гулкие удары страха. С воплем отчаяния юноша бросился прочь, чтобы оборвать свою жизнь. Она не могла остановить его... И вот тут случилось чудо. Люди, побежавшие вслед за прекрасным танцором, рассказывали, что он взобрался на громадную скалу и прыгнул с нее в море на острые камни. Но в этот момент

неведомо откуда явилась волшебница и воздела руки, и юноша застыл в воздухе. Как ни фантастично, но принцесса сама смогла убедиться в правдивости случившегося. Она подошла к скалам и увидела фигуру юноши, застывшую между небом и землей. Это было прекрасно, однако принцесса не стала счастливее ни на капельку. Ведь волшебница исчезла, совершив чудо, и никто не мог указать ее следа.

— Ах, эти танцоры. У них слишком пылкая кровь, — сказал гном. — Тебе нужен мудрец. Ум! Великий царственный ум не будет от тебя что-либо требовать и спасет тебя.

— Но где мне взять его? — спросила принцесса.

— Возьми у своей подруги, — ответил гном.

Да. У принцессы была необыкновенно милая подруга, она безнадежно любила одного мудрого человека. Кем он только не был! И математиком, и философом, и изобретателем. Но ради принцессы он стал архитектором и построил самый необыкновенный дворец в мире. Стены дворца меняли свой цвет в зависимости от цвета неба. И таким образом дворец оставался невидимым для всех, кроме архитектора... Когда был положен последний камень, он привел принцессу и сказал:

— Я создал совершенное творение для нас с тобой. В этом дворце мы сможем укрыться от любых глаз, потому что люди вокруг злы и завистливы. Здесь и только здесь мы сможем сохранить и взрастить свое счастье. Но для того, чтобы увидеть дворец и войти в него, нужно знать тайну. Этот дом посвящен любви, и войти в него может только любящий. Пока ты любишь меня, а я люблю тебя, мы сможем пользоваться этим чудом.

Бедный мудрец, он тоже не смог обойтись без любви. Он мог создать идею, сотворить чудо, но чтобы поверить в него, ему нужно было разделить его с кем-нибудь другим. И он не знал, что принцесса не способна любить.

— Я буду ждать тебя завтра во дворце. Твой приход ознаменует наше счастье и будет часом свадебного торжества, который мы встретим вдвоем.

И принцесса провела всю ночь в слезах, а затем обратилась за помощью к своей подруге. И наутро они пришли к тому месту, где должен был стоять невидимый дворец.

— Ах, какое чудо! — воскликнула подруга принцессы, но та промолчала, потому что не видела ничего, кроме земли и неба.

Вместо сердца в груди ее бился страх. Все сильнее и сильнее. Наконец принцесса не выдержала и, набросив драгоценный плащ на плечи подруги, обратилась к ней:

— Иди ты. Я не могу переступить порог, которого не вижу.

— Но ведь он ждет тебя, — возразила та, но принцесса уже отвернулась и бросилась бежать

прочь. Только потом она узнала, что снова явилась волшебница и сделала так, что архитектор не заметил подмены и был очень счастлив.

— Ну не плачь, — сказал гном принцессе, — теперь уж я точно знаю, что тебе поможет. Сила! Здесь объявился непобедимый рыцарь. Рядом с ним у тебя исчезнет страх, и тогда место для нового сердца будет свободно. Да, рядом с закованным в сталь статным воином принцесса забыла о своих страхах. Все окружающее подчинилось грозному взгляду великого воителя. Казалось, ничто на свете не могло помешать принцессе стать, наконец, счастливой, когда рыцарь преклонил перед ней колена. Принцесса обняла его.

— Мой страх исчез, рыцарь! — сказала она. — Теперь подари мне сердце. — С жутким и горьким смехом воин оттолкнул девушку.

— Сердце? — закричал он. — Знаешь ли ты, почему я так бесстрашен? За свою храбрость и силу я отдал свое сердце и теперь ждал, что ты подаришь мне свое.

Ужас охватил принцессу. Она видела, как рыцарь выхватил кинжал и стал наносить удары самому себе.

— Вот враг, которого я еще не победил! — кричал он. И в этот момент невдалеке показалась женская фигура в длинном плаще. Она подняла руку, и рыцарь превратился в цветущий куст дикого шиповника.

— Волшебница! — закричала принцесса. — Волшебница! Приди ко мне на помощь. Я не могу жить без сердца. Я готова отдать за него красоту, и ум, и богатство, все, что имею. — Она бросилась к волшебнице и потеряла сознание. Очнулась она во дворце перед зеркалом. Долго глядела на свое отражение, а затем кивнула ему.

— Ты и есть волшебница? — спросила она.

— Да! — ответило отражение. — Я твое сердце, которое выросло и стало волшебницей.

— Как ты похожа на меня! — сказала принцесса.

— Была, — ответило отражение. — Теперь я живу в тебе. В комнату принцессы постучали. Вошли двое прелестных детей.

— Бабушка! — обратились они к принцессе. — Все говорят, что ты самая добрая волшебница на свете, помоги нам стать счастливыми. Принцесса задумалась, взглянула на свои высохшие руки, провела пальцами по морщинистому лицу и вздохнула.

— Взгляните в это зеркало, дети. Что вы там видите?

— Прекрасную принцессу, — ответили детишки.

— Ну что ж, теперь я верю, что сумею наколдовать вам счастье!

Сердце ее было с ней, и его переполняли радость и любовь.

Ведущий: вот такая интересная история. Ну что, стала ли принцесса счастлива, когда нашла свое сердце? Как помог принцессе Гном? Если бы Гном не помогал принцессе, как бы она нашла свое сердце? Почему страх мешал принцессе быть счастливой? Давайте и мы прогоним свой страх. Я вам буду говорить волшебное заклинание, а вы изображайте.

Мимическая гимнастика «Победи свой страх»

Страхи нас пугают, Корчат злые рожи,
Мы на них похожи (злость). Покажите-ка мне все
Как можно испугаться? (испуг)
«Как будто бы» заплачем, И станем обижаться (обида)
Теперь за руки возьмемся; Страхам дружно улыбнемся! (радость)
Три раза хлопнем, Три раза топнем
Руки вверх поднимем, На весь зал мы крикнем
«Не боюсь!», Еще раз «Не боюсь»
Снова улыбнемся, Громко рассмеемся

Ведущий: вы все молодцы. Теперь, если вдруг страхи как-то удержались у нас, мы проведем такое вот упражнение. **Упражнение «Чего Я боюсь».** Детям раздают листы бумаги и карандаши. Им предлагается нарисовать то, чего они боятся. Затем необходимо дать детям ножницы и попросить разрезать «страх» на мелкие кусочки, а мелкие на еще более мелкие. Когда «страх» рассыплется на мелкие кусочки, необходимо показать детям, что собрать его не возможно. Мелкие кусочки бумаги необходимо выбросить в мусорное ведро. Мусор увезут и сожгут, а вместе с ним сожгут и «страх», и больше его никогда не будет.

Ведущий: ребята, теперь мы избавились от страха, и он никогда нас не потревожит! А на сегодня все! До свидания!

