

**Освітня програма «Волонтерський інкубатор» була створена завдяки спільній ініціативи ГО «Переселенці Криму і Донбасу», викладачів Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки та співробітникам Волинського центру допомоги учасникам АТО та членам їх сімей. Ця програма спрямована на популяризацію волонтерського руху і волонтерської діяльності серед студентів СНУ. Програма здійснюється за фінансової підтримки ГО «Крим SOS» і «StabilizationSupportServices».**

**«Довідник волонтера» призначений для допомоги волонтерам в їх практичній діяльності.**

**Тренери проекту:**

Корпач Н.І. – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної педагогіки та педагогіки віщої школи;

Коць М.О. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології

Тучак А.М. – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини і фізичної реабілітації

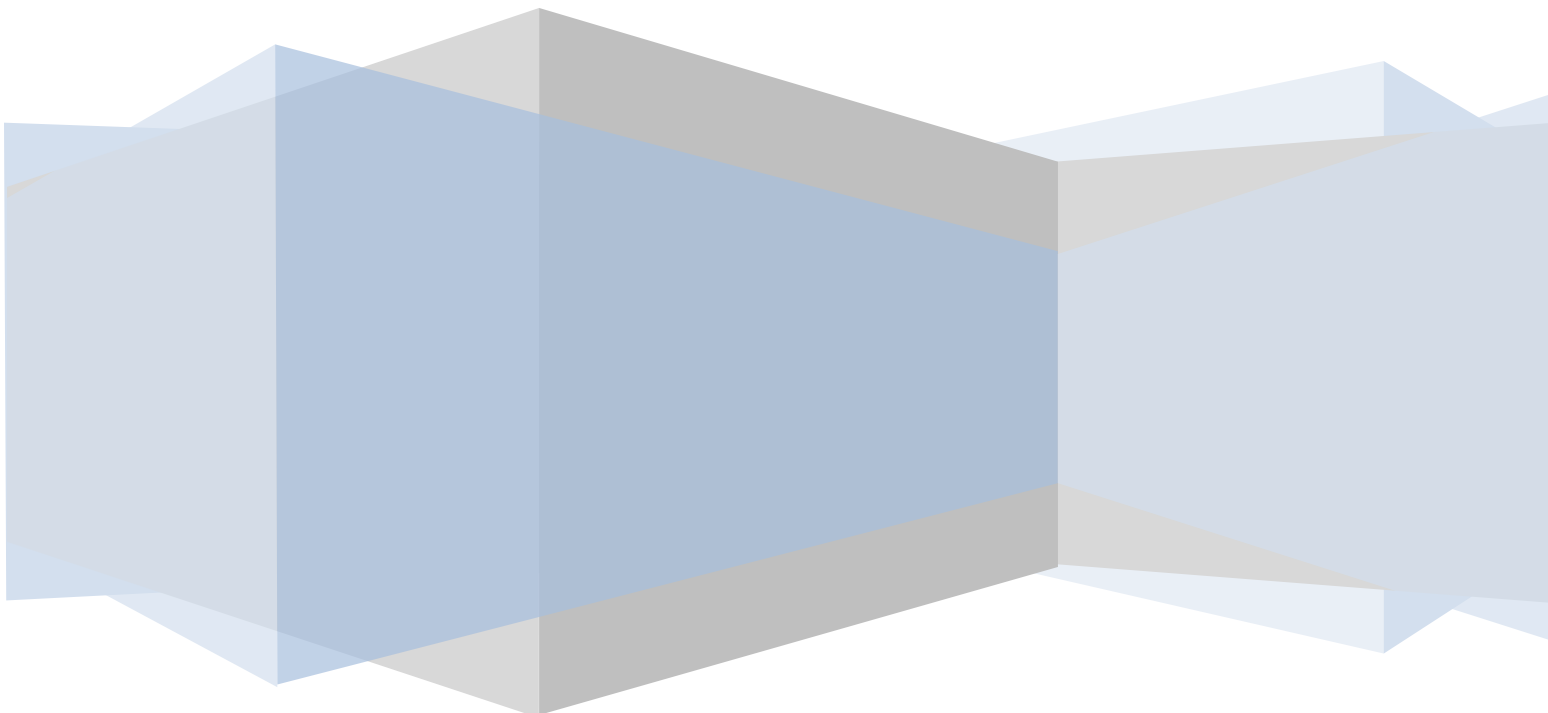
Якобсон О.О. – кандидат медичних наук, доцент кафедри здоров'я людини і фізичної реабілітації, координатор проекту

\*

# Освітня програма «Волонтерський інкубатор»

Соціально-педагогічні аспекти  
волонтерства

Канд. пед. наук Корпач Н.І



## ТЕМА 1. ОСНОВНІ ЗАСАДИ ВОЛОНТЕРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Українському народу завжди були притаманні милосердя, співчуття, благодійність. До початку ХУІІІ ст. благодійництво було прерогативою церкви. Добродійні установи концентрувались при монастирях і храмах, які стали центрами соціальної допомоги безкорисливої підтримки знедолених і немічних.

З кінця ХУІІІ ст. благодійність поступово видозмінюється – від церковно-громадської до державно-громадської. Фінансування соціальних програм здійснюється владою, церквою, різними громадськими організаціями та приватними особами.

У 60–70-х рр. ХІХ ст. благодійність стала нормою життя купців, промисловців, інтелігентів та чиновників, працівників земських та міських органів самоуправління, міщан та селян. Громадськість намагалася оперативно реагувати на конкретні суспільні проблеми, прагнула шукати реальні шляхи покращення становища соціально незахищених верств населення, виявляла дедалі більший інтерес до заснування й утримання відповідних організацій і закладів. За суттєві пожертвування благодійники отримували звання, чини, посади, нагороджувалися орденами тощо.

Після Жовтневої революції благодійність була визнана соціальним явищем класового (буржуазного) суспільства. З початком нав'язаної атеїстичної ідеології добродійна діяльність була визнана непотрібною, її замінила державна система охорони здоров'я та соціального забезпечення.

У незалежній Україні розвиток волонтерського руху датується початком 90-х рр. ХХ ст. (було створено службу «Телефон Довіри», де почали працювали волонтери). Сьогодні в Україні функціонує ряд недержавних організацій, спрямованих на залучення населення до суспільно корисної роботи на добровільних засадах у благодійних, громадських, приватних та державних організаціях (Всеукраїнський громадський центр «Волонтер», Благодійний фонд «Центр волонтеріату

«Добра воля», Всеукраїнська громадська організація «Всеукраїнська асоціація пенсіонерів», Український форум благодійників тощо).

Особливість волонтерського руху в Україні полягає у тому, що найчисельнішою групою волонтерів, які працюють у соціальній сфері, є учнівська та студентська молодь. Мотивацією до волонтерської діяльності для молодих людей є:

- оволодіння знаннями та практичними навичками соціальної роботи з дітьми та молоддю;
- досвід індивідуальної та групової роботи з ровесниками та дорослими;
- знайомство з новими людьми;
- схвалення оточуючих людей;
- відчуття потрібності суспільству;
- набуття знань і практичних навичок;
- розширення власного світогляду;
- можливість для особистого зростання;
- встановлення нових зв'язків та поява нових контактів, які в подальшому допоможуть у працевлаштуванні;
- можливість кар'єрного зросту чи навчання;
- організація змістовного дозвілля;
- розвиток умінь і навичок, які не використовуються на оплачуваній роботі;
- можливість допомогти іншим;
- розвиток лідерських якостей, творчих здібностей, самовираження та становлення молоді людини як особистості, як активного члена суспільства;
- можливість брати участь у процесах прийняття рішень, які стосуються молоді.

Керівнику діяльністю волонтерів у намаганні мотивувати студента-волонтера до подальшої роботи доречно визнати, що волонтери можуть

бути мотивованими чимось взагалі не пов'язаним з їхньою волонтерською роботою. Зокрема, можливість проходження практики, отримання заліку, написання дипломної або наукової роботи.

За часів незалежності в Україні видано низку нормативно-законодавчих актів щодо підтримки та розвитку волонтерського руху, зокрема Закони України: «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» (2001 р.), «Про соціальні послуги» (2003 р.), Закон України «Про волонтерську діяльність» (2011 р.), Розпорядження «Про утворення Координаційної ради з питань розвитку та підтримки волонтерського руху» та ін.

Відповідно до Закону України «Про волонтерську діяльність» від 19.04.2011 р. волонтер – фізична особа, яка добровільно здійснює соціально спрямовану неприбуткову діяльність шляхом надання волонтерської допомоги. Волонтерами можуть стати громадяни України, іноземці та особи без громадянства, які перебувають в Україні на законних підставах і є дієздатними. Особи віком від 14 до 18 років здійснюють волонтерську діяльність за згодою батьків (усиновлювачів), прийомних батьків, батьків-вихователів або піклувальника.

В цьому ж Законі зазначено, що волонтерська діяльність – це добровільна, соціально спрямована, неприбуткова діяльність, що здійснюється волонтерами шляхом надання волонтерської допомоги. Волонтерська діяльність здійснюється за різноманітними напрямками: підтримка малозабезпечених, безробітних, багатодітних, бездомних, безпритульних, осіб, що потребують соціальної реабілітації; догляд за хворими, інвалідами, самотніми, людьми похилого віку та іншими особами, які через свої фізичні, матеріальні чи інші особливості потребують підтримки та допомоги; надання допомоги громадянам, які постраждали внаслідок надзвичайної ситуації техногенного чи природного характеру, дії особливого періоду, правових режимів надзвичайного чи воєнного стану, проведення антитерористичної операції, у результаті

соціальних конфліктів, нещасних випадків, а також жертвам злочинів, біженцям, внутрішньо переміщеним особам; проведення заходів, пов'язаних з охороною навколишнього природного середовища, збереженням культурної спадщини, історико-культурного середовища, пам'яток історії та культури, місць поховання; надання волонтерської допомоги Збройним Силам України, іншим військовим формуванням, правоохоронним органам, органам державної влади під час дії особливого періоду, правових режимів надзвичайного чи воєнного стану, проведення антитерористичної операції.

Здійснюючи діяльність волонтери повинні знати етичні норми, які закріплюють стосовно: *власне волонтерської діяльності, колег, клієнтів, організації.*

*Етична поведінка стосовно волонтерської діяльності полягає у:* здійсненні діяльності відповідно до принципів і норм етичної поведінки; розвитку професіоналізму; відповідальності за клієнтів у рамках обмежень, встановлених етичними нормами; підвищенні статусу волонтерської діяльності; стимулюванні розробки та впровадженні соціальних технологій, методів, методик, програм, що спрямовані на покращення якості життя людини, сім'ї, групи людей, громади, спільноти та суспільства; роз'ясненні цілей та завдань волонтерської діяльності.

*Етична поведінка стосовно колег полягає у:* визнанні різних точок зору й форм практичного досвіду колег, лаконічному й коректному висловлюванні критичних зауважень та пропозицій; конструктивному аналізі теоретичних та методичних засад діяльності колег; створенні та систематичному використанні можливостей, умов для обміну знаннями, досвідом і поглядами з колегами, фахівцями інших галузей з метою вдосконалення навичок; відстоюванні честі і гідності своїх колег, не допускаючи упередженої критики на їхню адресу та волонтерської діяльності взагалі.

*Етична поведінка стосовно клієнтів полягає у:* повазі особистості клієнта і гарантуванні захисту його гідності та прав незалежно від походження, статі, віку та внеску в суспільний і соціальний розвиток; намаганні зрозуміти кожного клієнта; допомозі клієнтам брати на себе відповідальність за свої особисті дії; підтримці права клієнта на взаємодію, яка ґрунтується на довірі, співчутванні та збереженні конфіденційності; визнанні і повазі клієнтів щодо їх прийнятого рішення.

*Етична поведінка стосовно організації полягає у:* використанні досвіду роботи організації як ресурсної можливості для підвищення якості допомоги клієнтам; підтримці та популяризації мети організації; допомозі у досягненні мети та завдань організації.

Разом з тим, *етичними принципами* волонтерської діяльності є: безкорисливість; визнання права клієнта щодо прийняття самостійного рішення; відсутність упереджень по відношенню до клієнта; добровільність; доброзичливість; добросовісність; дотримання норм етики волонтерської діяльності; дотримання розумних інтересів клієнта; законність; залучення до проектів, програм організації; конфіденційність; особиста відповідальність; прийняття клієнта таким, яким він є; солідарність з цілями організації.

Потенційний волонтер повинен мати такі особистісні якості, які дають змогу ефективно та результативно вирішувати основні завдання. Серед них найбільш значущими є:

- психолого-педагогічна компетентність, яка визначається не просто як сума знань, необхідних для надання допомоги окремим особам, а як певний рівень волонтерської діяльності, невід’ємний від сукупності особистісних характеристик, який накладає індивідуальний неповторний відбиток на волонтерську діяльність;
- відповідальність та самодисципліна;
- глибока та відверта зацікавленість у вирішенні проблем інших, а також у позитивних результатах роботи;

- базування на таких цінностях, як гуманність, справедливість, конфіденційність, респектабельність, безкорисливість і чесність;
- диференційоване застосування навичок спілкування;
- наявність рис особистості, які викликають довіру та прихильність людей, бажання співпрацювати, допомагати і водночас не дозволяють маніпулювати, пригнічувати себе як особистість.

Готуючи волонтерів до роботи доцільно також враховувати:

- 1) характеристики фізичного та психічного здоров'я;
- 2) усвідомленість вибору: інтерес до роботи, мотивація у її отриманні та вдосконаленні; альтруїзм, бажання допомагати людям; усвідомлення складності майбутньої волонтерської діяльності; готовність до незручностей, дискомфорту; адекватне розуміння змісту волонтерської діяльності;
- 3) ціннісні орієнтації особистості: гуманізм; чесність; порядність; відвертість; справедливість; милосердя;
- 4) психологічні якості особистості, риси характеру: емпатійність; наполегливість; цілеспрямованість; самодисципліна; відповідальність; сміливість; самоконтроль; оптимізм; великодушність; обдарованість; толерантність; інтелектуальність; акуратність; співчутливість; незалежність; раціональність; ввічливість; ініціативність; старанність.

Отже, можна зробити висновок, що волонтери важливі для кожного суспільства тому, що вони працюють без користі для себе, показуючи цим суспільству, що є в житті речі більш цінні ніж отримання матеріальної нагороди. Мотиви участі у волонтерських програмах можуть бути різними. Керівникам слід застосовувати увесь арсенал способів мотивування, чим оригінальнішими вони будуть, чим точніше відповідатимуть потребам волонтерів, тим більше студентів стане учасником волонтерського руху. Залучаючи потенційного волонтера до діяльності, потрібно найбільше уваги приділяти зрілому світогляду, моральним якостям, розумінню цінностей і труднощів волонтерської діяльності.



## ТЕМА 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ ВОЛОНТЕРА

Перш ніж довірити волонтеру виконання певної роботи, необхідно провести ряд заходів, які сприятимуть точному розумінню поставленого перед ним завдання, зроблять його роботу результативною та безпечною.

*Орієнтування волонтера* – важливий етап, адже ознайомлення з історією організації, її метою, традиціями, існуючими процедурами та правилами, Положенням про волонтерську діяльність, керівництвом, співробітниками, розташуванням кабінетів, господарських приміщень та різноманітних об'єктів допоможе йому швидше адаптуватися та відчувати відповідальність з спільну справу.

Орієнтування волонтера дозволяє йому краще зрозуміти роль та функції волонтерів в організації; допомагає розвинути почуття спільності з цілями і завданнями організації, визначити шляхи застосування своїх знань і навичок в організації; ознайомитись з правилами та технологіями роботи.

*Орієнтування включає три етапи.*

*Перший етап* (вступний курс) дає волонтеру уявлення про організацію. Інформаційний блок може містити таку тематику:

- історію, мету та принципи організації;
- напрями діяльності, проекти та програми організації;
- термінологію, специфічну для організації;
- джерела фінансування;
- цільові групи організації;
- інформацію про співробітництво з іншими організаціями;
- організаційну структуру.

*Другий етап* (регулювання відносин) має містити:

- інформацію про роль волонтерів в організації (права і відповідальність сторін, призначення на посаду, ознайомлення з описом роботи);
- знайомство з безпосереднім керівником волонтера;

– організаційні моменти: інструктаж про режим роботи, звітності, дотримання конфіденційності, етики відносин з клієнтами, вимоги до програми навчання; санітарних норм, правил техніки безпеки, підписання угоди;

*Третій етап* (введення волонтера в колектив). При введенні в колектив необхідно допомогти волонтеру відчувати себе:

- потрібним в організації;
- рівним іншим членам команди (співробітникам і волонтерам);
- вільним, розкутим і впевненим у своїх силах.

Введення в колектив включає:

- представлення основних членів колективу;
- екскурсію по приміщенню організації (місцезнаходження офісу координатора, безпосереднього керівника, технічного обладнання, туалетів, гардероба, кухні);
- пояснення правил поведінки в приміщенні організації (робочі години, використання техніки, приміщень, витратних матеріалів).

Досить важливо, перш ніж довірити волонтеру виконання певної роботи, потрібно провести інструктаж про правила роботи та техніку безпеки. Надати інформацію про всі діючі шкідливі й небезпечні фактори, методи захисту від них, правила запобігання можливих аварійних ситуацій та заходи для ліквідації їх наслідків.

З метою вдосконалення волонтерської діяльності потрібно здійснювати супервізію. Супервізія – це тривалий систематичний процес, який забезпечує можливість обговорення і аналізу будь-яких особистісних проблем та ситуацій; поглиблення розуміння власних професійних дій і методів роботи (свого стилю); вміння розглянути будь-яку проблему, використовуючи різні підходи і концепції; можливість вийти в метапозицію (сприйняття себе в різних ситуаціях з точки зору стороннього спостерігача) для аналізу власних дій; осмислення та узагальнення власного професійного та особистісного досвіду.

Таким чином, супервізію можна визначити як вид професійної діяльності, що забезпечує підвищення ефективності діяльності волонтерів, використовуючи при цьому специфічні методи, прийоми й методики. Стосовно практичної роботи волонтера супервізія може розглядатися як специфічний вид або сукупність прийомів (технологій) професійної діяльності, спрямованої на зміст, процес, результат роботи або (і) на особистість координатора волонтерських груп для підвищення ефективності діяльності останнього.

Найважливішими завданнями супервізії є:

- обговорення певних питань, що постають у процесі роботи;
- керівництво та підтримка волонтера з боку координатора волонтерських груп;
- обговорення один на один із координатором особистих проблем волонтера, які можуть впливати на ефективність роботи;
- надання можливості волонтеру виконувати власну роботу, консультуючись із супервізором;
- оцінка ефективності роботи волонтера та його компетентності;
- організація діяльності волонтера та дотримання останнім вимог професійної діяльності;
- методична підтримка професійних дій волонтера;
- забезпечення особистісної цілісності та профілактика негативних впливів діяльності.

Основними методами супервізії є:

- аналіз конкретних ситуацій взаємодії з клієнтами;
- індивідуальне консультування волонтера;
- спостереження за його роботою;
- включене спостереження або спільна професійна діяльність.

Супервізія може здійснюватись як в індивідуальній, так і в груповій формі. Одним із найважливіших завдань супервізора є розвиток професійної автономії, незалежності супервізованого, стабілізації його

думок та почуттів щодо волонтерської діяльності, створення моделі аналізу та компетентного розв'язання проблем, які виникають у взаємодії з клієнтами.

В основі супервізії лежить ряд основних принципів:

- робота супервізора має бути спрямована на усвідомлення волонтером етичних вимог його діяльності, своїх професійних можливостей і обмежень, попередження грубих помилок, що можуть завдати шкоди клієнтові;
- супервізія має здійснюватись постійно і регулярно;
- супервізія має бути необхідним елементом у співробітництві волонтера та координатора волонтерських груп;
- супервізія має розглядатись як форма співробітництва в організації і відбуватись у формі партнерства, співпраці, а не у формі адміністрування.

Супервізором, як правило, називають кваліфікованого фахівця, що має великий досвід роботи та володіє спеціальними навичками і методами здійснення конкретної діяльності. Супервізор має допомагати супервізованому:

- чітко визначати цілі та пріоритети у роботі;
- бачити всі аспекти проблеми та власну роль у її розв'язанні;
- керувати власними почуттями, зокрема сумнівами та невпевненістю щодо конкретних ситуацій;
- формувати позитивне ставлення до своєї роботи та брати на себе відповідальність за її виконання.

До функцій супервізора входить:

- підтримка (управління стресами та побоюваннями; прояснення питань; надання порад; позитивний та негативний зворотний зв'язок; розуміння особистих проблем, що заважають роботі; створення атмосфери довіри; мотивування та підтримка належних рішень);

– управління (адміністрування, вирішення адміністративних проблем; планування; впровадження політики організації; встановлення стандартів; моніторинг; оцінювання; дотримання прийнятого плану роботи; дисциплінування, виконання посадових інструкцій; ефективне та економне використання ресурсів);

– навчання (надання інструкцій щодо політики та процедур організації; навчання ефективній практиці; моделювання; визначення необхідних курсів; проведення тренінгу; рекомендування літератури; підтримка професійного зростання; розвиток кар'єри; мобілізація ресурсів).

Процес супервізії – багатоаспектний та багатофакторний, він постійно вдосконалюється, оскільки робота з клієнтами продовжується кожного дня, а, значить виникають усе нові й нові ситуації, нові проблеми й запитання.

Наступний вид професійної діяльності, який впливає на ефективність роботи є інтервізія. *Інтервізія* – вид групової супервізії, де суб'єктом аналізу є самі учасники процесу (на зразок «груп рівних»). Її метою є забезпечення та покращення якості професійної діяльності.

У процесі інтервізії волонтери стають авторами «кейс-стаді». Обговорюючи їх з колегами, волонтер отримує можливість почути їхню думку, детально проаналізувати ситуацію, отримати зауваження та конструктивні поради. Для волонтерів, які допомагають у вирішенні проблемної ситуації, в процесі інтервізії створюється унікальна можливість відпрацювати навички активного слухання, активізувати знання щодо проблеми, виробити вміння співвідносити власне професійне бачення з позицією та поглядами колег.

Інтервізійна група – це професійний обмін інформацією, що особливо важливо в умовах специфіки волонтерської діяльності, де волонтер взаємодіє з різними групами клієнтів. Крім того, учасники групи знайомляться з поглядами, підходами, методами та технікою роботи один

одного, що дозволяє більш ефективно взаємодіяти. Практика показує, чим більша різниця в поглядах учасників групи, тим вище її ресурс.

Інтервізійна група – це профілактика «синдрому вигорання волонтера», тому що дозволяє «без наслідків» опрацювати негативні почуття, які неодмінно виникають в процесі роботи; це попередження розвитку співзалежності, що теж є реальною небезпекою для волонтерів, що працюють з різними категоріями населення.

Алгоритм проведення інтервізії:

1. Волонтер описує ситуацію, в якій йому потрібна порада, наприклад: «Я потребую порадив такій ситуації...»

2. Модератор (координатор) відзначає ключові елементи ситуації. Коли волонтер закінчить описувати ситуацію, модератор повинен запропонувати учасникам спробувати пригадати з особистого досвіду ситуації, схожі на описану волонтером.

3. Потім учасники повинні намалювати (індивідуально) символічну або метафоричну картину свого розуміння ситуації волонтера, а також допомогу, яку вони можуть йому запропонувати. Ця картина може бути схемою або ескізом будь-якого виду.

4. Далі учасники показують волонтеру свою картину, пояснюючи можливе рішення. Тобто вони показують свої малюнки і говорять: «Моє розуміння вашої ситуації таке...», «Я перебував у ситуації, подібної до тієї, яку ви описуєте. Це було...», «У цій ситуації я робив наступне...».

Чим же відрізняється інтервізія від супервізії? «Супервізія» зазвичай має на увазі ієрархічні відносини між людьми; супервізор надає іншій людині «вірне рішення». «Інтервізія» припускає, що люди рівні і немає єдиного «вірного рішення». Інтервізія тісно пов'язана з тим, як ми представляємо і осмислюємо наші проблеми, ідеї і результати. Одна з цілей процесу інтервізії полягає в застосуванні стратегії візуального і символічного мислення в процесі пошуку конкретних рішень.

Найважливішими складовими організації діяльності волонтерів є **моніторинг та оцінка волонтерської діяльності**. Саме вони дають змогу не лише відстежити відповідність реальних результатів запланованим, але й чітко визначити, чому розвиток волонтерської діяльності відбувається саме таким чином, а керівникові волонтерської програми (заходу) довести, що вона є корисною та цінною.

Моніторинг – це процес спостереження за плануванням і виконанням запланованих дій і заходів з метою коригування плану та ефективного використання ресурсів для досягнення запланованої мети та мінімізації негативних наслідків.

Виділяють такі види моніторингу: моніторинг використання ресурсів; моніторинг процесу виконання запланованої діяльності; моніторинг результатів; моніторинг впливу здійснюваної діяльності.

Оцінка – аналіз даних моніторингу або даних, отриманих під час проведення оцінювання, що відповідає на запитання, чому проект розвивається саме так, і дає рекомендації щодо зміни діяльності у межах проекту з метою його поліпшення.

Види оцінки подібні до видів моніторингу: оцінка потреб; оцінка процесу; оцінка результату (або підсумкова оцінка); оцінка впливу (або оцінка відстрочених у часі змін).

Під час оцінки як результатів, так і впливу програми вимірюються зміни, наслідки реалізації програми. У цьому випадку увага зосереджена на змінах у ситуації та цільовій групі (знання, ставлення, поведінка, стан здоров'я тощо).

Відмінність між моніторингом та оцінкою можна сформулювати наступним чином: моніторинг відповідає на запитання: «Як йдуть справи?» Оцінка відповідає на запитання: «До чого це призвело?» та «Чому?», «Наскільки?».

Наведемо приклад заходів у межах МіО волонтерської програми:

Для моніторингу діяльності волонтерів організатори виконували наступні дії:

а) після кожного заняття, яке проводили волонтери з представниками цільової групи, проводили короткі збори за участю співробітників організації, відповідальних за даний напрям, і волонтерів, щоб обговорити, що вдалося зробити, а що вимагає зміни;

б) періодично призначали одного з членів організації (переважно - координатора діяльності волонтерів) на роль спостерігача (супервізора) під час проведення волонтерами основних заходів у межах програми, а після - обговорювали результати зворотного зв'язку на зборах групи волонтерів та, за потреби, співробітників організації;

в) після кожного заходу, до якого були залучені волонтери, координатор групи волонтерів заповнював коротку письмову форму з описом того, скільки волонтерів було залучено до участі, що саме було проведено волонтерами, що вдалося, а що - ні, які були складнощі, що варто удосконалити, а також із зазначенням будь-яких інших важливих подробиць;

г) координатор групи волонтерів та керівник програми, у межах якої залучені волонтери (або керівник відповідного сектору організації, до роботи якого залучені волонтери), проводили оперативні наради, в ході яких могли бути підняті і зафіксовані будь-які питання, що мають відношення до діяльності волонтерів;

Для оцінки діяльності волонтерів організатори:

а) наприкінці реалізації програми (або певного її етапу) просили волонтерів заповнити анкету і відповісти на питання про те, якою, на їх думку була їх роль у програмі та чи задоволені вони своєю діяльністю та співпрацею з організацією;

б) проводили фокус-групи з представниками цільової групи, з якою працювали у програмі волонтери, для того, щоб дізнатися, чи



сподобалися їм заходи і що могло б бути покращено, як вони можуть оцінити діяльність волонтерів та чи задоволені вони співпрацею з ними;

в) у кінці кожного періоду діяльності проводили спеціальні збори волонтерів за участю координатора та дотичних співробітників організації з метою підведення підсумків і порівняння результатів з наміченими цілями.

Різниця між моніторингом і оцінкою процесу полягає в тому, що моніторинг, як правило, проводиться в ході здійснення певного етапу діяльності, тоді як оцінка процесу зазвичай проводиться після закінчення цього етапу.

Отже, вдосконалення волонтерської діяльності буде здійснюватись в процесі супервізії, інтервізії та професійної менторської підтримки. Щоб вчасно сформулювати нові завдання, скоригувати план, надати якомога більш адекватну допомогу відповідно до реальних потреб волонтерів, клієнтів, співробітників, організації на всіх етапах реалізації волонтерської програми вкрай важливі моніторинг і оцінка діяльності.

### ТЕМА 3. ФІНАНСУВАННЯ ВОЛОНТЕРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У ст.12 Закону України «Про волонтерську діяльність» зазначено, що організації та установи, що залучають до своєї діяльності волонтерів, самостійно визначають напрями використання залучених на забезпечення волонтерської діяльності коштів та іншого майна, крім випадків цільового надання коштів та іншого майна фізичним чи юридичним особам для здійснення конкретного виду волонтерської допомоги.

Основними джерелами залучення ресурсів на волонтерську діяльність є: компанії; приватні особи; фонди; державні органи. Кожне з цих джерел може виступати в якості: фінансового спонсора; спонсора на умовах бартеру; інвестора; грантодаючої організації; мецената; донора.

Різниця між донорами, меценатами та спонсорами полягає в тому, що:

– *донори* – це організації, метою яких є надання фінансової допомоги на конкурсній основі; *меценати* – це фізичні особи, які на добровільній основі надають благодійну допомогу, *спонсори* – це юридичні та фізичні особи, які надають конкретну допомогу на певних взаємовигідних умовах.

Тому пошук джерел фінансування є основною складовою діяльності волонтерських організацій, які змушені опанувати і здійснювати технологію фандрайзингу. *Фандрайзинг* (англ. *fund* – ресурси, фінансування, *raise* – знаходження, збір) – спланована і безперервна діяльність, спрямована на забезпечення організації ресурсами, необхідними для реалізації її статутних завдань.

Завданнями, що стоять перед проектним колективом у процесі фандрайзингу є:

- пошук потенційних донорів;
- обґрунтування потреб організації відповідно до інтересів потенційних донорів та рівнем їх розуміння наших проблем;
- постійна робота з потенційними донорами (формування, підтримку і розвиток зв'язків);

– формування громадської думки на користь підтримки діяльності організації чи колективу, збір листів підтримки, придбання авторитету.

Для виконання поставлених завдань організації виробляють стратегію пошуку ресурсів. На базі досвіду роботи організацій можна виділити дві стратегії:

– екстенсивна стратегія – створення баз даних фондів і програм і віялова розсилка запитів або заявок (на практиці малоефективна);

- інтенсивна стратегія – ретельне планування і підготовка проектів до стану одного безпрограшного варіанту і подача заявок на грант в ретельно підібраний фонд або програму.