Занятие 6 «Дружба и страхи»

Ведущий: Добрый день, ребята! Сегодня мы поприветствуем друг друга кивком головы. Вот так. Молодцы! Сегодня мы направимся в гости к Чебурашке. Ребята, а кто такой Чебурашка? У него есть друзья? А вы знали, что Чебурашка тот еще трусишка? Сейчас я вам расскажу одну историю про него. «Сказка про Чебурашку». Как-то раз, проводив друзей, Чебурашка остался дома один. Время было позднее. Он прибрался, умылся и собирался лечь спать. Коснувшись ручки двери, которая вела в неосвещенную темную спальню, Чебурашка вдруг почувствовал сильную тревогу; ему показалось, что в спальне кто-то есть. Этот «кто-то» скрывается в темноте, его не видно, и невозможно придумать, как себя вести: спастись от него или предлагать дружбу. Страх Чебурашки стал настолько сильным, что он так и не решился войти в спальню. **Ведущий:** Что же делать Чебурашке? Может ему обратиться к своим друзьям? А если бы вам позвонил Чебурашка, вы бы пришли на помощь? Не испугались бы?

Может, позвонить Крокодилу Гене? А вдруг он засмеет его? А если про эти страхи еще узнает Шапокляк, тогда точно Чебурашке не избежать насмешек. Размышляя таким образом, Чебурашка вновь попробовал войти в спальню. Теперь этот «кто-то» даже чем-то потрескивал в комнате. Стало еще страшнее. «Надо покрепче закрыть дверь в спальню и срочно звонить Гене. Неважно, будут надо мной смеяться или нет», — подумал Чебурашка.

«Алло», — ответил на другом конце провода Крокодил Гена.

«Гена, мне срочно нужна твоя помощь. Похоже, Шапокляк подложила в мою спальню бомбу. Я чувствую, как она тикает».

«Чебурашка, а ты не забыл, что у тебя в спальне стоят большие часы с кукушкой — они и тикают». «Ой, Гена, может, это и не бомба, но точно что-то опасное. Приезжай скорее».

Ведущий: ребята, как вы думаете, приехал ли Крокодил Гена к Чебурашке? Не оставил ли его один на один со своим страхом? Почему он не отказал Чебурашке? Почему он не посмеялся над ним? Ну что ж, слушаем дальше.

— Как хорошо, что ты приехал! — воскликнул Чебурашка, открывая дверь Крокодилу Гене. Они подошли к двери, ведущей в спальню. Чуть приоткрыли ее. Все было тихо. Ничего не тикало и не потрескивало. Но именно это и настораживало. Особенно Чебурашку. Скоро его настороженность и тревога начали передаваться и Гене.

«Что за глупости, — подумал он, — я начинаю бояться как в далеком детстве».

И тут Гена вспомнил, как в детстве ему было страшно заходить в неосвещенные комнаты.

— Послушай, Чебурашка, я, кажется, понимаю, в чем тут дело. Со мной уже такое было.

— Да?! Тебе тоже Шапокляк подкладывала бомбу? Почему ты мне не рассказывал?!

— Шапокляк здесь ни при чем. Просто когда я был маленьким, мне казалось, что в темных комнатах, таких как твоя спальня, обитают незнакомые мне существа. Я не знал, злые они или добрые, навредят они мне или, наоборот, будут помогать. Я ничего про них не знал, не мог их толком разглядеть, и мне ничего не оставалось, как их бояться. Ведь всем известно, что если ты чего-то или кого-то не знаешь, то ты начинаешь бояться.

— Знаешь, Гена, я ведь вовсе не хочу с ними знакомиться. Если бы они были нашими друзьями, они давно бы вышли на свет, или как-то дали о себе знать.

— Дорогой Чебурашка, они, может, и стали бы нашими друзьями, если бы действительно существовали.

— Ну, а кто же тогда издает все эти странные звуки? — воскликнул Чебурашка.

— Ты знаешь, Чебурашка, я тоже задавал себе этот вопрос. Когда я включал везде свет, мне казалось, что никаких посторонних звуков нет. И мне совсем не было страшно. Страх приходил только тогда, когда становилось темно. Я понял, что эти существа, если они, конечно, есть на самом деле, сами боятся!

— Чего же?!

— Боятся света. Но, — продолжал Гена, — когда я стал более внимательно прислушиваться к звукам в доме, полном света, то обнаружил, что все эти звуки есть!

— Ой, — прошептал Чебурашка, — значит, эти существа все-таки не боятся света!

— Не волнуйся, Чебурашка, — Гена улыбнулся и ласково обнял друга за плечи, — оказывается, наши дома умеют издавать звуки! Дом ведь тоже имеет свою жизнь. Просто звуки, которые он издает, очень тихие. Когда мы чем-то заняты, или разговариваем, мы издаем звуки громкие. Поэтому нам сложно услышать, как живет наш дом. А когда дневная жизнь затихает — не слышно машин на улице, выключен телевизор, спят соседи, мы можем слышать, как поскрипывает пол, ветер гудит за окном, тихий ход часов. Дом, в котором мы живем, начинает рассказывать нам свои сказки. **Ведущий:** ребята, а вы слышали когда-нибудь звуки в доме? Пугали ли они вас? Кто приходил к вам на помощь?

— Ничего себе сказочки, что даже страшно войти в спальню! — воскликнул Чебурашка.

— Когда чего-то не знаешь или не можешь себе объяснить, тогда и боишься. Придумываешь себе и бомбы, которые подложила Шапокляк, и чудовищ.

Чебурашка смутился — теперь его выдумка о бомбе казалась смешной.

— Знаешь, Чебурашка, ведь я теперь, когда ложусь спать, слушаю сказки, которые

рассказывает мне мой дом. Его звуки сплетаются в интереснейшие рассказы о приключениях и путешествиях. — Да, но чтобы лечь спать и слушать сказки, которые рассказывает мне мой дом, нужно еще войти в темную спальню, найти выключатель и включить свет...

— Значит, я не убедил тебя в том, что твой дом тебя охраняет, — задумчиво сказал Крокодил Гена. — Тогда я раскрою один волшебный секрет: когдаходишь в темную комнату, начерти пальцем в воздухе круг и скажи: «Охраняй, Волшебный Круг. Мне знакомо все вокруг!»

— Спасибо тебе, дорогой Гена! А почему ты мне сразу не сказал про волшебный круг и заклинание?

— Проговорив заклинание, ты бы преодолел свой страх только на время. Тебе было бы не до того, чтобы слушать сказки своего дома. Потратив силы на борьбу со страхом, ты один не узнал бы, как много интересного происходит в это время рядом с тобой.

Когда дверь за Крокодилом Геной закрылась, Чебурашка совсем по-новому оглядел свой дом. Он погладил рукой стены, двери. «Неужели, вы каждую ночь рассказываете мне сказки! Конечно же, вы ждете меня, когда я гуляю с друзьями и учусь. Согреваете меня, когда холодно. Пробоуете со мной разговаривать, издавая звуки. А я, не знал этого и боялся. Спасибо вам». И Чебурашке показалось, что пол благодарно скрипнул. На всякий случай, входя в темную спальню, Чебурашка начертил Волшебный Круг и произнес заклинание. Правда, делая это, он уже совсем не чувствовал страха. Он лег в свою кроватку, подушка и одеяло его мягко и приятно обняли. Чебурашка закрыл глаза, и дом стал шептать ему сказочные истории, которые потом превращались в удивительные и прекрасные сны...

Ведущий: Чего боялся наш герой? Как помог Гена Чебурашке? Чему учит нас эта сказка? Какие чувства вызывает у нас сказка? Давайте и мы **нарисуем Волшебный круг**, и повесим его в своей комнате, чтобы он охранял нас, наших мам, пап, братьев, сестер, домашних животных и всех-всех, кто бывает у нас в гостях. И когда будете весить это в комнате, не забудьте сказать заклинание: «Охраняй, Волшебный Круг. Мне знакомо все вокруг!». На сегодня все, всем спасибо за работу. И идем скорее вешать Волшебные Круги.

Занятие 7 «Много вредно!»

Ведущий: всем здравствуйте! Как у вас настроение? Ребята, а вы любите животных? А каких животных вы любите? А кто вам нравится больше всего? Вы все правильно отвечаете. Давайте разомнемся и поиграем **в солнечного зайчика**. Вот он прыгнул к нам в комнату из окошка, попал в глазки. (Зажмурили глазки). Попал на щечки. (Потрогайте щечки). Попал на ушки. На макушку. На животик. На ножки. Покружился вокруг вас. Поймали солнечного зайчика? А теперь отпустим его обратно в окошко. Сегодня мы с вами отправимся в гости к Слоненку, и узнаем его историю. (Сказка "Слоненок с шариками"). Жил-был маленький слоненок. Мама и папа его очень любили. Они вместе играли, гуляли, купались в реке и пускали фонтаны из своих длинных хоботов. Маленький слоненок очень любил проводить время со своими родителями. Но однажды, гуляя с мамой и папой по парку, слоненок увидел у обезьянки большой воздушный шарик. Слоненку он понравился, и он захотел такой же.

— Мама, папа, я тоже хочу такой шарик, купите мне, пожалуйста!

Мама и папа очень любили своего сыночка и решили порадовать малыша. Они купили ему красивый желтый шар. Слоненок был счастлив, он повсюду ходил со своим шариком. А когда ложился спать, привязывал его к своей кровати. Вскоре, гуляя по парку, слоненок увидел у медвежонка очень красивый зеленый шар, и, конечно же, попросил родителей купить ему такой же. Мама и папа не хотели расстраивать своего любимого сына, и купили ему зеленый шарик. Слоненку он очень понравился. Но вскоре малыш захотел иметь красный шар и синий тоже. И любящие родители снова не смогли ему отказать... Но слоненку хотелось еще и еще воздушных шариков, а у родителей уже не осталось денег. И тогда малыш стал капризничать и говорить:

— Ну, купите, купите мне этот шарик, ведь у меня такого еще нет!

Тогда родителям слоненка пришлось брать дополнительную работу, чтобы заработать побольше денег на шарики. И чем больше сын просил у них шариков, тем дольше они стали задерживаться на работе. Они меньше стали бывать со слоненком, играть с ним, а совместные прогулки по парку совсем прекратились. Слоненку становилось грустно одному, и даже многочисленные воздушные шарики его уже не радовали. И вот настал день, когда в комнату к слоненку уже невозможно было войти. В ней было столько шаров, что малыш не мог даже пошевелиться. Тогда слоненок собрал все шары и вышел на улицу. Но шаров оказалось так много, что они стали поднимать слоненка высоко-высоко в небо. Малыш испугался, что навсегда улетит от родителей и стал звать на помощь. Он кричал: «Помогите!

Помогите!» Прилетели воробьи и острыми клювами стали клевать шары — один за другим. Так постепенно слоненок опустился на землю. Он сел на травку и задумался. **Ведущий:** Как ты думаешь, о чем? Может быть, он задумался о том, как было хорошо с папой и мамой гулять, играть, купаться в реке и пускать большие фонтаны из хобота? Как ты думаешь, что может слоненок для этого сделать? Подскажи ему, пожалуйста.

Ведущий: О ком эта сказка? Каким был главный герой? Что случилось с главным героем? Как ты думаешь, почему так вышло? Мог ли главный герой поступить по-другому? Чему учит эта сказка? Какой момент тебе понравился больше всего?

Ведущий: а теперь возьмите карандаши или краски и нарисуйте самый любимый момент из сказки. Давайте обсудим, что чувствует главный герой на этой картинке.

Ведущий: ребята, вам понравилась история про слоненка? На этом наше занятие заканчивается. До свидания!

Занятие 8 «Прогони Болезнь»

Ведущий: Добрый день, ребята! А сегодня мы поговорим о том, что такое болезни, и как от них избавиться. Вы знаете какие-нибудь сказки про болезни? А я вам предлагаю вот такую сказку («Болезнь»). Жила-была Болезнь. Как-то раз она пришла к одной девочке (мальчику) и говорит: «Пусти меня к себе жить. Я с тобой дружить буду». А девочка (мальчик) и отвечает: «Как же я тебя пущу, ведь ты болезнь, зачем ты мне нужна? Я не хочу болеть». Тогда Болезнь начала уговаривать: «Да от меня много хорошего у тебя будет: тебя все станут жалеть, ты сможешь лежать и лениться целыми днями, и никто тебя не потревожит. Перестанут тебя заставлять трудиться. Разве ты этого не хочешь?» Задумалась девочка (мальчик). И отвечает... **Ведущий:** Что ответила девочка (мальчик)? Пустила ли к себе жить болезнь?» Ну что ж давай попробуем вместе жить, - ответила девочка (мальчик). И пустила жить к себе Болезнь. Да всё сбылось, как и обещала Болезнь. Все жалели, заботились, целыми днями можно было лежать, и даже мультики смотреть никто не запрещал. Ничего не заставляли делать и есть не заставляли. И можно было капризничать как маленькому ребёнку. Но от Болезни было и многое плохое. **Ведущий:** Как ты думаешь, что плохого принесла болезнь?» С каждым днём сил у девочки (мальчика) становилось всё меньше и меньше. Хотелось играть с ребятами, так же как все дети чувствовать радость и лёгкость. Но ничего этого давно уже девочка (мальчик) не чувствовала. Болезнь стала полноценной хозяйкой, и трудно было понять, где она поселилась. Порой она заполняла собой весь организм и терпеть её у себя внутри девочка (мальчик) уже больше не могла. Надо было её прогнать. **Ведущий:** Но как? Может быть чудо-лекарствами, может быть какими-то другими способами? Как ты думаешь, сможет ли девочка (мальчик) полностью победить болезнь? Какие способы помогут её прогнать?