Для досягнення цілей організації менеджерам з фандрайзингу варто звернути увагу на такі методи пошуку коштів:

– участь у спільних проектах і отримання цільового фінансування за програмами міжнародних організацій, оскільки існують благодійні агентства (на відміну від фондів, які тільки фінансують проекти), котрі, крім видачі грантів, залучають наукові колективи для участі у спільних проектах;

– участь у проектах, фінансованих державою (сприятиме налагодженню соціального партнерства між державними структурами і організацією та довгострокового співробітництва);

– організація спеціальних заходів щодо збору коштів (благодійних вечорів, аукціонів, концертів, спортивних змагань), що дасть можливість залучити однодумців;

– використання Інтернет-ресурсів для пошуку потенційних донорів, розміщення власних Web-сторінок з описом цілей і програм організації і т. д.;

– краудфандинг – це колективна співпраця людей, які добровільно об'єднують свої гроші або інші ресурси разом, як правило через Інтернет, щоб підтримати зусилля інших людей або організацій;

– реклама (звернення до ЗМІ, відеоролики для показу на спеціальних заходах, рекламні щити, буклети, календарі тощо).

– розсилка листів подяки учасникам акцій, проектів, заходів після їх закінчення задля налагодження співпраці на постійній основі.

Процес пошуку грошей забирає багато часу і передбачає здійснення багатьох кроків. Тим не менш, старанно складений, він може привести до продуктивної і тривалої співпраці з фондами і корпоративними науково-дослідними та громадськими програмами.

Фандрайзинг як комплексна система заходів, що забезпечує пошук джерел фінансування діяльності громадських організацій, має певні етапи реалізації:

1. Визначення потреб. На цьому етапі з'ясовують проблеми і потреби організації, формулюють їх актуальність і невідкладність, визначають шляхи подолання проблем, очікувані результати та необхідні витрати (ресурси).

2. Пошук джерел фінансування. Охоплює розроблення стратегії фандрайзингу, аналіз джерел фінансування (донорів), визначення їхнього потенціалу та інтересів, вивчення можливості підтримання ідеї через направлення до обраного фонду листа-запиту.

3. Звернення до донора. Полягає у підготовці і направленні заявки до відповідного фонду.

4. Аналіз результатів. На цьому етапі аналізують та оцінюють здійснену роботу, надсилають подяку донору. З урахуванням отриманого досвіду планують подальшу роботу.

Основними суб'єктами цієї сфери діяльності є пошукачі і донори.

*Пошукач* (заявник) – приватна особа, група осіб чи неприбуткова організація (така, що не отримує прибутків від своєї діяльності або використовує їх для власного розвитку, не розподіляючи серед замовників у вигляді дивідендів), яка шукає кошти для своєї діяльності, подаючи пропозицію на фінансування проекту потенційному донору – приватній

особі чи організації (фонду), яка розглядає пропозиції і надає гроші пошукачам для реалізації певного проекту. Фондами-донорами можуть бути різні структури: державні установи різних країн, міжнародні організації, приватні благодійні фонди, комерційні структури, приватні особи та ін.

Розглянувши пропозицію пошукача, донор ухвалює рішення про надання йому *гранта* – певної суми коштів (послуг чи технічного забезпечення) для виконання конкретної роботи. На відміну від позики їх не потрібно повертати, але надаються вони одноразово. Надання гранта не передбачає особливої діяльності для виконання зобов'язань перед спонсором (реклами). Розрізняють такі види грантів:

- грант для загальної підтримки (забезпечення діяльності, проведення загальної роботи і реалізації намірів організації);

- грант на програми, проекти;

- грант капітальний (на ремонт, купівлю будівель, обладнання тощо);

- частковий грант (донор надає частину коштів, необхідних для реалізації проекту, за умови, що є додаткове джерело фінансування, яке надасть решту коштів).

Успішний фандрейзинг вимагає таких принципів:

- поєднання стратегії та тактики (робота не лише на конкретний проект, а й на перспективу, встановлення та розвиток стабільних стосунків з донором);

- взаємовигідність (донор також має бути зацікавлений в результатах проекту – матеріально чи морально);

- збалансованість (доведення реальності і важливості досягнення проміжних цілей як запоруки успішності прикінцевого результату);

- відповідність планів та можливостей (уникнення «підвищених зобов'язань» як потенційної загрози неповного або неякісного виконання проекту);

- комплексність (одночасне залучення кількох донорів для реалізації різних аспектів єдиної генеральної мети в залежності від донорських можливостей та специфіки);
- співпраця з партнерами (створення консорціуму як фактору, що може підняти ступінь ефективності фандрайзингу; відповідальність та фінанси розподіляються партнерами за домовленістю);
- некомерційність.

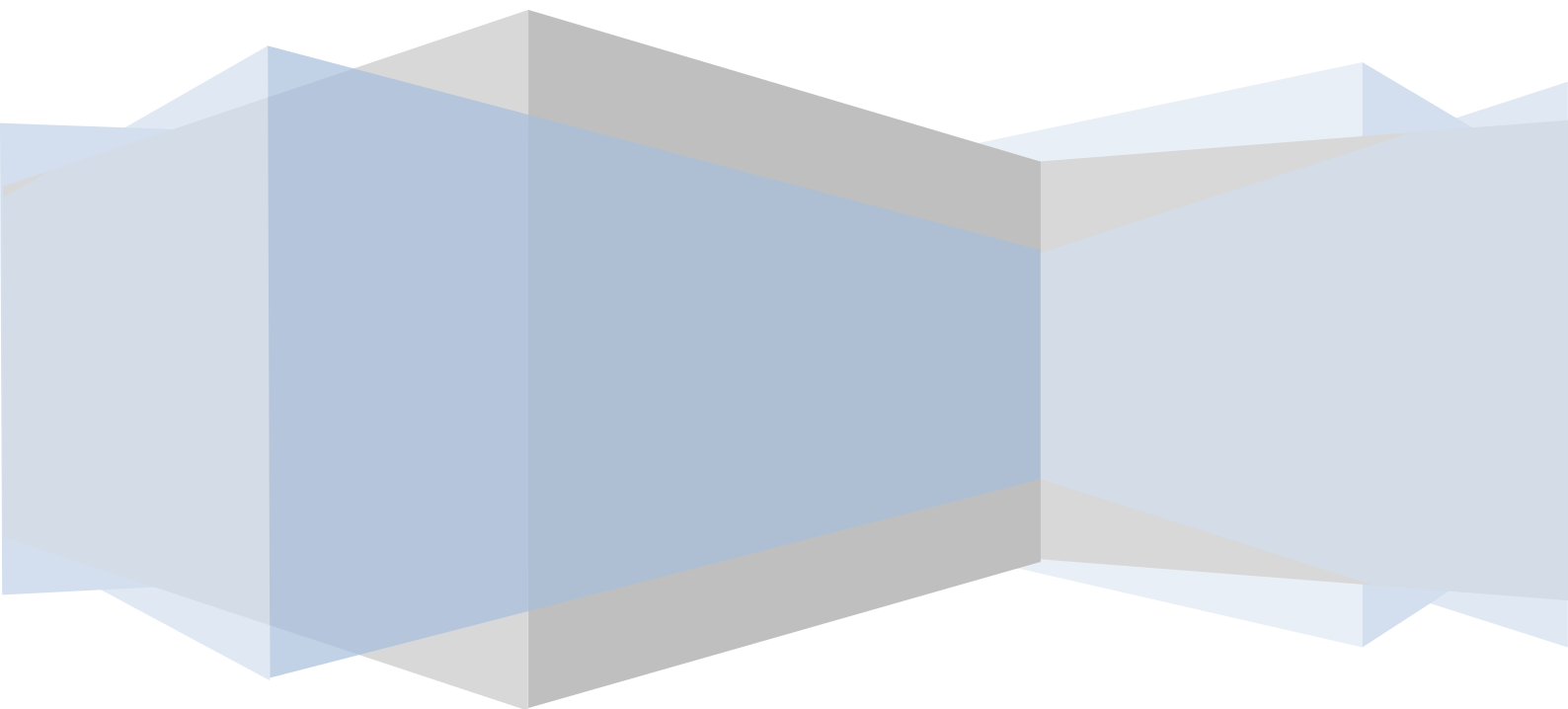
Отже, фандрайзинг у громадських організаціях – запорука їх успішного функціонування в сучасних умовах, знаходження різних джерел фінансування своєї діяльності.

\*

# Освітня програма «Волонтерський інкубатор»

Базові основи догляду за хворими.  
Невідкладні стани

Канд. мед. наук Якобсон О.О



## ТЕМА 1. СОРТУВАННЯ ПОТЕРПІЛИХ ТА ЇХ ЕВАКУАЦІЯ

### *ПРИНЦИПИ МЕДИЧНОГО СОРТУВАННЯ ПОТЕРПІЛИХ*

Медичне сортування, аботріаж— це процес визначення пріоритету надання допомоги пацієнтам в залежності від складності їхнього стану. Сортування потерпілих ефективно розподіляє надання допомоги пацієнтам, коли ресурсів не достатньо для надання допомоги всім і негайно. Тріаж може визначати порядок та пріоритет надання невідкладної допомоги, порядок та пріоритет невідкладного транспортування, або місця призначення транспортування пацієнта.

Медичне сортування вперше було використане під час Наполеонівських війн, широкого розповсюдження набуло в Першу світову війну. Тоді використовувалася найбільш примітивна система сортування: пацієнти були поділені на три категорії:

- ті, хто, швидше за все, виживуть, незалежно від допомоги, що вони отримають;
- ті, хто, швидше за все, помруть, незалежно від допомоги, що вони отримають;
- ті, для кого негайна допомога може справити позитивний вплив на результат.

На теперішній час така примітивна система тріажу використовується в випадках, коли допомогу потерпілим надають 1-3 парамедики, якщо ж реагування на надзвичайну ситуацію було повномасштабним, то використовуються ті системи сортування постраждалих, які записані в регламенті рятувальної служби. Нажаль, на даний час в Україні немає жодного нормативно-правового акту, який би чітко регламентував проведення медичного сортування постраждалих під час надання їм екстреної медичної допомоги за умов надзвичайної ситуації.



## ***НАЙБІЛЬШ ШИРОКО РОЗПОВСЮДЖЕНІ СИСТЕМИ МЕДИЧНОГО СОРТУВАННЯ ДЛЯ ПАРАМЕДИКІВ***

### **Просте медичне сортування**

Просте медичне сортування зазвичай використовується на місці катастрофи або масового нещасного випадку для сортування пацієнтів на тих, хто потребує критичної уваги та негайного транспортування до лікарні, та тих, хто має менш серйозні травми. Цей крок може починатися до того, як транспорт стане доступним.

Після завершення початкової оцінки медичним чи парамедичним персоналом кожного пацієнта треба позначити ярликом, що допоможе ідентифікувати пацієнта, який може відображати висновки оцінювання та ідентифікувати пріоритет потреби пацієнта у медичній допомозі та транспортуванні з місця надзвичайної події. Найпростіший метод позначення пацієнтів – використання кольорових маркерів.

### **Метод залучення пацієнтів (система PAM – patientassistantmethod).**

Під час ранніх стадій інциденту рятувальники можуть бути приголомшені масштабами кількості пацієнтів та травм. В цьому разі рятувальники влаштовують точку збирання жертв (англ. casualtycollectionpoint, CCP) і оголошують, або криком, або через гучномовець, що «всі, хто потребує допомоги, мають рухатися до вибраної зони (точки збирання жертв)». Це розв'язує одночасно кілька задач: ідентифікує пацієнтів, що мають не настільки суворі травми, щоб їм була потрібна негайна допомога, фізично очищує театр події, та забезпечує можливих помічників рятувальникам. Щойно ті, хто можуть рухатися, зробили це, рятувальники просять «всі, кому ще потрібна допомога, крикніть, або підійміть руки»; це далі ідентифікує пацієнтів, які реагують, але можуть бути не в змозі рухатися. Тепер рятувальники можуть швидко

оцінити решту пацієнтів, які є або безнадійними, або такими, що потребують негайної допомоги. З цього моменту рятувальник здатен швидко ідентифікувати тих, хто потребує негайної уваги, не будучи спантеличеним або приголомшеним масштабами ситуації. Використання цього методу передбачає здатність чути. Глухі, частково глухі, або жертви великого вибухового поранення можуть бути не здатними чути ці вказівки.

### **Модель START**

START (англ. *Simple Triage and Rapid Treatment*) — це проста система медичного сортування, що може виконуватися слабо навченими цивільними та рятувальниками у надзвичайних ситуаціях. Ця система була розроблена у Каліфорнії (США) для використання екстреними службами. Вона зарекомендувала себе у масових нещасних випадках, таких як залізничні катастрофи та автокатастрофи з автобусами, хоч її й було розроблено для використання громадськими групами швидкого реагування та пожежниками після землетрусів.

Медичне сортування розділює поранених на чотири групи:

- *Безнадійні*, — ті, хто є поза наданням допомоги
- Поранені, яким може допомогти *негайно* транспортування
- Поранені, чиє транспортування може бути *відтерміновано*
- Ті, хто мають *незначні* травми, хто потребує допомоги не так терміново.

Медичне сортування також встановлює пріоритети евакуації та транспортування таким чином:

- *Загиблі (чорне маркування)* залишаються там, де вони впали. Ці люди не дихають, і спроба відновити їм дихання була невдалою.
- *Негайні*, або пріоритет 1 (червоні), евакуюються медичною евакуацією, якщо вона доступна, або швидкою допомогою в разі потреби у

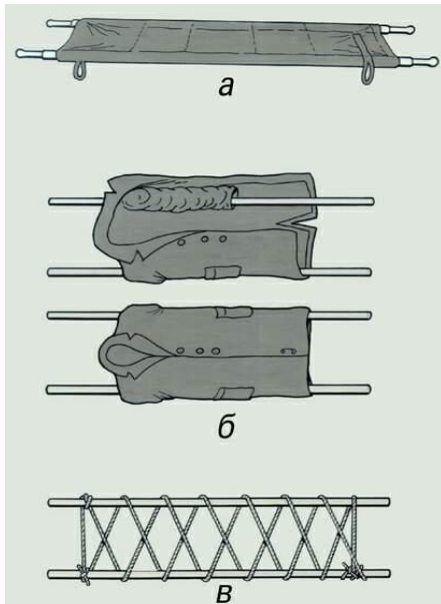
додатковій медичній допомозі відразу, чи протягом 1 години. Ці люди знаходяться у критичному стані, й помруть без негайної допомоги.

- *Відтерміновані*, або пріоритет 2 (жовті) можуть не отримувати медичної евакуації, поки не відтранспортовано усіх *негайних* осіб. Стан цих людей є стабільним, але вимагає медичної допомоги.
- *Незначні*, або пріоритет 3 (зелені) не евакуюються, поки не евакуйовано усіх *негайних* та *відтермінованих* осіб. Ці пацієнти не потребують додаткової медичної допомоги протягом щонайменше кількох годин. Їх сортують повторно у випадку погіршення їхнього стану. Ці люди здатні ходити, і можуть потребувати лише медичної обробки незначних травм та поранень.

### ***ПРИНЦИПИ ТРАНСПОРТУВАННЯ ПОТЕРПІЛИХ***

Найважливішим завданням першої допомоги є організація швидкої, безпечної, обережної доставки хворого або потерпілого до лікувальної установи. Заподіяння болю під час транспортування сприяє погіршенню стану потерпілого, розвитку шоку. Вибір способу транспортування залежить від стану потерпілого, характеру травми або захворювання і можливостей, якими володіє той хто надає першу допомогу.