Ведущий: ребята, сейчас и мы попробуем прогнать свою болезнь. Сейчас каждый из вас **изготовит Болезнь**, как вы ее себе представляете. Вы можете пользоваться всеми материалами, которые я вам принесла. А теперь, мы выбросим Болезнь в старый дряхлый мешок, и болезнь от нас отстанет. Но для этого необходимо всем дружно сказать заклинание. Я буду говорить, а вы повторяйте за мной, чтобы Болезнь уж точно услышала и ушла. Как я выбросил Болезнь, чтобы также от меня ушло все лихое и плохое. На ныне, навечно и на бесконечно. **Ведущий:** итак, ребята, теперь мы прогнали Болезнь. На сегодня все, всем спасибо. До скорой встречи!

Занятие 9 «Золотой шар»

Ведущий: всем здравствуйте! Ребята, а вы любите мечтать? А что такое мечта? Как вы думаете, мечты исполняются? Что нужно делать, чтобы мечты исполнились? Итак, сегодня мы будем с вами мечтать! Но для начала поиграем немного. **Медитативная игра «Сказочный лес»:** Представьте себе, что вы находитесь в сказочном лесу. В этом лесу живет много разных животных. Изобразите зайца, волка, лису, медведя, змею, собаку, кошку, лягушку, жирафа. А теперь мы превращаемся в сказочных птиц и летим, свободно машем крыльями. У нас сильные и крепкие крылья. Птицы летят свободно и легко. **Ведущий:** ну а теперь, садитесь поудобнее, закрывайте глазки и внимательно слушайте. **Сказка «Золотой шар».** Давным-давно, в одной далекой волшебной стране жили-были Король с Королевой. Они очень любили друг друга. У них был прекрасный дом и верные преданные слуги. И вот однажды, гуляя по саду, Королева вдруг почувствовала необыкновенную радость. И она поняла, что у них с Королем будет ребенок. Через некоторое время у Короля с Королевой родился сын. Он рос не по дням, а по часам. Он был как маленькое солнышко для всех, кто жил во дворце. Его учили большие мудрецы, а он был очень внимательным учеником. Он много гулял, слушал, как поют птицы, наблюдал за животными. Очень скоро он научился понимать и чувствовать то, что происходило вокруг него. Шло время, Принц вырос. Он почувствовал внутреннюю потребность посмотреть мир. Увидеть, какие люди живут в других странах, узнать другой уклад жизни. И Принц сказал о своем желании родителям. Король с Королевой опечалились, узнав о решении сына. Но они понимали, как важно для него отправиться в путешествие. И, конечно, благословили его в путь. На прощанье Король с Королевой протянули Принцу Золотой Шар:

— Возьми его с собой, в нем вся наша любовь к тебе и та радость, которую ты всегда приносил нам. Принц поблагодарил родителей, взял Золотой Шар и положил его в карман дорожной куртки, поближе к своему сердцу. И вот Принц отправился в путь. Он объездил множество стран, познакомился с разными людьми. И везде его согревало тепло Золотого Шара. Однажды он ехал через поле. Вокруг него летали бабочки, стрекозы. Жужжали пчелы — они собирали мед. Пели птицы — они радовались, что через их поле едет Прекрасный Принц. Пахло цветами и спелой земляникой. И вот на холме Принц увидел Красивый Дворец. Что-то внутри подсказало Принцу, что для него очень важно поехать именно туда. И он направил своего коня по дороге, ведущей ко Дворцу. Когда Принц вошел во Дворец, он был поражен его красотой. Все здесь было удобно и красиво. Как будто кто-то строил этот

Дворец специально для него. Золотой Шар, который находился все время около сердца Принца, затрепетал. И Принц понял, что в этом Дворце он найдет что-то очень важное для себя. Он пошел по дворцу своей легкой и уверенной походкой. Представьте, что сейчас и мы с вами тоже находимся в Прекрасном Дворце, что вы идете по нему и находите для себя то, что вы хотите...

Ведущий (через 5-7 минут): Все то, что вы нашли для себя в этом Прекрасном Дворце, остается с вами, и вы возьмете это с собой, когда будете возвращаться... А сейчас вы делаете глубокий вдох, выдох. Возьмите с собой все хорошее, что было с вами. И потихонечку открывая глаза, возвращайтесь к нам. Ну что, у нас получилось помечать? Кто-нибудь хочет поделиться? Что же вы нашли в Прекрасном Дворце? Что увидели? Кого встретили на своем пути? Понравилось ли вам наше путешествие? На этом наше путешествие заканчивается, и напоследок, я хочу подарить вам золотой шар, чтобы он также оберегал и хранил вас. Этот шар означает, что ваша семья, ваши родители, как и Король с Королевой очень вас любят и дорожат вами. А теперь до свидания!

Занятие 10 «Путешествие в страну чувств»

Ведущий: добрый день! Перед тем, как мы начнем наше занятие, давайте все вместе возьмёмся за руки и скажем друг другу «Добрый день, хорошего всем настроения!» А теперь устраивайтесь поудобнее, я хочу рассказать про свой сон. **Сказка «Злостики, Боязливики и Грустишки».** Сегодня мне приснился очень необычный сон. Будто я попала в сказочный мир страны чувств. В каждом её городе проходила своя, совершенно не похожая на другие жизнь. Проходя мимо одного города, я слышала весёлый смех. Все жители бегали по улицам, играли и громко хохотали. Их лица озаряла улыбка, и сразу было видно, что все рады видеть друг друга. **Ведущий:** Как вы думаете, как назывался этот город? Правильно, это был город радости. А жители его звали весёлые Радужки.

В другом городе шли настоящие сражения. Все жители ходили хмурые, в их глазах горели злые огоньки. Они то и дело пытались подставить кому-нибудь подножку или закидать его помидорами. А перед заходом солнца все жители этого города собирались на поляне и колотили друг друга подушками. И каждый день они только и думали о том, как сделать кому-нибудь пакость. Задерживаться в этом городе совсем не хотелось. **Ведущий:** Как вы думаете, как назывался этот город? Правильно это был город злости. А жителей его называли Злостики.

Проходя мимо следующего города, я увидела пустынные улицы. Казалось, все жители покинули этот город навсегда. Но вдруг впереди показался велосипедист. Он быстро ехал по улице, и всё время оглядывался вокруг. Казалось, что он от кого то убегал. Едва велосипедист заметил меня, у него широко открылись глаза и рот, и казалось, что он вот-вот закричит. Велосипедист тут же повернул обратно и скрылся из виду. **Ведущий:** Как вы думаете, что это был за город? Правильно, это был город страха, и жители его назывались Боязливики.