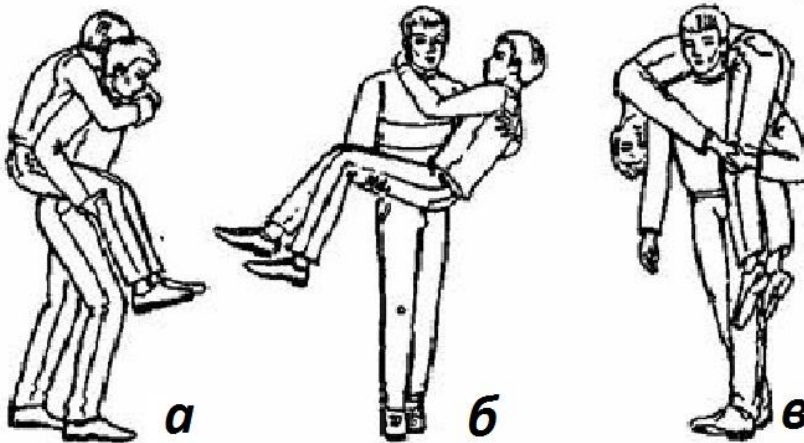
При відсутності транспорту слід здійснити перенесення потерпілого до лікувальної установи на ношах, в т. ч. імпровізованих (рис. 1).



**Рис.1**

а – медичні ноші; б,в – імпровізовані

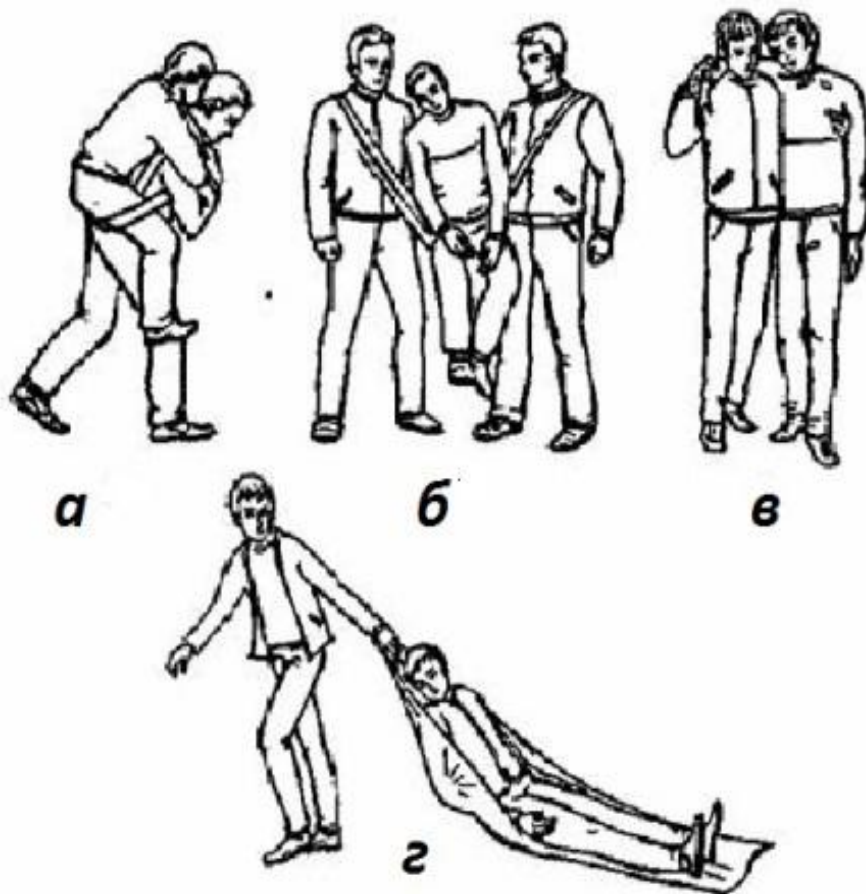
Першу допомогу доводиться надавати і в таких умовах, коли немає ніяких підручних засобів чи часу для виготовлення імпровізованих носилок. У цих випадках хворого необхідно перенести на руках. Одна людина може нести хворого на спині, на руках, на плечі (рис. 2).



**Рис. 2** Транспортування потерпілого однією людиною

Перенесення способом «на руках попереду» і «на плечі» (рис. 2, б, в) застосовують у випадках, якщо потерпілий дуже слабкий або без свідомості. Якщо хворий у стані триматися, то зручніше переносити його способом «на спині» (рис. 2, а). Ці способи вимагають великої фізичної сили і застосовуються при перенесенні на невеликі відстані.

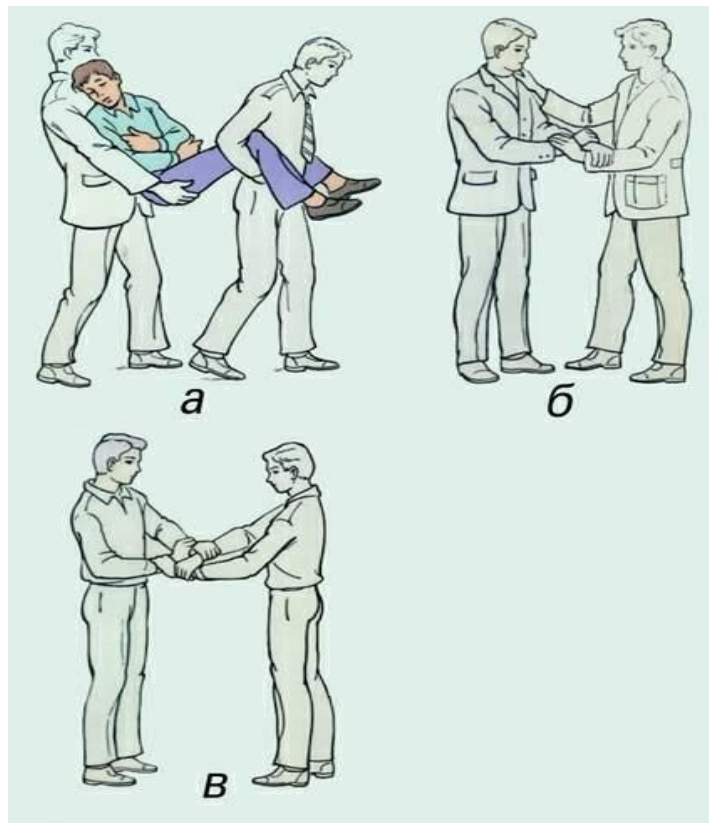
Значно полегшує перенесення на руках або носилках носилкова лямка (рис. 3, б). При неможливості самостійного пересування потерпілого і відсутності помічників можливе транспортування волоком на імпровізованій волокуші – на брезенті, плащ-накидці (рис. 3, г).



**Рис.3**

У ряді випадків хворий може подолати коротку відстань самостійно за допомогою супроводжувачого, який закидає собі на шию руку потерпілого і утримує її однією рукою, а іншою обхоплює хворого за талію або груди (рис. 3, в). Постраждалий вільною рукою може спиратися на палицю.

Потерпілого, що знаходиться в несвідомому стані, найбільш зручно переносити способом «один за одним» (рис. 4, а). Якщо хворий у свідомості і може самостійно триматися, то легше переносити його на «замку» з 4 рук (рис. 4, в). Якщо постраждалого потрібно додатково підтримати використовують «замок» з 3 рук, а однією вільною один з рятівників може підтримувати потерпілого (рис. 4, б).



**Рис. 4**

Для запобігання ускладнень під час транспортування постраждалого слід перевозити в певному положенні відповідно до виду травми.

Транспортують поранених у положенні лежачи на спині, на спині з зігнутими колінами, на спині з опущеною головою і підведеними нижніми кінцівками, на животі, на боці (рис. 5).

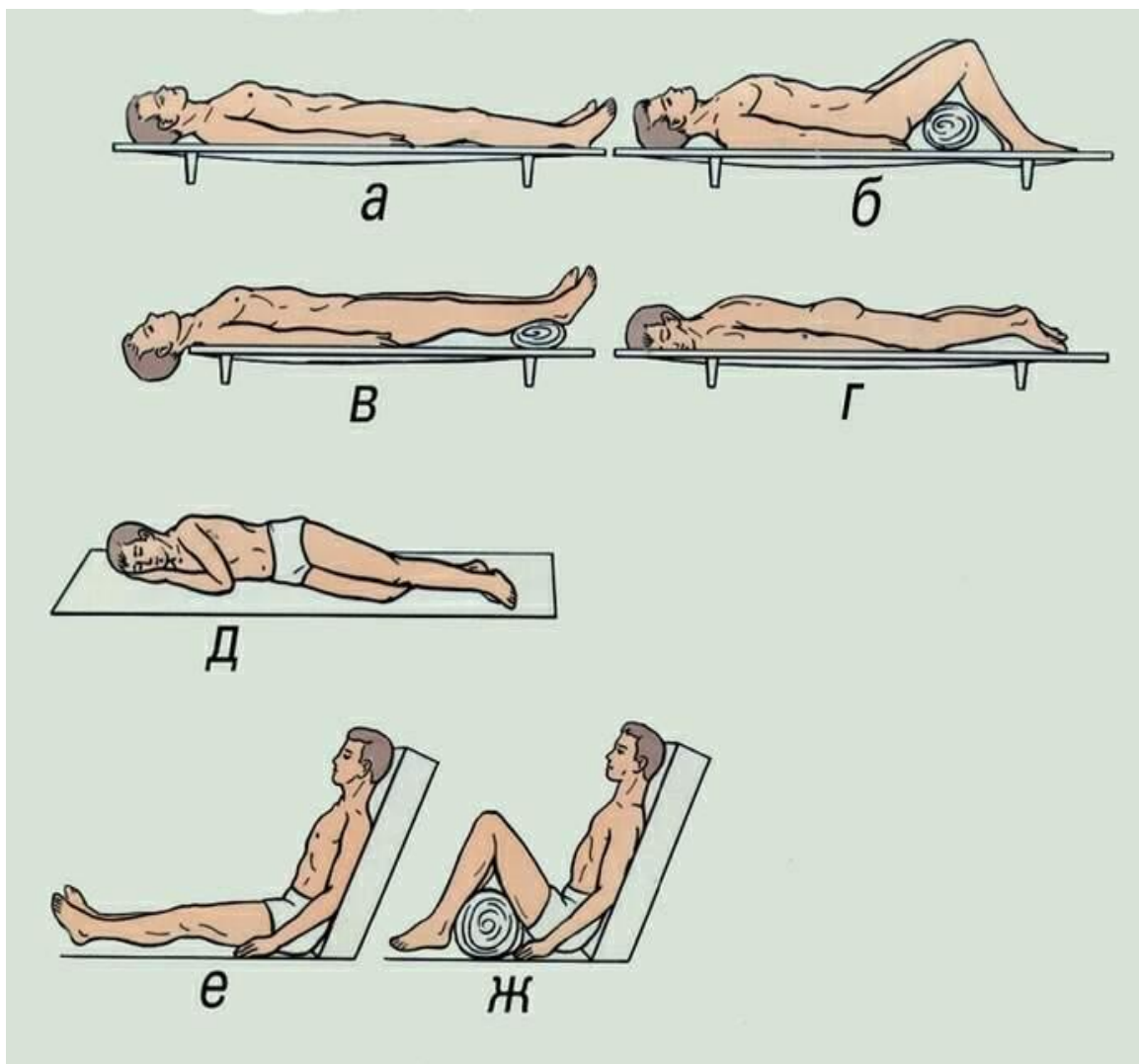
*Стійка позиція на боці.* В такій позиції постраждалих перемішують в випадках а) блювоти; б) при знаходженні в несвідомому стані; в) при опіках та інших непроникаючих травмах задньої поверхні тіла (спина, сідниці, задня поверхня стегон).

*Сидяче або напівсидячи положення використовується* при а) травмах шиї, б) переломи ключиці, рук, в) травмах грудної клітини.

*Положення на спині з підведеними ногами:* а) травми черевної порожнини; б) підозра на внутрішню кровотечу; в) при великій крововтраті.

*Положення лежачі на спині з розведеними ногами та підкладеним під коліна валиком (положення жаби):* а) при травмах хребту, пошкодженнях

спинного мозку чи при підозрі на схожу травму; б) при переломі кісток тазу чи при підозрі на подібну травму.



## ТЕМА 2. КРОВОТЕЧА

### *ПОНЯТТЯ ПРО КРОВОТЕЧУ*

**Кровотеча** – це випливання крові з ушкодженої судини в зовнішнє середовище, у тканини або порожнину організму.

Причинами кровотечі можуть бути:

- Порушення цілісності стінки судини (травма, поранення, злоякісна пухлина, хронічне запалення)
- Зміна кров'яного тиску (гіпертонія, варикозне розширення вен)
- Зміна хімічного складу крові (гемофілія, холемія).

### **Класифікація кровотеч**

Анатомічна класифікація (залежно від типу ушкодженої судини):

- Артеріальна кровотеча. При даному виді кровотеч кров яскраво-червоного кольору, викидається з рани сильним пульсуючим струменем. Ця кровотеча найнебезпечніша і дуже інтенсивна. В такій ситуації зупинити кров можна тільки способом накладання джгута **вище місця поранення**.

- Венозна кровотеча. При даному виді кровотеч кров, темно-вишневого кольору, витікає менш інтенсивно, рідко носить загрозливий характер. Однак потрібно пам'ятати, що при пораненні вен ший і грудної клітки є небезпека виникнення в судинах негативного тиску під час глибокого вдиху. Пухирці повітря, проникаючи з потоком крові в серце, можуть викликати повітряну емболію — закупорку серця і кровоносних судин та стати причиною смерті. В даній ситуації припинити кровотечу можна способом накладання джгута **нижче місця поранення**.

- Капілярна кровотеча. Даний тип кровотеч спостерігається при неглибоких порізах шкіри, садинах. Завдяки зсіданню крові капілярна кровотеча припиняється самостійно.



- Паренхіматозна кровотеча. Паренхіматозна кровотеча виникає в разі пошкодження печінки, нирок, селезінки і завжди небезпечна для життя. Самостійної зупинки кровотечі майже ніколи не відбувається. У деяких випадках кровотеча може стати небезпечною не через кількість крові, яка витікає з ушкодженої судини, а внаслідок того, що кров викликає стискання життєво важливих органів. Так, скупчення крові в ендокарді може привести до стискання серця (тампонаді) та його зупинці, а скупчення крові в порожнині черепа приведе до стискання мозку й смерті.

-

Стосовно зовнішнього середовища:

- Зовнішні

- Внутрішні (в черевну порожнину, в порожнину суглоба, грудної клітини).

-

Залежно від часу виникнення:

- Первинні – безпосередньо після порушення цілісності судини;

- Вторинні – через певний час після травми. Нйчастіше виникають при вогнепальних ушкодженнях і при розвитку інфекції

-

За клінічними проявами (залежно від об'єму втраченої крові):

- Легкий ступень

- Середній ступень

- Важкий ступень.