Пришлось мне путешествовать и по городу грусти с его мрачными жителями Грустиками. Они то и дело грустили по прошедшим выходным, по съеденному мороженому. И никто в округе не мог их развеселить. А ещё в этой стране мне пришлось проходить мимо городов Удивления, Обиды и Удовольствия. Города так быстро сменяли друг друга, что было очень легко заблудиться, и кругом шла голова. Казалось, в этой стране никогда не будет порядка. Жители сказочных городов так устали только радоваться, злиться или только грустить, что их лица стали потихоньку исчезать, и на их месте стала появляться только безмолвная маска. А потом постепенно стали исчезать и сказки сказочного мира. Так, день за

днём, проходила жизнь сказочного государства. И никто не мог ничего изменить. Оказывается, когда-то у страны чувств была совсем другая история. В ней жили совершенно счастливые люди. Они умели радоваться и грустить, обижаться и прощать. Жили они все вместе и во всём помогали друг другу. Но вот однажды злой волшебник, обходя свои владения, увидел в зеркале Мира чудесный волшебный уголок страны Чувств. И теперь ему не давала покоя мысль, как завладеть этими сказочными краями. Он решил стать её королём. Но для этого нужно было узнать секрет счастья сказочного мира. А жители не хотели открывать свою тайну. И тогда злой волшебник наслал чары на ту страну, и теперь жители её стали забывать своё счастье и постепенно превращались в его подданных, рыцарей Безличия. Но страну чувств ещё можно спасти. Ещё не все волшебные краски смыты с её лица. Нужно всего лишь найти человека, который помнит секрет счастья и не разучился радоваться и грустить, удивляться и прощать. Я проснулась и долго ещё думала об этой истории. Но теперь я, кажется, знаю, кто может восстановить порядок в стране чувств и разрушить злые чары волшебника. Ведь только дети с их чистой душой смогут спасти сказочный мир и вернуть прежнее счастье. **Ведущий:** Вы согласны со мной, ребята? Поможем спастись жителям страны чувств? Но чтобы чары не могли на нас действовать, мы сначала выполним мимическую гимнастику и потом приступим к работе. **Упражнение:** Итак, несколько раз вдохните и выдохните. Вдох-выдох, вдох-выдох. Отлично! Широко улыбнитесь своему соседу справа, а теперь соседу слева. Удивитесь, рассердитесь, наморщите нос – вам что-то не нравится. Расслабьте мышцы лица, лицо спокойное. Поднимите и опустите плечи. Вдох-выдох, вдох-выдох. Молодцы!

Ведущий: Сейчас мы с вами оживим страну Чувств и расколдуем рыцарей Безличия. Детям раздаются белые листы. Нам нужно нарисовать счастливые лица жителей страны Чувств. У нас есть верные помощники, которые ещё ни разу не подводили нас в работе, - это карандаши. Итак, за дело!

Ведущий: а теперь давайте придумаем названия своим жителям и познакомим их друг с другом. Теперь в стране Чувств всегда будет царить любовь и гармония. А мы с вами встанем в круг. Приготовьте, пожалуйста, свои ладошки. Я каждому подарю волшебную хрустальную бусинку, я взяла их прямо в стране Чувств. Берите её осторожно и не уроните. Согрейте её своим теплом. И пусть каждый из вас загадывает желание, какими вы хотите быть. Прошепчите это желание над бусинкой. И оно обязательно должно исполниться, только нужно верить. Всем спасибо! До следующей встречи!

Занятие 11 «Мы все такие разные, но все-таки мы вместе»

Ведущий: здравствуйте, ребята! Сегодня мы поздороваемся рукопожатием! Давайте каждый пожмет друг другу руку и пожелает хорошего настроения! Ребята, а вы знаете, кто такие ангелы? А как они выглядят? А вы знаете какие-нибудь сказки об ангелах? А ангелы хорошие? Чем они помогают людям? Давайте послушаем историю про одного ангелочка, которого звали Амурчик (**сказка «Амурчик»**). Ты когда-нибудь слышал про амурчиков? Они как обычные дети, только с маленькими крылышками на спине. Живут амурчики на небе, но часто смотрят на землю: очень им интересно знать, чем дети занимаются, во что играют. Однажды амурчик Ваня увидел, как дети купаются в реке. Был теплый денёк, светило солнце, дети плескались, брызгались, плавали, играли в надувной мяч. Было видно, что им действительно весело. И Ване, конечно, тоже захотелось искупаться. Он позвал папу. Но папа сказал, что амурчикам нельзя плавать, потому что крылышки намокнут и станут слишком тяжелыми. Папа заметил, как расстроился Ваня от его слов и добавил, что хотя плавать и нельзя, но заходить в воду по колено можно. Бродить по воде тоже очень приятно. И все-таки Ваня расстроился. Он никак не мог смириться с мыслью, что не сможет играть в воде с земными детьми. И вот, когда пляж опустел, на него слетел маленький амурчик. Сначала он зашёл в воду по щиколотку. Вода была еще тёплая. Она ласково щекотала его ноги. Ваня осмелел. Он зашел по колено, потом по пояс, по шейку и попытался плыть, но не смог. Ведь, чтобы уметь плавать, надо этому долго учиться. А если ты не умеешь, а за спиной у тебя еще и мокрые крылышки, которые давят как огромный рюкзак... «Помогите!» - закричал Ваня. К счастью, в это время по пляжу шёл спасатель Слава. Он увидел, что кто-то барахтается в воде и бросился на помощь. Слава вытащил амурчика на берег и аккуратно вытер его полотенцем. Ваня расплакался. Он рассказал Славе про то, как увидел детей купающихся в реке, как ему тоже захотелось, но папа сказал «нельзя», как не послушался папу... Слава вздохнул и ответил Ване: «Ты знаешь, когда мне было столько же лет, сколько тебе сейчас, врачи не разрешали мне прыгать. Они и сейчас не разрешают. Сначала я очень расстраивался, а потом подумал. Я не могу прыгать, но могу делать много других интересных дел. Врачи советовали мне заняться плаванием. И я начал учиться плавать. Я очень много тренировался и теперь так хорошо плаваю, что работаю спасателем. Тебя вот сегодня из воды вытащил – значит, не зря я учился!» Помолчав, Слава добавил «Я могу плавать, но никогда не смогу летать. Мы с тобой очень разные, но это не значит, что кто-то из нас лучше или хуже». Они посидели еще немного молча. Слезы высохли. Крылья тоже. Амурчику пора было лететь домой. Ваня

улыбнулся. Он вспомнил, что скоро у амурчиков соревнования по полётам в упряжках облаков. Ваня очень любил кататься на облачках, и был очень умелым наездником. Он сможет показать хороший результат, если постарается. Когда-нибудь о своих успехах он обязательно расскажет Славе.

Ведущий: ребята, о чем эта история? Кто из героев понравился вам больше всего? Чему учит нас эта сказка? Давайте, сейчас пофантазируем (**Медитативное упражнение «Сказочная поляна»**). Мы оказались на сказочной поляне страны Фантазия. Именно с нее начнется наше путешествие. Попав сюда, каждый из нас преобразился в сказочного героя. Какие же герои собрались на поляне? Сейчас каждый из вас должен представить себя. Каждая строчка представления должна начинаться словами: "Я", "Мой", "У меня"... Например: "Я — Белый рыцарь. Я люблю лошадей. Я сильный, могу защищать кого-нибудь. У меня много друзей. Я хотел бы, чтобы у меня был ручной гепард". После представления всех участников **ведущий** спрашивает у героев:

— Чье самописание понравилось больше всего?

— С кем они хотели бы встретиться в Фантазии?

— Что они могли бы дать волшебной стране?