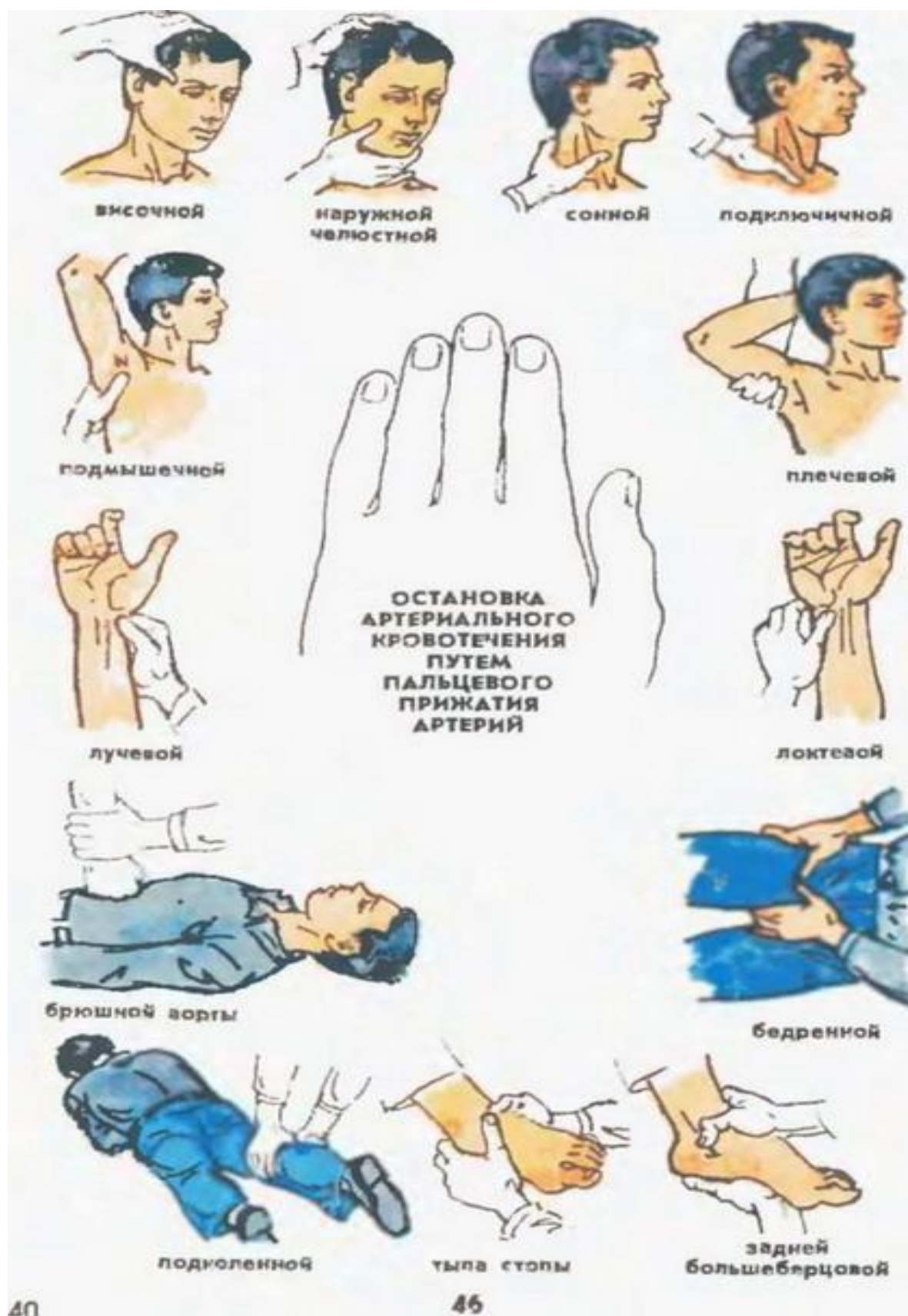
### **Способи зупинки кровотечі.**

Зупинка кровотечі може бути тимчасовою або остаточною.

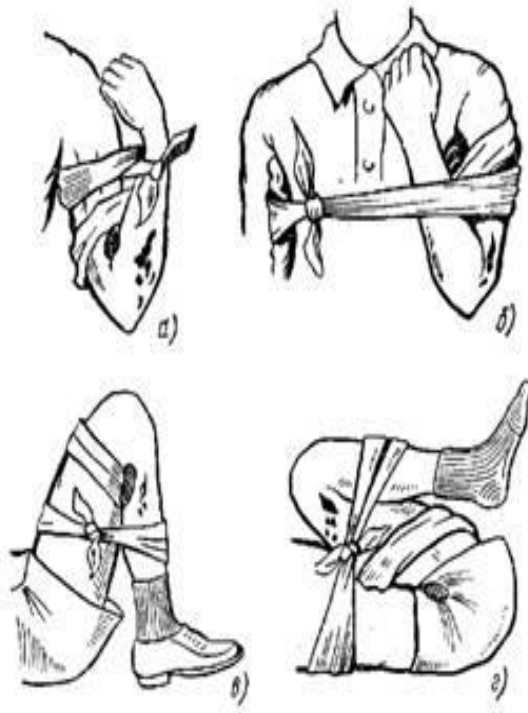
Способи тимчасової зупинки кровотечі:

1. *Притискання судини в рані.*

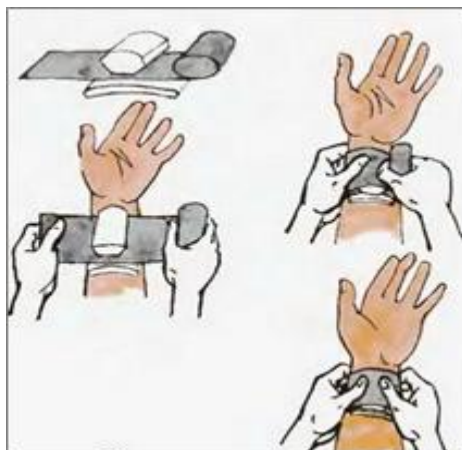
Використовується для термінової зупинки кровотечі з крупних артерій, артерію притискаю до поряд розташованої кістки (рис. взятий з сайту <http://www.medical-enc.ru/15/dtp/8.shtml>).



2. *Підвищене положення кінцівки.* Звичайно поєднується з іншими методами тимчасової зупинки кровотечі.
3. *Максимальне згинання кінцівки у суглобі.* Використовується при пораненні плечової (а), підключичної (б), підколінної (в) та стегнової (г) артерій. Рисунок взятий з сайту <http://ohrana-bgd.narod.ru>



4. *Накладання стискаючої пов'язки.* Така пов'язка накладається при венозних і капілярних кровотечах. Якщо рана глибока, то спочатку роблять тампонаду рани марлею, а потім накладають стискаючу пов'язку.



### 5. Накладання джгута і джгута-закрутки

Це найбільш дієвий метод тимчасової зупинки кровотечі. Використовують гумовий джгут Есмарха і матер'яний джгут-закрутку.

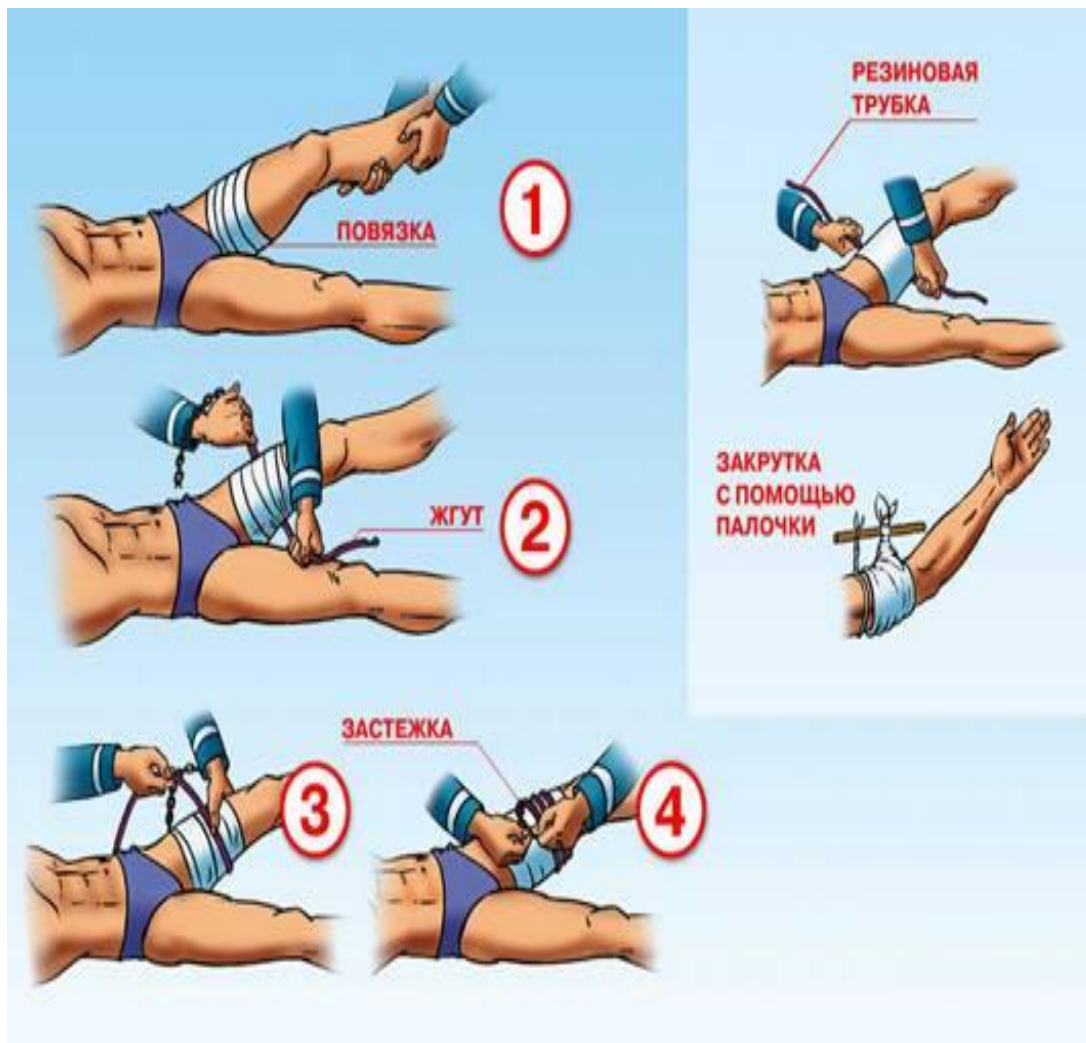
Звичайно джгут накладають на стегно і плече, але не рекомендують його застосовувати на середній третині стегна і плеча, бо там проходять великі нервові стовбури, які можна пошкодити внаслідок накладання джгута.

Техніка накладання (див. рис. <http://disted.edu.vn.ua/courses/learn/5102>) :

1. Надати ушкодженій кінцівці підвищеного положення
2. На оголену частину кінцівки покласти серветку, марлю або власний одяг потерпілого.
3. Взяти джгут однією рукою за кінець з застібками, розтягнути його. Перші 1-2 оберти джгута зробити з натягом, наступні – щільно без натягу. Закріпити кінець джгута.
4. Перевірити правильність накладання джгута: відсутність пульсу в артерії, шкіра стає різко блідою кольору
5. Підкласти під джгут записку з часом та датою накладання. При необхідності це можна написати на шкірі потерпілого. Джгут літом накладають до 2х годин, взимку – до 1 години.

При відсутності стандартного гумового джгута можна використати джгут – закрутку. Його можна зробити з паска, хустки, краватки тощо.

**Дітям** до 3х років джгут не накладається, використовують лише стискаючу пов'язку. Після трьох років використовують спеціальні дитячі джгути. Правила накладання такі ж самі, як для накладання джгутів дорослим, але час накладання літом становить лише 1 годину, взимку – 30 хв.



### Способи остаточної зупинки кровотечі

Здійснюються тільки в лікувально-профілактичних установах медичними працівниками.

1. **Механічні** – перев'язка судин в рани, накладання судинного шва, тампонада рани.
2. **Фізичні** – електрокоагуляція, місцеве охолодження
3. **Хімічні** – застосування препаратів, які здатні підвищувати зсідання крові.
4. **Біологічні** – використання спеціальних препаратів крові.

### ТЕМА 3. ОСОБИСТА ГІГЄНА ПАЦІЄНТА

#### *ЛІЖКО, НАТІЛЬНА ТА ПОСТІЛЬНА БІЛИЗНА ХВОРОГО*

Ліжко пацієнта може бути двох типів: звичайне або функціональне. В домашніх умовах, за рідким виключенням, використовується звичайне ліжко.

#### **Вимоги до ліжка:**

1. Матрац має бути достатньої товщини, рівним без горбів та западин, бажано з на матрацником.

Для тяжкохворого з нетриманням сечі та калу матрац на 2/3 обшивають клейонкою.

2. Стелять чисте простирадло, підгортають його під матрац, щоб воно не збиралось у складки. У разі потреби під поперекову ділянку і таз підстеляють пелюшки.

3. Під голову хворого підкладають дві подушки. Нижню кладуть рівно, верхня опирається на спинку ліжка. У звичайному ліжку використовують спеціальні підголівники.

4. Для того щоб хворий не зсувався вниз на ліжко кладуть підпору для ніг, або ліжко ставлять так, щоб ноги упиралися в стінку. Інколи під матрац на рівні колін кладуть валик з ковдри.

5. Якщо треба збільшити кровопостачання головного мозку, то під нижній кінець звичайного ліжка можна підставити табурет.

#### **Заміна постільної білизни тяжкохворим**

Постільну білизну треба замінювати один раз на 7-10 днів або у разі забруднення. Перестилати білизну треба двічі на день: розправляти складки, струшувати крихти, поправляти подушки.

***-Заміна постільної білизни тяжкохворому, якому дозволено повертатися у ліжку.***

1. Чисте простирадло необхідно до половини згорнути валиком у довжину.
2. Підсунути хворого на край ліжка і повернути його на бік.
3. Брудне простирадло згорнути у довжину в напрямку до хворого.
4. На звільненій частині розстелити чисте простирадло.
5. Повернути хворого на спину, потім на бік і покласти на ту частину ліжка, де вже є чисте простирадло.
6. Забрати брудне простирадло й розправити чисте, його краї заправити під матрац.



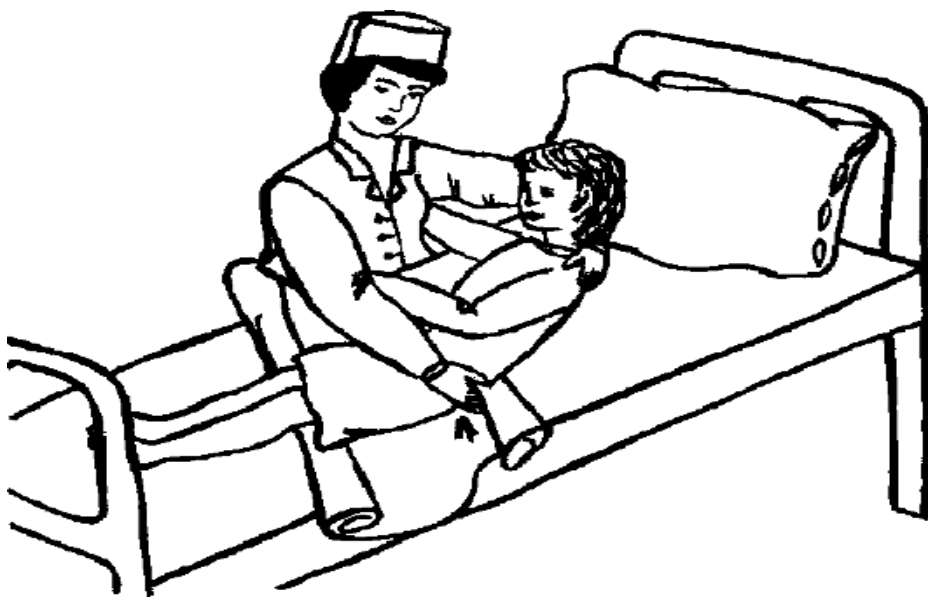
***-Заміна постільної білизни тяжкохворому, якому заборонено повертатися у ліжку на бік.***

I метод

1. Чисте простирадло згорнути по ширині валиком.
2. Підняти верхню половину тулуба хворого, зібрати і згорнути брудне простирадло з-під голови до крижів.
3. На звільнене місце розстелити чисте простирадло.
4. Підняти таз і ноги хворого, прибрати брудне простирадло і продовжувати розправляти чисте.
5. Заправити краї простирадла під матрац.