Ведущий: ребята, вы все отлично поработали! Каждый из вас принес радость, пользу и счастье стране Фантазия. И раз вы смогли принести счастье стране Фантазии, значит и все окружающие счастливы, что вы с ними рядом. Ведь каждый человек значим друг для друга. И для вас есть значимые и важные люди, которых вы любите и цените. В заключении нашего занятия, я бы хотела, чтобы каждый из вас сказал пару добрых слов тому человеку, которого вы любите, хотя бы одному. А на сегодня до свидания! И бегом скорее благодарить любимых нам людей!

Занятие 12 «Заключительное»

Ведущий: ребята, добрый день! Ребята, вы любите цветы? А какие цветы вы знаете? А почему вы любите цветы? А какую пользу приносят цветы. Так вот, у меня есть одна история о цветке. **Сказка «Поющий цветок».** В одном доме жил-был Поющий Цветок. Вообще-то это комнатное растение, с длинным зелёным стеблем и листьями, похожими на гладкие, атласные ленты. Но раз в год, в начале лета у него появлялись чудесные цветы, которые напоминали крупные золотистые колокольчики. Они мелодично звенели, когда цветок поливали или рыхлили его землю. Но самое удивительное было пение этих колокольчиков на закате летнего дня. Все растения и птицы замирали в эти минуты и восхищались волшебными звуками. Но эта песня отнимала много сил у Поющего Цветка, ему требовался отдых. Цветок ставили в тёмное место, чтобы листья замедляли свой рост и не вытягивали бы из клубня питательные вещества. Затем его подкармливали, удобряли, и на следующий год он продолжал радовать всех своим пением. Но однажды Поющий Цветок очень загордился собой: «Я могу своим пением покорять весь мир!» «Как же ты будешь покорять, если большую половину своей жизни ты спишь?» - возразил ему воробей, который ловко примостился на подоконнике. «А я не буду спать! Буду петь круглый год!» – ответил Поющий Цветок. Так он и сделал. Перелётные птицы улетали в тёплые края, деревья сбрасывали листву, все готовились к отдыху. Но цветок продолжал петь, правда, меньше радости звучало в его мелодиях, меньше волшебства. Может быть, потому что против всех законов природы Поющий Цветок отказывал себе в отдыхе? Скоро изменились его колокольчики, они стали бледные и вялые. А песня исчезла совсем. «Что же ты не поёшь?» – спросил его всё тот же воробей. «Не могу, не получается», - грустно отвечал цветок. «Конечно! – произнёс воробей. – Ведь ты потратил все силы, а новые не накопил. Нам воробьям, как всему живому, тоже нужно накапливать силы, а не только их тратить. Поэтому мы кушаем разнообразную пищу, спим нужное количество времени, дышим свежим воздухом. А иначе крылышки слабеют, глазки тускнеют, да и заболеть ведь так не долго». «По-моему, я уже заболел, голоса совсем нет. Что же теперь мне делать?» – спросил приунывший цветок. «Теперь уж лечиться, а затем отдыхать, чтобы следующим летом ты смог нас вновь радовать волшебным пением своих колокольчиков», - посоветовал Поющему Цветку воробей.

Ведущий: ребята, о чем эта сказка? Почему заболел цветок? Почему он не берег себя? Как вы думаете, воробей чем-то помог цветку? Он был прав? И что же теперь будет делать цветок?

Ведущий: ребята, сегодня у нас последнее занятие. Давайте, каждый нарисует свой портрет, и поселим их в один домик. Так мы всегда будем вместе, и вы будете вспоминать о наших встречах, когда будете видеть этот общий рисунок. **Упражнение «Новоселье».** Детям предлагается нарисовать свои портреты и «поселить» их в домик, каждый в свое окошко, рисунок которого висит на стенде. Затем дети все вместе раскрашивают дом красками.

Ведущий: вот и наступил момент прощания, и скоро мы все разойдемся, но не с пустыми руками, всем мы соберем «чемодан» в дорогу. **Упражнение «Чемодан в дорогу».** Каждому раздается лист бумаги А4 на котором нарисован чемодан и цветные карандаши (по желанию дети могут его раскрасить). Затем каждый передает свой «чемодан» соседу, который пишет в «чемодан» свои добрые и хорошие пожелания. Так листочки передают по кругу до тех пор, пока к каждому не вернется его «чемодан».

Ведущий: ребята, вам понравились наши занятия? А что больше всего запомнилось? Что больше всего понравилось? Были ли сказки, которые вам вообще не понравились? Чем? Как вы думаете, у вас все получилось, что вы задумывали? Что нового вы узнали от наших встреч?

Ведущий: ребята, я рада, что вам все понравилось. Мне тоже было очень приятно с вами позаниматься. Я хочу пожелать вам выздоровления, побольше друзей, интересных событий, чтобы вы слушались своих родителей. А теперь берем чемоданы и в путь! В светлое и счастливое будущее!

Описание программы психолого-педагогической поддержки семей в условиях онкогематологического центра с использованием элементов технологии сказкотерапии «Путешествие в жизнь»

Пояснительная записка.

Актуальность:

В настоящее время происходят изменения в сфере морально-нравственных ценностей и норм поведения в обществе. В нравственном воспитании современных детей наметились негативные тенденции: книги ушли на второй план, их место занял экран телевизора, с которого в жизнь ребенка теперь постоянно входят персонажи сказок, герои мультфильмов, не всегда отличающиеся душевностью или нравственной чистотой. У родителей зачастую не хватает времени на совместное с детьми чтение книг, на изготовление подарков близким, на прогулки, совместные игры. Особенно это осложняется тем, что ребенок находится в состоянии тяжелой болезни и все силы тратятся только на поддержание здоровья. Но кто же научит ребенка быть добрым, чутким, честным, справедливым? Ведь, находясь в больнице длительное время, у ребенка нарушается становление социального опыта. Поэтому привить нравственные основы взаимоотношений можно с помощью элементов технологии сказкотерапии (опора на исследования авторов: Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, И.В. Вачков, А.Г. Гнездилов, Л.Г. Гребенщикова и др.)

Опираясь на исследования Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, И.П. Киреевой, А.И. Копытина, Е.А. Медведевой и др. сказкотерапия сегодня это одно из уникальных направлений в работе с детьми, имеющих отклонения по здоровью, потому что позволяет глубоко проникать в бессознательное ребенка и активизирует потенциальные части его личности, которые помогают найти свой собственный выход из проблемного состояния; сказка позволяет мягко подойти к оценке ситуации, своего состояния здоровья, оказывая воспитательное,

терапевтическое воздействие на поведенческом и глубинном нравственно-ценностном уровне. Ребенок сам определяет свои поступки, изменяя или конкретизируя свою систему ценностных ориентаций, т.е. он свободен в отношении к миру, выборе ценностей [19].

Проведенный нами эксперимент свидетельствует о нестабильном душевном здоровье онкобольных детей и их родителей. У большинства детей зарегистрирован низкий уровень самооценки, неуверенность в своих силах, зажатость, тревожность и страхи. У родителей в свою очередь, также наблюдается высокий уровень тревожности и сложности в отношениях с детьми. В связи с этим возникает потребность в коррекции эмоционально-поведенческих проблем, развитии духовно-нравственных качеств. С этой целью мы разработали программу по формированию психологического здоровья детей с онкозаболеванием.