## II метод

1. Чисте простирадло з двох боків по ширині згорнути валиком до середини.
2. Подушку з-під голови прибрати.
3. Брудне простирадло згорнути двома валиками від ніг до тазу і від голови до тазу.
4. Підняти таз пацієнта забрати використане простирадло.
5. На його місце покласти чисте і розправити його у напрямках від тазу до голови і до ніг.
6. Краї простирадла підгорнути під матрац, покласти подушку.



### *Заміна сорочки тяжкохворого*

1. Підтягуємо сорочку ззаду до потилиці, спереду – до грудей.
2. Скидаємо сорочку через голову, потім послідовно звільняють руки.
3. Надягають сорочку у зворотному порядку - спочатку на руки, потім на голову, після того обережними рухами розпростують по спині та грудях.
4. Якщо у пацієнта хвора одна рука, то рукав знімають спочатку зі здорової, а потім з хворої руки, одягають у зворотному порядку, починаючи з хворої кінцівки.



### ***ДОГЛЯД ЗА ШКІРОЮ. ПРОЛЕЖНІ.***

Тяжкохворим туалет шкіри проводиться вранці і ввечорі. Шкіру протирають рушником або серветкою з бавовни, зволоженими теплою водою або теплим розчином оцету (1 ст. л. 9% розчину на склянку води) у такій послідовності: обличчя, за вухами, шию, груди, живіт, руки, спину, стегна, гомілки, ступні. Особливу увагу звертати на складки шкіри та ділянки посиленого потовиділення, статеві органи.

Шкіру відразу протирають сухим рушником до почервоніння. За наявності попрілостей їх обробляють саліциловим спиртом або брильянтовим зеленим, висушують її і припудрюють дитячою присипкою або тальком.

**Пролежні** – це дистрофічні, виразкові, некротичні зміни шкіри, підшкірної жирової клітковини, що розвиваються в наслідок порушення місцевого кровообігу і іннервації. Основні чинники, які призводять до утворення пролежнів: тиск, зміщувальна сила (пацієнт «їздить» по постелі) і тертя. Дуже часто до утворення пролежнів призводить поганий догляд за тяжкохворими.



**Рис. Стадії пролежнів**

*Ділянки найчастішого виникнення пролежнів:* якщо хворий лежить на спині – потилиця, лопатки, хребет, крижі, сідниці, лікті, п'ятки, на боку – великі вертлюги, коліна, передня поверхня гомілок.

### Лікування пролежнів.

Лише пролежні I ступеню лікуються консервативно. У разі почервоніння шкіри їх періодично розтирають сухим рушником для поліпшення кровообігу і обробляють 5 % калію перманганату. Якщо вже є мацерації (пошкодження поверхневого шару шкіри), то в цьому випадку пролежні обливають холодною перевареною водою з милом, висушують і обробляють 70% етиловим спиртом та припудрюють тальком. Пухирі змащують 1% розчином брильянтового зеленого, накладають суццю асептичну пов'язку.

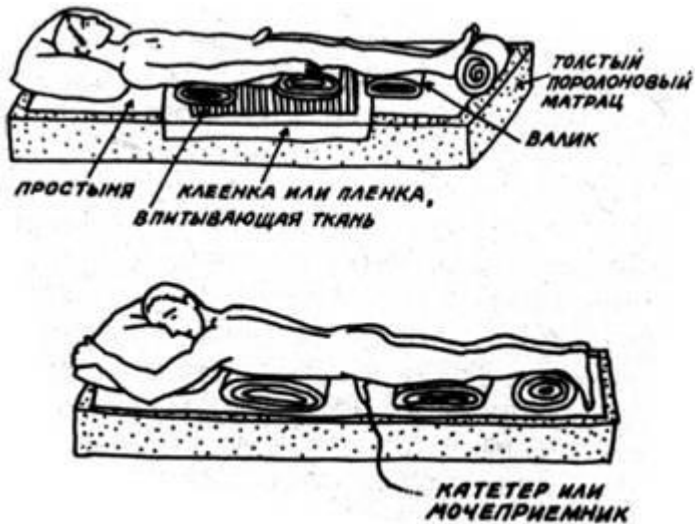
При наявності неприємного запаху на рани накладаються пов'язки з порошком активованого вугілля або з порошками до складу яких входить хлорофіл.

В усіх інших випадках пролежні лікуються хірургічним шляхом.

### Профілактика пролежнів.

1. Змінювати положення хворого кожні 2 год., перевіряючи стан шкіри.
2. Стежити за станом білизни – вона повинна бути чистою, сухою, без складок і крихт.
3. Стежити за випорожненнями хворого, особливо в разі нетримання сечі і калу.
4. Харчування хворого повинно бути збалансованим і збагаченим елементами, які позитивно впливають на кровообіг – вітаміни групи В, С, азот, сірку, калій та фосфор.
5. Заохочувати пацієнта до самостійних дій, спонукати його змінювати своє положення в ліжку, підніматися і вставати, якщо є така можливість.
6. Маса тіла хворого повинна бути рівномірно розподілена, на кожну частину тіла має діяти рівномірний тиск. Для цього

використовуються спеціальні матраци і ліжка, можна використовувати звичайні гумові круги та подушки. Під ділянку можливого утворення пролежнів підкладають бавовняний круг, наповнений просом. Під кисті рук, під лікті та під ноги кладуть маленькі подушечки.

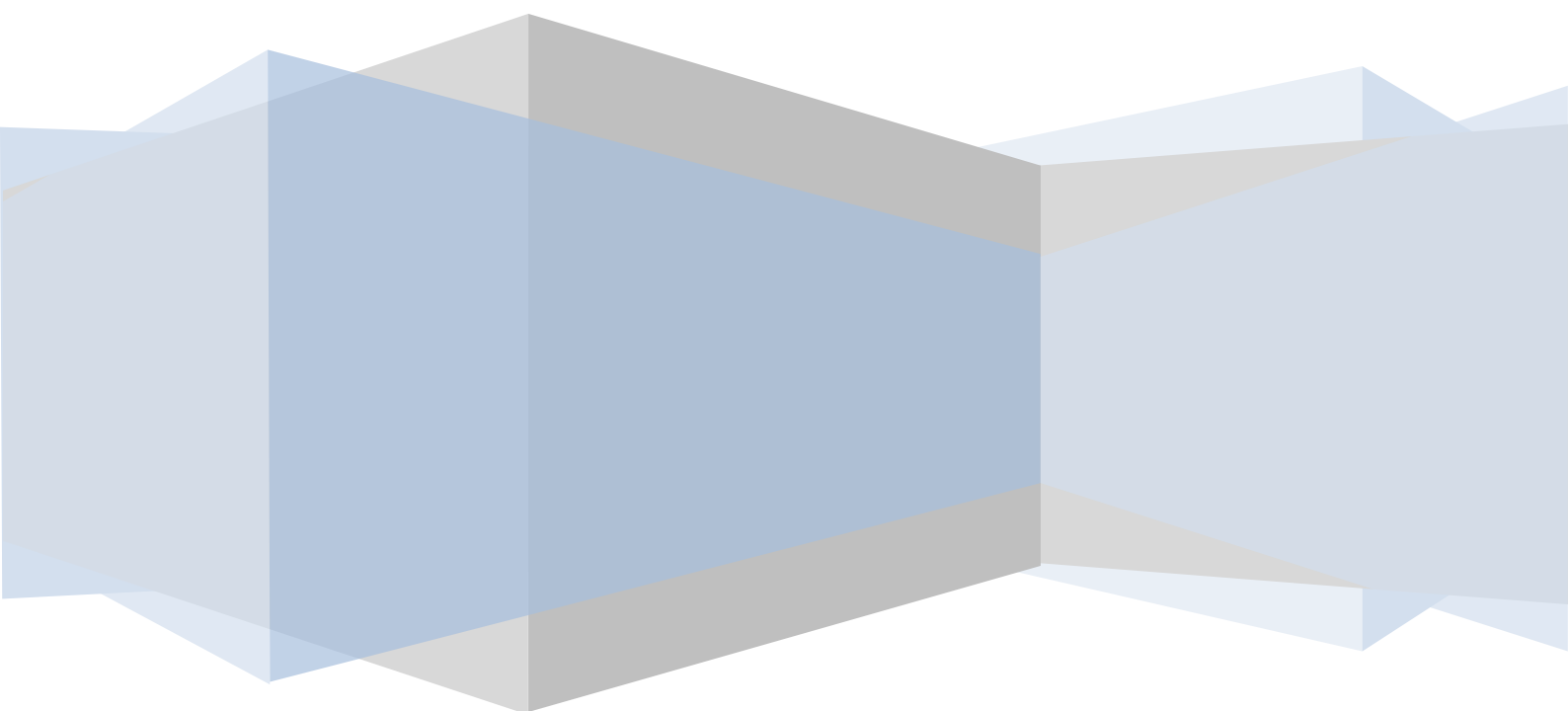


\*

# Освітня програма «Волонтерський інкубатор»

Основи дефектології

Канд. пед. наук Тучак А.М



## ПРЕДМЕТ І ЗАВДАННЯ ДЕФЕКТОЛОГІЇ

Глибokie перетворення в усіх сферах життя українського народу ставлять великі і відповідальні завдання перед системою освіти. Великі завдання поставлені і перед учбово-виховними закладами для дітей з вадами фізичного, і психічного розвитку по вдосконаленню процесу навчання, виховання, професійної орієнтації, підготовці до праці і самостійного життя.

В основу навчання і виховання цієї категорії дітей покладені єдині з масовою школою завдання, принципи і загальні закономірності виховання учнів. Однак, структура, методи, режим навчання мають свої особливості.

**Дефектологія**- це наука про закономірності і особливості розвитку, навчання і виховання категорій дітей з особливими можливостями.

Дефектологи відносять до дітей з особливими можливостямитаких дітей, в яких в силу фізичного чи психологічного дефекту порушений нормальний хід загального розвитку. Ці діти не засвоюють разом з однолітками програмний матеріал дитячого садка та школи і тому потребують створення для їхнього навчання і виховання особливих спеціальних умов. Для них в Україні передбачені спеціальні дитячі заклади, наприклад, дитина, у якої короткозорість великого ступеня, повинна навчатися в спецшколі для дітей, які погано бачать. Але якщо ступінь короткозорості дитини невеликий, то, не дивлячись на дефект, який вона має, вона здатна оволодіти програмою масової школи і тому її не можна вважати дитиною з особливими можливостями.

Американські спеціалісти також виділяють групу дітей, яким необхідна спеціальна педагогічна допомога, називаючи їх винятковими дітьми. Але до цієї групи включають і обдарованих дітей, оскільки вони також потребують спеціального навчання з метою більш глибокого розвитку їх здібностей.

На даний час в США виділяють дев'ять категорій "виняткових дітей": діти з емоційними розладами, діти з труднощами у навчанні, розумово

відсталі діти з порушеннями слуху, зору, мови, фізичними розладами, обдаровані діти, соціально запущені діти.

Відрізняється позиція американських педагогів і щодо питання навчання таких дітей. Вони вважають за необхідне навчати дітей з особливими можливостями разом з однолітками, які нормально розвиваються, або з групою дітей з особливими можливостями в спеціальному класі при масовій школі. Обґрунтуванням цього положення стали: "гіпотеза контакту", згідно з якою при такому навчанні зменшується стереотипність в поведінці дітей; теорія "моделювання", у відповідності з якою інтегральне навчання сприяє тому, що діти, які мають дефекти розвитку, можуть моделювати свою поведінку за зразком нормальних ровесників.

Наші дефектологи позитивно оцінюють перспективу соціальної і трудової адаптації дітей з особливими можливостями і розробляють науково обґрунтовані шляхи розв'язання даної проблеми.

Людина формується і розвивається під впливом двох програм. Перша - це спадкові біологічні особливості, які отримує дитина при народженні. Друга програма задається вихованням, через нього особистість відчуває вплив всієї історії людства, яка кристалізована в соціальному середовищі. Друга програма керує поведінкою людини в суспільстві (М.Дубінін).

Людина володіє винятковою пластичністю, змінністю реакції. Завдяки цьому відбувається її пристосування до змінних умов існування. За таким же механізмом відбувається і реабілітація, тобто повернення хворого до нормальної праці і нормального життя у межах його психофізичних можливостей.

Пристосування організму дітей з особливими можливостями до умов існування йде з використанням корекції і компенсації.

**Корекція**- це сукупність педагогічних і лікувальних засобів, які направлені на виправлення недоліків у розвитку дитини. Наприклад, для корекції порушень ступні в дітей з особливими можливостями

необхідно використовувати вправи, які сприяють укріпленню суглобо-м'язового апарату. З метою корекції порушення постави слід виконувати вправи з постійним контролем правильного положення тіла. Для збільшення маси тіла рекомендується використовувати вправи з обтяженнями і без них в середньому і сповільненому темпі.

**Компенсація**- це одна із форм пристосування при випаданні або порушенні певної функції чи структури за рахунок мобілізації резервних можливостей вищої нервової діяльності. Л.С.Вигодський відводить вирішальну роль соціальним факторам, що направлені на формування активної особистості дитини, що може бути досягнуте лише при забезпеченні його різноманітними зв'язками з оточенням.

**Дефектологія розв'язує такі завдання:**

1. Забезпечення різностороннього психолого-педагогічного і клініко-фізіологічного вивчення різних категорій людей з особливими можливостями.

2. Розробка психолого-педагогічних позицій класифікації дітей з особливими можливостями, розв'язання завдань їхнього навчання і виховання.

3. Обґрунтування принципів створення і розвитку системи спеціальних закладів.

4. Знаходження закономірностей і особливостей учбово-навчального процесу в спеціальних закладах: вивчення цілей, завдань, змісту, принципів, форм і методів навчання, виховання і трудової підготовки дітей з особливими можливостями.

5. Розробка спеціальних технічних засобів, що допомагають людям з особливими можливостями у їхній пізнавальній діяльності і встановленні контактів з оточуючими.

6. Визначення ефективних шляхів і засобів профілактики аномалій і попередження дитячої дефективності.

7. Вивчення особливостей і шляхів покращення життя і діяльності

людей з особливими можливостями в соціальному оточенні - сім'ї, трудових та учбових колективах.

Розрізняють дві великі групи причин виникнення дитячих аномалій - **вроджені і набуті**.

Вроджені дефекти є наслідком несприятливих факторів, які діють на зародок та плід і пов'язані з перебігом вагітності і станом матері, резусною несумісністю. До цієї групи також відносяться спадкові хвороби.

Визнання спадкової природи того чи іншого захворювання (наприклад, успадковуються різні форми глухоти, порушення зорового аналізатора, деякі форми олігофренії і психозів) не припускає фатального відношення до нього. На даний час можна лікувати ряд спадкових хвороб, оскільки стали відомими біохімічні механізми захворювання.

Народження дітей з важкими спадковими хворобами можна запобігти, користуючись порадами медико-генетичних консультацій.

Набуті дефекти викликаються різноманітними шкідливими впливами на організм дитини при народженні і розвитку. Сюди відносяться родові травми, асфіксія, розлади кровообігу, крововиливи в мозок і інші хвороби в перші роки життя дитини. Особливо небезпечні такі як енцефаліт, менінгіт, поліомієліт, грип, кір, скарлатина, дизентерія і інші.

Соціально-побутові умови, в яких проходить дитинство малюка, також можуть бути причиною його аномального розвитку. Так, навіть здоровий і міцний малюк в результаті постійного травмуючого впливу несприятливої сімейної обстановки може мати затримку психічного розвитку і надалі буде вимагати призначення його в спецшколу цього профілю.

Виділяють наступні **основні групи неповносправних дітей**:

- 1) з вираженими і стійкими порушеннями слуху — глухі, слабочуючі, пізньооглухлі;
- 2) з глибокими порушеннями зору, сліпі і ті, що погано бачать;



3) з стійкими порушеннями інтелекту на основі органічного ураження нервової системи - розумово відсталі діти чи олігофрени;

4) з тяжкими мовними порушеннями - діти логопати;

5) з комплексними порушеннями ряду функцій - сліпоглухі, сліпі олігофрени і інші;

6) інші діти з порушенням опорно-рухового апарату, з тимчасовою затримкою психічного розвитку, з психопатичними формами поведінки, реактивними станами та інші.

В зв'язку з тим, що в основі більшості аномалій лежить порушення структур чи функцій нервової системи, В.В.Лебединським (1985) була запропонована така класифікація аномалій: 1) недорозвиток; 2) затримка розвитку; 3) пошкоджувальний розвиток; 4) дефіцитарний розвиток; 5) перенасичений розвиток; 6) дисгармонійний розвиток.

Типовим прикладом стійкого недорозвитку є розумова відсталість. Виражені шкідливі впливи на ранніх етапах онтогенезу, коли має місце незрілість мозкових систем, чи генетичні вади розвитку, обумовлюють тотальність даного дефекту.

Для **затриманого** розвитку характерне сповільнення темпу формування пізнавальної і емоційної сфер з їхньою тимчасовою функцією на більш ранніх вікових етапах. Причини цього дефекту такі ж самі, як і недорозвитку, але ступінь пошкоджувального впливу менший (ЗПР).

**Пошкоджувальний** розвиток виникає також внаслідок шкідливого впливу на мозок дитини, але він відбувається пізніше, після 2-3 років, коли більша частина мозкових систем здебільшого сформована. При цьому виді дефекту перш за все слід відмітити розлад емоційної сфери, нерідко з розгальмуванням потягів, тяжкі порушення цілеспрямованої діяльності і особистості в цілому.

**Дефіцитарний** розвиток пов'язаний з тяжкими порушеннями окремих аналізаторних систем: зору, слуху, мови, опорно-рухового апарату, а також низкою інвалідизуючих хронічних хвороб. Вирішальне значення при

цьому дефекті має цілість інтелектуальної сфери, інших сенсорних і регуляторних систем.

При **спотвореному** розвитку спостерігаються складні сполучення загального недорозвитку з нерівномірним розвитком окремих психічних функцій.

Найчастіше це спостерігається у зв'язку з обтяженою спадковістю. Приводом спотвореного розвитку є артизм, т.б. "відхід в себе". Дитина старанно ховає свій внутрішній світ від оточуючих, не відповідає на питання, ні з ким не розмовляє, грається одна чи "біля" дітей, нерідко розмовляє сама з собою, частіше мовчить. Всі її прояви назовні скупі, а в тяжких випадках обмежуються набором стереотипних рухів і міміки.

**Дисгармонійний** розвиток характеризується нерівномірністю і гетерохронністю в розвитку ряду функцій: частина їх розвивається прискорено, інші, навпаки, сповільнено. Прикладом дисгармонійного розвитку можуть служити психопатії. Він проявляється в порушеннях емоційно-вольової сфери, патологічним формуванням особистості. Дисгармонійний розвиток пов'язаний або із спадковими факторами, або із зовнішніми шкідливостями на ранніх етапах онтогенезу.

## **ПОРУШЕННЯ МОВИ У ДІТЕЙ**

В склад периферійного мовного апарату входять: ніс, рот, глотка, гортань, трахея, бронхи, легені, грудна клітка і діафрагма.

В утворенні звуків мови беруть участь стінки глотки, тверде і м'яке піднебіння, зуби, щелепи, губи, язик.

**Мова** - це умовний рефлекс вищого ряду, друга сигнальна система людини. За розвиток мови в корі великих півкуль відповідає моторний центр мови (зона Брока), яка забезпечує вимову окремих звуків, складів і слів. На рівні з ним розвивається здатність розрізняти і сприймати умовні звукові сигнали в залежності від їх значення і порядку, утворюється мовна функція - сенсорний центр мови (зона Верніке). Для виникнення мови

дитини основне значення має слух, який сам в період розвитку мови формується під впливом звукової системи мови.

Розвиток мови надзвичайно складний процес, який обумовлений впливом різних факторів. Якщо один з факторів, який бере участь в побудові мови дитини, порушується, настає розлад її розвитку.

Про затримку в розвитку мови звичайно говорять, коли в три роки дитина або не говорить взагалі, або вимовляє лише деякі слова, сильно спотворюючи їх. Причини порушень мови можна умовно розділити на дві групи: внутрішні і зовнішні.

До першої групи причин відносяться порушення мови, які пов'язані з спадковістю. До цього дефекту відносимо також загальну моторну відсталість, яка може відобразитися і на вимовній здатності дитини. Часто успадковуються деякі форми порушень слуху і розумової відсталості, які також можуть стати причинами порушення мови.

До другої групи причин відносять родові травми, недоношеність, хвороби раннього дитинства. Іноді затримка мови виникає із-за небалого відношення до неї з боку батьків і вихователів.

У теперішній час при класифікації причин порушення мови приймають до уваги стан організму і середовище, яке може суттєво впливати на затримку мови:

- 1) дефекти органів мови;
- 2) недоліки порушення слуху;
- 3) дефекти розумового розвитку;
- 4) патологія ЦНС;
- 5) тяжка фізична ослабленість;
- 6) недостача спілкування.

**Алалія** - це відсутність чи недорозвинення мови в дітей при нормальному слухові і первинній збереженості розумової здібності.

**Афазія** - повна чи часткова втрата мови, яка обумовлена осередковими ушкодженнями головного мозку.

**Афонія** — відсутність звукового голосу при збереженні шепотіння.

**Ринолалія** - патологічна зміна тембру голосу і спотворена вимова звуків мови, яка обумовлена порушенням нормальної участі носової порожнини в процесах слово утворення і артикуляції.

## ДІТИ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

Термін **"Затримка психічного розвитку"** (ЗПР) використовується по відношенню до групи постійно невідстаючих дітей, які не мають виражених порушень аналізаторів і не є розумово відсталими. Тут мова йде про сповільнення темпу психічного розвитку, яке найчастіше виявляється при вступі дитини до школи і виражається недостатністю загального запасу знань, обмеженістю уявлень, незрілістю мислення, переважанням ігрових інтересів, швидкою перенасиченістю інтелектуальної діяльності. При цьому в одних випадках на передній план буде виступати затримка у розвитку емоційної сфери (різноманітні види інфантилізму), а порушення інтелектуальної сфери будуть виражені не різко. В інших випадках навпаки буде переважати сповільнений розвиток інтелектуальної сфери.

До причини ЗПР відносять органічні пошкодження нервової системи на ранніх етапах онтогенезу (патологія вагітності і родів, інфекції ті інше). Чи з'явиться стійкий і виражений необоротний недорозвиток у вигляді олігофренії, чи тільки уповільнення психічного дозрівання - буде залежати від часу ураження.

Термін **"затримка"** підкреслює часовий і поряд з тим тимчасовий характер відставання, яке з віком долається тим успішніше, чим адекватніше і раніше створюються умови для навчання і розвитку дітей цієї категорії.

На відміну від олігофренії, виникнення якої повністю пов'язане з біологічним фактором, у формуванні ЗПР певна роль належить і соціальному факторові у вигляді несприятливих умов виховання.

Дитина з **"мінімальною мозковою дисфункцією"** потребує активної стимуляції психічного розвитку. В нормальних сім'ях ЗПР дитини не рідко може бути здолана направленою активізацією її можливостей. У сім'ях, де дітям не приділяють достатньої уваги, психічний розвиток дитини з мінімальною мозковою недостатністю ще більше сповільнюється за рахунок накопичення мікросоціальної і педагогічної запущеності, аномалія розвитку стає більш стійкою і вираженою. Крім того діє і психогенний фактор. Ситуація систематичної невдачі, в яку діти із ЗПР потрапляють, поступаючи в масову школу, негативно впливають не лише на дальший інтелектуальний розвиток, але й сприяє аномальному формуванню особистості.

Ознаки сповільнення темпу дозрівання часто виявляються вже в ранньому розвитку дітей із ЗПР; торкаються майже всіх сфер, в значній частині випадків аж до рухальної.

У випадках виникнення ЗПР у зв'язку з інфекціями, перенесеними в 3-4 роки життя, можна спостерігати тимчасовий регрес набутих навичок і їхня наступна нестійкість.

## **ПОРУШЕННЯ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ**

В основі рухових розладів лежить порушення виникнення проведення нервових імпульсів на будь-якій ділянці - від кори великих півкуль головного мозку до закінчень моторних волокон у м'язах. Основними проявами моторних порушень є паралічі - повне випадання будь-яких рухів і парези - неповне випадання рухів.

Паралічі і парези поділяються на центральні і периферійні. Центральні пов'язані з ураженням моторних центрів мозку, випаданням чи ослабленням провідності центрального нейрона. До центральних паралічів і

парезів можна віднести: моноплегію, ураження однієї кінцівки, геміплегію - ураження однієї половини тіла, т.б. верхніх чи нижніх кінцівок; параплегію - ураження обох рук чи ніг; тетраплегію - ураження обох половин тіла, т.б. і верхніх і нижніх кінцівок.

#### *Дитячий церебральний параліч.*

Найбільш поширеним серед дітей захворюванням, пов'язаним з ураженням ЦНС, є дитячий церебральний параліч (ДЦП).

Це захворювання виникає в утробі матері, під час пологів чи в період новонародженості. ДЦП проявляється у вигляді рухових, психічних і мовних порушень. На жаль в останні роки помічено тенденцію до збільшення таких дітей у багатьох країнах світу, в тому числі і в нашій, що може бути пояснено покращенням діагностики і обліку дітей, збільшенням числа реанімаційних дітей, що народилися в асфіксії чи отримали травму при пологах.

ДЦП - захворювання складне, ступінь його залежить від того, які ділянки ЦНС уражені. Є багато форм цього захворювання:

1) спастична дифлегія. При цьому паралічі пошкоджуються в основному ноги, але мають місце порушення в усіх кінцівках. Дитина здатна обслуговувати себе сама, писати, оволодіти деякими трудовими навичками;

2) подвійна геміплегія виникає при найбільш тяжкому ураженні мозку: рухові порушення спостерігаються в усіх кінцівках, пошкоджуються переважно руки. Діти не сидять, не стоять, не ходять. При цій формі ДЦП відмічають олігофренію степені тяжкої дебільності, імбецильності чи, навіть, ідіотії. Діагноз "подвійна геміплегія" вказує на повну чи майже повну інвалідність дитини;

3) гіперкінетична форма паралічу є не лише в дорослих, а й в дітей. При цьому захворюванні часто прослідковуються мовні розлади. Інтелект в більшості випадків розвивається досить задовільно;

4) атонічно-астатична форма, понижений м'язовий тонус (гіпотонія),

недорозвинуті статичні функції, внаслідок чого діти неможуть довго тримати голову, сидіти, стояти, ходити. Нерідко спостерігаються розлади координації рухів;

5) геміпаретична форма характеризується моторними порушеннями переважно на одній стороні тіла, у 80% випадків вона розвивається в період новонародженості. М'язовий тонус у руці вищий і вона зігнута у всіх суглобах. Інтелект буває збереженим чи трохи пониженим.

ДЦП поділяють на 3 стадії: ранню, початкову (до 3-х років життя) і пізню резидуальну. За ступенем складності в нашій країні прийнята така класифікація: а) легка ступінь - характерна тим, що хворий сам себе обслуговує, не відчуває складнощів при розмові, ходить без чиеїсь допомоги і без ортопедичних виробів; б) середня ступінь - хворий пересувається з великими труднощами чи з чиеюсь допомогою, повністю себе не обслуговує, порушена мова і координація рухів; в) тяжка ступінь - повна залежність від сторонньої допомоги, дитина не сидить, погано тримає голову, глибоко порушена мова.

Причин, що викликають ДЦП, нараховують більше 200. До головних з них відносять: допологові, пов'язані з дефектами зародкової плазми, різними впливами на ембріон чи на плід, в зв'язку з хронічними чи інфекційними захворюваннями матері, хімічними впливами, як наслідок прийому матір'ю лікарських препаратів, несумісності матері і плоду за резус-фактором, за групою крові та ін.

До звичайних факторів відносять швидке відродження навколоплідних вод, асфіксію, пологові травми, викликані неправильним розташуванням плоду чи вузькістю таза матері та ін.

Різні інфекційні захворювання, яким може піддаватись новонароджений в перші тижні чи місяці життя, можуть стати причиною ДЦП.

У дітей з ДЦП виявляються істотні недоліки у фізичному розвитку і рухальній підготовленості. Це може бути недорозвиток скелета чи його

неправильний розвиток (дисплазія), дефіцит маси тіла при нормальному чи трохи зниженому рості, різні вади в ліктьових суглобах, пронація передпліччя і кисті, згинання пальців з приведенням великого пальця та ін.

До вад нижніх кінцівок можна віднести: перенесення ваги тіла на передню частину ступні чи на внутрішню поверхню ступні, ущільнення поздовжнього склепіння ступні, зведення стегон, ротацію кінцівок всередину.