Сказки несут в себе большой потенциал положительных нравственных поучений. При помощи сказок можно развивать духовно-нравственные качества (мудрость, мужество, справедливость, дружбу, добро, милосердие, долг, отзывчивость, смелость, щедрость и др.). Сильной стороной сказок является их активная, действенная направленность на победу добра. Дети искренне радуются, что побеждает справедливость: добрые люди выходят из беды, а злые погибают, т. е. зло наказано, добро восторжествовало. Дети хотят, чтобы и в жизни всегда так было [30].

Сказка учит детей слушать и слышать других людей. Также сказка помогает родителям найти общий язык с ребенком, подружиться с ним, помочь ему решить трудности. Часто получается так, что напрямую выяснить, что конкретно тревожит ребенка, у родителей не выходит, т.к. многие дети подвержены разным страхам. В этом случае на помощь приходит сказкотерапия – ребенку гораздо легче рассказать о том, что беспокоит и тревожит не его самого, а далекого сказочного героя. Сказкотерапия позволяет взглянуть на

жизненную ситуацию с разных сторон и увидеть различные пути решения проблемы. Это дает возможность выработать эффективный план действий [28].

Самое главное, в результате сказкотерапии ребенок чувствует поддержку и равнодушие взрослых.

Название «Путешествие в жизнь» выбрано потому, что онкобольные дети оторваны от привычной жизни, нарушена их социализация, общение со сверстниками, сужен социальный круг контактов. Поэтому при реализации программы, дети будут хотя бы виртуально возвращаться в привычную жизнь, мечтать и верить в выздоровление.

Педагогическая целесообразность программы заключается в обеспечении условий:

1. Взаимодействие родителей, медицинского персонала, психолога.
2. Соответствие сказок детским проблемам.
3. Вовлечение ребенка в деятельность.
4. Доброжелательная обстановка.
5. Регулярное посещение занятий.

Программа рассчитана на поддержку семей с детьми дошкольного и младшего школьного возраста от 6 до 11 лет, находящихся на длительном лечении в условиях детского онкогематологического центра.

Программа «Путешествие в жизнь» является краткосрочной, рассчитана на 12 занятий, продолжительностью от 30 до 45 минут.

Цель программы: создание психолого-педагогических условий для улучшения эмоционального состояния у детей и родителей, находящихся на длительном лечении в условиях детского онкогематологического центра посредством использования элементов технологии сказкотерапии.

Задачи:

1. Способствовать снижению уровня тревожности у детей и родителей.
2. Способствовать улучшению эмоционального состояния, повышению

настроения, снижению концентрации на болезни, повышению интереса к различным видам деятельности у детей и родителей.

3. Способствовать повышению веры в восстановление здоровья у детей и родителей.
4. Стимулировать к активной доброжелательной деятельности у детей и родителей.
5. Способствовать адаптации к новой социальной ситуации детей и родителей.
6. Способствовать преодолению страхов и трудностей у детей и родителей.

Теоретико-методические основы программы:

- *идеи, концепции, позиции ученых*: в основу программы положены позиции таких авторов, как Фандеева О.Н., Гребенщикова Л.Г., Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Татаринцева А.Ю., А.И. Копытин, Е.Е. Свистовская., Е. А. Медведева, И. Ю. Левченко, Л. Н. Комиссарова, Т. А. Добровольская, Сакович Н.А., Вачков И.В., Гнездилов А.В. и др.

- *методологические подходы, лежащие в основе программы*:

Системный подход: программа как совокупность взаимозависимых и взаимосвязанных компонентов (цели, содержание, формы, методы, средства) которые представляет собой органичное целое. При составлении программы проанализированы связь сказкотерапии с игротерапией, с песочной терапией; мероприятия составлены с учетом состояния детей и родителей, с учетом постоянного пребывания семей в условиях стационара, подстроены под расписание процедур.

Личностный подход: каждый ребенок и родитель это отдельная уникальная личность со своими потребностями, желаниями и проблемами. Программа составлена с учетом потребностей и прав каждого ребенка и взрослого на уважение и признание.

Деятельностный подход: деятельность – основа, средство и фактор развития личности. Программа предусматривает активное участие детей и родителей в

разных видах деятельности, которые будут способствовать развитию, приобретению адаптивных, коммуникативных, игровых навыков. Семья рассматривается как совокупность субъектов деятельности, которые преобразует мир и себя.

Аксиологический (ценностный) подход: сказкотерапия выполняет роль механизма связи между практическим и абстрактно-теоретическим уровнями познания и отношений к окружающему миру у детей и родителей (обществу, природе, культуре, самому себе).

Культурологический подход: через сказкотерапию происходит освоение культуры как системы ценностей, в ходе которого идет развитие ребенка и родителя, становление их как творческих личностей и субъектов культуры.

Основные принципы реализации программы:

- *Принцип соответствия возрастным и индивидуальным возможностям:* программа строится в соответствии с психофизиологическими закономерностями возрастного развития, с учетом факторов риска и особенностей психоэмоционального состояния ребенка.

- *Принцип постепенности и системности,* следование от простых и доступных заданий к более сложным, комплексным.

- *Принцип коммуникативности:* занятия организуются в естественных для общения условиях.

- *Принцип сотрудничества:* создаются условия для активной работы всех детей и их родителей в группе.

- *Принцип наглядности:* занятия строятся на конкретных образах, непосредственно воспринимаемых детьми и родителями

- *Принцип единства диагностики и коррекции:* занятия программы составляются на основе результатов проведённой диагностики.

- *Принцип гуманности и демократии;*

- *Принцип рефлексивности*: подразумевает индивидуальный подход, определяет положение онкобольного ребенка и его родителей как активных субъектов деятельности.

- *Принцип креативности*: предполагает максимальную ориентацию на приобретение собственного опыта творческой деятельности; формирование способности самостоятельно находить решение задач.

Методические особенности программы:

Программа предусматривает проведение практических занятий с использованием методов активизации творчества с использованием элементов технологии сказкотерапии. Занятия должны проводиться систематически. В программе определены организационные формы работы с семьями, имеющими онкобольного ребенка, осуществлен подбор методического материала, разработан комплекс мероприятий, направленных на улучшение психологического состояния онкобольных детей и их родителей.

Формы – групповые (рисование плаката, обсуждение моментов сказки в микрогруппах, сочинение концовки сказки в микрогруппах)

Методы – беседа, объяснение, чтение сказки, сочинение сказки, постановка сказки, просмотр мультфильмов, рисование сказки.

Приемы – творческие упражнения, медитативные игры, изготовление сказочных героев

Режим и место проведения занятий:

Занятия проводились на базе ГБУЗ Пермского края Краевая детская клиническая больница Детский онкогематологический центр им. доктора Ф.П. Гааза г. Перми. При проведении занятий были учтены режим лечебного учреждения, расписание занятий больничных воспитателей, педагогов и психолога. Были использованы игровая комната, учебная комната, коридорная рекреация.

Тематический план программы «Путешествие в жизнь»*

№	Тема занятия	Цель занятия	Форма проведения	Время
Диагностический блок: Проективная рисуночная методика «Рисунок семьи» (Л. Корман) (приложение 2); Проективная рисуночная методика «Дом. Дерево. Человек» (Дж. Бук) (приложение 3); Опросник "Взаимодействие родителя с ребенком" (ВРР). Вариант для родителей дошкольников и младших школьников (Марковская И.М.) (приложение 4); Методика «Диагностика самооценки уровня тревожности Спилберга-Ханина» (приложение 5)				
Основной блок (деятельностный)				
1	«Знакомство» (Сказка о сказке) (приложение 7)	Познакомиться с детьми, с родителями; проинформировать семьи о предстоящих занятиях; вызвать интерес к программе занятий	Беседа, чтение сказки с последующим анализом	30 мин
2	«Жизнь любит смелых» (Сказка про девочку Боюську) (приложение 8)	Выявить страхи у детей, изменить эмоциональное отношение к ним; уменьшение негативного воздействия страхов на ребенка; уменьшить напряжение	Беседа, чтение сказки с последующим анализом, рисование плаката	40 мин
3	«Семейный талисман» (Сказка «Талисман») (приложение 9)	Повысить веру в выздоровление; оказать помощь в выработке у детей собственного отношения к понятию семья; содействовать в определении приоритетов внутрисемейных отношений, семейных ценностей	Беседа, чтение сказки с последующим анализом, изготовление талисмана	45 мин
4	«Братья наши меньшие» (Сказка про медвежонка)	Формирование у ребенка чувства нужности, значимости в семье; нормализация	Беседа, чтение сказки с последующим анализом,	40 мин

	(приложение 10)	эмоционального состояния; способствует раскрытию ребенка в семье, снятию чувства вины; нормализация детско-родительских отношений	изготовление открыток	
5	«Победи свой страх» (Сказка «Потерявшая сердце») (приложение 11)	Уменьшение негативного воздействия страхов на ребенка; уменьшение тревожности; формирование веры в свои силы	Беседа, чтение сказки с последующим анализом, мимическая гимнастика, рисование и уничтожение страха	45 мин
6	«Дружба и страхи» (Сказка про Чебурашку) (приложение 12)	Гармонизация эмоционального состояния; снятие эмоционального напряжения; формирование адекватных форм поведения	Беседа, чтение сказки с последующим анализом, изготовление оберега (волшебный круг)	40 мин
7	«Много вредно!» (Сказка «Слоненок с шариками») (приложение 13)	Помощь в отреагировании негативных чувств ребенка, помощь в понимании чувств других людей, поиск альтернативных способов поведения; способствование в формировании чувства меры	Игра, беседа, чтение сказки с последующим анализом, рисование сказочного эпизода	40 мин
8	«Прогони Болезнь»	Выявить отношение к болезни; повысить веру в	Беседа, чтение сказки с	40 мин

	(Сказка «Болезнь») (приложение 14)	выздоровление; нормализовать эмоциональное состояние	последующим анализом, сочинение концовки сказки; изготовление «Болезни»	
9	«Золотой шар» (Сказка «Золотой шар») (приложение 15)	Снятие напряжения, развитие воображения, раскрепощение; создание идеальных моделей детско-родительских взаимоотношений	Медитативная игра, чтение сказки с последующим анализом, сочинение концовки сказки	35 мин
10	«Путешествие в страну чувств» (Сказка «Злостики, Боязливики и Грустишки») (приложение 16)	Гармонизация эмоционального состояния; развитие творческого воображения; совершенствование механизмов саморегуляции	Беседа, чтение сказки с последующим анализом, медитативное упражнение, рисунок	35 мин
11	«Мы все такие разные, но все-таки мы вместе» (Сказка «Амурчик») (приложение 17)	Помочь ребенку принять себя таким, какой он есть – со всеми недостатками, в том числе и физическими; развитие самоинтереса, творческое самовыражение, развитие рефлексии	Беседа, чтение сказки с последующим анализом, медитативное упражнение	30 мин
Рефлексивный блок				
12	«Заключительное» (Сказка «Поющий цветок») (приложение	Создать мотивацию на здоровый образ жизни; вселить веру на возвращение в прежнюю здоровую жизнь	Беседа, чтение сказки с последующим анализом, рисование	45 мин

	18)		автопортрета, пожелания на память, рефлексия	
--	-----	--	---	--

* Все мероприятия программы реализованы автором выпускной квалификационной работы в рамках волонтерской деятельности совместно Благотворительным фондом «Берегиня».

Ожидаемые результаты

Качественные показатели:

- улучшение эмоционального состояния у детей и родителей;
- снижение уровня тревожности у детей и родителей;
- снижение концентрации на болезни у детей и родителей;
- повышение интереса к различным видам деятельности у детей и родителей;
- сокращение времени на психологическую адаптацию у детей и родителей;
- формирование способности преодолевать страхи и трудности у детей и родителей;
- содействие развитию творческого потенциала родителя и ребенка

Количественные показатели:

1. Привлечение для участия в программе не менее 7 семей с ребенком, имеющим онкогематологическое заболевание.
2. Проведение не менее 12 мероприятий.
3. Привлечение не менее 2 специалистов (психолог, воспитатель).
4. Применение не менее 12 сказок в работе с детьми и родителями.

Условия реализации программы

- *Материально-технические:* учебная комната, игровая комната, столы, стулья, канцтовары (бумага, фломастеры, пластилин, ножницы, цветные карандаши, клей и т.д.), удлинители.
- *Методические:* сценарный план программы, режим дня детского

онкогематологического центра

– *Кадровые*: психолог, воспитатель.

Риски программы

1. Отсутствие мотивации на участие в мероприятиях программы со стороны детей и родителей
2. Невозможность посещения мероприятий, связанная с ухудшением состояния
3. Невозможность 100% гарантии эффективности программы в связи нерегулярного посещения мероприятий

Методическое обеспечение программы:

1. *Андерсен Г.-Х.* Сказки. — М., 2016.
2. *Гнездилов А.В.* Лабиринты души. Терапевтический сказки/ А.В. Гнездилов.- Речь, Санкт-Петербург, 2005
3. *Гнездилов, А.В.* Авторская сказкотерапия / А.В. Гнездилов. - Спб.: Речь, 2001
4. *Зинкевич-Евстигнеева Т.Д.* Практикум по сказкотерапии / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева.- Спб.: Речь, 2000.
5. *Зинкевич-Евстигнеева Т.Д.* Тайный шифр женских сказок / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. - Речь, 2015
6. *Киреева, И.П.* Психосоциальная помощь в детской онкогематологии// Реабилитация детей с ограниченными возможностями в Российской Федерации / И.П. Киреева, Т.Э. Лукьяненко. - Дубна, 1992
7. *Олифирович, Н. И.* Психология семейных кризисов / Н.И. Олифирович, Т.А. Зинкевич-Куземкина, Т.Ф. Велента. — СПб.: Речь, 2006.
8. Русские волшебные сказки. — М., 1994
9. *Сакович Н.А.* Практика сказкотерапии / Н. А. Сакович.— СПб.: Речь, 2004
Черепанова И. Ю. Дом колдуньи. — СПб., 1996