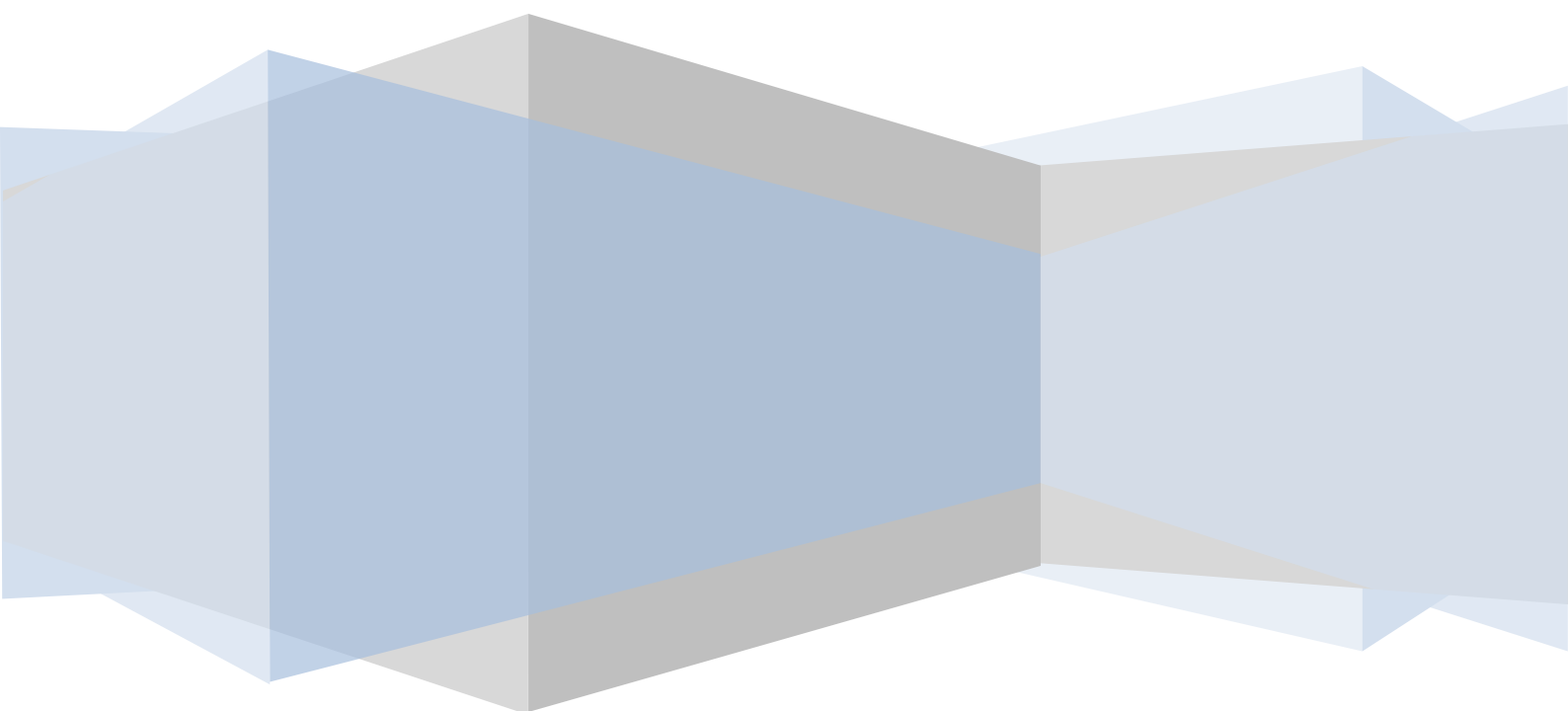


\*

# Освітня програма «Волонтерський інкубатор»

Основи психології

Канд. псих. наук Коць М.О



# ТЕМА 1. ЗАГАЛЬНІ ПРАВИЛА ПОВЕДІНКИ З КОЛЕГАМИ ПО РОБОТІ

## *ПРАВИЛА ПОБУДОВИ ДІЛОВОЇ БЕСІДИ*

1. Не бути самому заклопотаним, напруженим, скутим у рухах. Спробуйте відключитися від проблем, які турбували вас напередодні. Пам'ятайте, що від вашого рішення залежить, чи створите ви собі нові проблеми.

2. Будьте нейтральним у судженнях, які стосуються соціальних, політичних, побутових факторів (якщо розмова раптом торкнеться цього), як висококваліфікований журналіст, котрий бере інтерв'ю за круглим столом у представників протилежних політичних партій і має свою думку щодо кожної з них, але не висловлює її заради об'єктивності. Цим ви уникнете можливості знайти у вас слабе місце.

3. Зробіть так, аби вашій розмові ніхто не заважав, не заходив у кабінет, не переривав бесіду телефонними розмовами.

4. Не задавайте неетичних запитань, які стосуються особистого життя чи можливих слабкостей людини.

5. Бесіду ведіть навколо виробничих проблем організації чи фірм і обов'язків співрозмовника, але не з формального боку, а з погляду проблемних ситуацій та їх вирішення.

Пам'ятайте, що знання можна підвищити, а вміння – удосконалювати. ***Психічні якості і характеристики набувають протягом усього життя і піддаються корекції досить непросто.***

Бесіда обов'язково має підкріплюватися іншими методами добору кадрів, оскільки можливі такі помилки (Г.В. Щокін):

- «**проекція**», у процесі якої оцінюваному приписують якості притаманні тому, хто сам оцінює;
- «**атрибуція**» - підсвідоме приписування працівникові здібностей і рис, що їх керівник помітив у іншій людини, яка нагадує йому цього

співробітника;

- «луна» - перенесення успіху працівника в якійсь галузі на іншу сферу діяльності, успіху в якій він не досягав, так би мовити «відлунювання успіху»;

- «віра в перший погляд», у те, що перше враження найправильніше. Водночас дослідження показують, що перше враження буває помилковим, бо спирається на підсвідоме очікування керівника, а не на моментальне проникнення в характер людини з якою він проводить бесіду;

- «віра в презентабельність» - тобто людині з певними фізичними даними, зовнішністю, манерами (зріст, фігура, осанка, твердість погляду, «вольові» щелепи і т.д.) підсвідоме приписують якості керівника, який матиме успіх у діяльності. Досвід показує, що не завжди люди з «начальницьким виглядом» мають такі ділові, вольові, комунікативні, організаційні якості, як це на перший погляд здається.

### ***ЗАГАЛЬНІ ПРАВИЛА ПОВЕДІНКИ З КОЛЕГАМИ ПО РОБОТІ***

- Будьте приязними, ввічливими і привітними зі своїми співробітниками. Спробуйте не виділятися і бути природною частиною групи.

- Вітайтеся потиском руки при зустрічі (чоловіка чи жінки) вперше або коли ви не бачили когось тривалий час. Рукостискання, звичайно, єдиний підходящий тип торкання на роботі.

- Дивіться в обличчя співрозмовнику. Хай ваші очі час від часу відходять від його обличчя, а потім повертаються до нього. Не уникайте погляду у вічі, але і не дивіться впритул.

- Покажіть, що ви уважно слухаєте інших, реагуйте правильно очима, а коли це необхідно - кивайте головою.

- Робочий час використовуйте для роботи, а не для розмов із сім'єю та друзями.

- Не розмовляйте голосно. Хоча в напружених ситуаціях допускається навіть крик.

- Коли хтось запитує вас: «Як поживаєте?», відповідайте позитивно (наприклад, «Дякую, добре. А ви?»). Не розповідайте колегам по роботі про здоров'я або особисті проблеми. Так, у американців чи канадців не прийнято розповідати на роботі про свої особисті проблеми. Там це розповідають лікарям чи психологам.

- Ставтесь до підлеглих, які знаходяться на службових сходах нижче від вас, з повагою.

- Не просіть їх робити для вас особисті послуги.

- Уважно прислухайтесь до пропозицій підлеглих.

- Ні з ким не встановлюйте романтичні або сексуальні зв'язки на роботі.

- Не намагайтесь продавати будь-які речі своїм співробітникам.

- Не позичайте їм. Не просіть у них у борг.

- Не говоріть про інших людей у негативному чи особистісному смислі. Не поширюйте плітки!

### ***ОЦІНЮВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ПЕРСОНАЛУ***

1. *Критерії оцінювання результатів діяльності персоналу.* Вони залежать від умов праці, а тому змінюються разом з ними.

Найпоширенішими на сучасному етапі є такі критерії:

- індивідуально-психологічні особливості персоналу;
- соціально-психологічні можливості персоналу;
- поведінка працівника на робочому місці;
- результати діяльності працівників;
- досягнення цілей за певний період.

Критерії оцінювання результатів діяльності персоналу не є сталими. Вони змінюються із змінами планів та завдань організації.

2. **Методика індивідуальних співбесід.** Ставлення до них неоднакове. Побуває думка, що інтерв'ю часто породжують напругу, непорозуміння та конфлікти. Часто експерти уникають негативних оцінок працівників, намагаються зберегти рівні стосунки. **Вдосконалення оцінювання діяльності персоналу за допомогою співбесіди можливе внаслідок використання таких чинників:**

- встановлення зворотного зв'язку до співбесіди, що сприяє уникненню несподіванок, непорозумінь, «сюрпризів»;
- проведення співбесіди на основі самооцінки співробітника;
- спонукання працівника під час співбесіди до аналізу своїх недоліків у роботі та їх причин, до пошуку виходу із ситуації, варіантів розв'язання проблеми;
- конструктивність бесіди, критика експертом (за потреби) проблеми, а не особистості;
- зосередження уваги експерта, зокрема і його зауважень, на конкретних аспектах діяльності працівника.

3. **Професійні якості й можливості експертів.** Йдеться про професійну кваліфікацію та морально-психологічні якості тих, хто здійснює перевірку і оцінювання: чим авторитетніший експерт, тим вища довіра до його оцінок.

4. **Аналіз результатів оцінювання та їх застосування** з метою поліпшення діяльності організації. Будь-які оцінки діяльності персоналу слід використовувати на практиці, інакше оцінювання втрачає сенс.

Наслідки його є передумовою для організації роботи: експерта (готує, за потреби, кінцеве рішення, надає допомогу в його реалізації тощо); співробітника, діяльність якого була об'єктом оцінювання (розробляє план поліпшення роботи, аналізує свої успіхи та невдачі тощо); відділу кадрів або іншої служби, яка працює з кадрами (організовує

підготовку співробітників, готує відповідну документацію та ін.).

Ефективність оцінювання залежить і від дотримання вимог, зорієнтованих на професійний розвиток співробітників.

Загалом, практика оцінювання останніми роками зазнає певних змін. Наприклад, якщо раніше оцінювали роботу переважно керівників середньої ланки великих компаній, то нині оцінюють діяльність різних компаній і груп працівників. Практика оцінювання утверджується як у приватному, так і в суспільному секторах економіки, її застосовують при прийнятті співробітника не просто на вакантну посаду, а в організацію. Показники оцінювання використовують з метою виявлення необхідності підготовки і навчання персоналу організації.

У постіндустріальному суспільстві знання, інформація є важливою продуктивною силою. Це у нових вимірах актуалізує проблему інтелекту, ділової кваліфікації кадрів.

## ТЕМА 2. НЕВЕРБАЛЬНІ ЗАСОБИ

### СПІЛКУВАННЯ

#### *ПОНЯТТЯ ПРО СПІЛКУВАННЯ*

Серед факторів, що формують особистість, у психології виділяють насамперед трудову діяльність, спілкування і пізнання.

Філософія розглядає спілкування в діалектичній єдності матеріального та ідеального.

Первинним у спілкуванні є матеріальне: довкілля, а також світ живих людей, умови діяльності, в які включене спілкування, ситуація спілкування, засоби спілкування. Матеріальне в спілкуванні визначає ідеальне (психічне): мету, мотиви, плани, програми, а також думки, почуття, засоби, прагнення, психічний стан учасників спілкування. Психологічні сторони спілкування можна зрозуміти лише з аналізу конкретних проявів матеріальної сторони спілкування.

Спілкування, як правило, включене в практичну взаємодію людей (спільна праця, навчання, колективна гра) і забезпечує планування, здійснення і контроль їхньої діяльності. Разом з тим спілкування задовольняє особливу потребу людини в контакті з іншими людьми і пов'язане з виникненням почуття радості. Прагнення до спілкування нерідко займає значне, а то й провідне місце серед мотивів спільної практичної діяльності.

Змістом спілкування є наукові та побутові знання, навички та уміння, сама людина: її зовнішній вигляд, особливості характеру, манера поведінки і та ін., або ж колективне розв'язування якогось завдання, діяльність, ставлення та стосунки, які наповнюють спілкування, надають йому своєрідності, певного емоційного забарвлення, диктують засоби, манеру спілкування. Від того, які складаються стосунки, залежить вся система спілкування особистості. Конкретних тем для спілкування у кожного безліч, і чим різноманітніші вони, чим ширше коло спілкування

людини, тим багатша і змістовніша сама особистість. Проте факт мовчання людини не є "неспілкування", оскільки її мовчання для оточуючих є красномовним, комунікативним сигналом. Окрім того, в цей час людина мислить, а це вже контакт з уявним співрозмовником.

### **ФУНКЦІЇ І ФОРМИ СПІЛКУВАННЯ**

Спілкування виконує кілька функцій, зокрема, першою з них **врегулювання спільної діяльності** (ця функція закладена вже в самому слові "спілкування").

Участь у спільній діяльності вимагає від кожної людини певних знань. Діти отримують їх в результаті спілкування з дорослими. Звідси впливає друга функція спілкування — **пізнання**.

У віці близько трьох років дитина вже знає, як спілкуватись і здатна робити це у внутрішньому плані. Ця здатність є і виявом свідомості, тобто спілкування має ще одну, третю функцію; воно є первинним інструментом **формування свідомості** людини.

Дитина дістає відомості про довкілля в "опредмеченому" вигляді і поступово переходить до "опредмечення" самого себе, виділення свого "Я". Звідси четверта функція спілкування — **самовизначення індивіда**.

Здійснення спілкування вимагає наявності **комунікативних умінь**. Комунікативні уміння виробляються на основі певних **комунікативних здібностей**, основним компонентом яких вважають **товариськість**. Це складна якість, яка включає в себе **комунікабельність** (здатність відчувати задоволення від процесу спілкування), **соціальну спорідненість** (бажання знаходитись серед інших людей) та **альтруїстичні тенденції**.

### **НЕВЕРБАЛЬНА КОМУНІКАЦІЯ**

**Невербальна комунікація** доповнює, підсилює мовленнєве висловлення, допомагає розкрити змістовний бік інформації. Вона



представлена різноманітними знаковими системами, які включають у себе не лише моторику різних частин тіла людини, а й просторово-часові характеристики організації спілкування та інші.

Засобами невербального спілкування є *міжособистісний простір, візуальний контакт, експресія та ін.*

**Міжособистісний простір** або *дистанція спілкування* — це суб'єктивний просторовий критерій емоційної близькості людей. Дистанція залежить від близькості стосунків людей, віку, соціального статусу партнерів, їхніх психологічних особливостей і національних стандартів поведінки.

На процес спілкування впливає також *орієнтація та кут*, під яким партнери сприймають один одного. Орієнтація — це розміщення людей, яке може варіювати від положення обличчям один до одного до положення "спина до спини". Під час бесід за столом орієнтація партнерів визначається характером спілкування. Якщо в ньому є елементи суперництва, то люди сідають навпроти, а якщо кооперації — з одного боку столу. Випадкова бесіда, як правило, дає позицію "навкіс", коли партнери сприймають один одного під непрямим кутом.

Стать і особистісні особливості також впливають на дистанцію між партнерами. Звичайно жінки стоять чи сидять ближче до співрозмовника, ніж чоловіки. Психічно врівноважені люди підходять ближче один до одного, тимчасом як тривожні намагаються триматися на відстані. Зацікавлені один в одному співрозмовники скорочують дистанцію спілкування.

За даними американських психологів віддаль між партнерами залежить від виду взаємодії і варіює в таких межах:

— *інтимна дистанція* (до 0,5 м) відповідає інтимним стосункам, а також зустрічається в спорті, балеті.

— *міжособистісна дистанція* (0,5—1,2 м) — в бесідах з друзями;

— *соціальна дистанція* (1,2—3,7 м) — для неформальних соціальних

та ділових стосунків;

—*публічна дистанція* (3—7 м і більше), на якій не вважається грубим обмінятися репліками чи утриматися від спілкування. Правильно обрана дистанція задає тон спілкуванню. Міжособистісний простір впливає також на тривалість і частоту візуальних контактів. Чим ближче знаходяться люди один до одного, тим менше вони зустрічаються поглядами. І навпаки, знаходячись на віддалі, вони тривалий час дивляться одне на одного і використовують жести для підтримання уваги під час розмови.

Візуальний контакт є виключно важливою частиною спілкування. Погляд на співрозмовника означає не лише зацікавленість, а й зосередженість на тому, що нам говорять. Під час розмови партнери то дивляться одне на одного, то відводять погляди, даючи змогу "відпочити". Час від часу їхні погляди зустрічаються і знову розходяться.

Важливим засобом невербального спілкування є *експресія*, яка виявляється в міміці, пантоміміці, інтонації голосу. Експресія настільки інформативна, що можлива передача складного повідомлення без вживання слів.

Особливо експресивними є губи людини. Всім відомо, що міцно стиснуті губи відображають глибоку задуму, вигнуті — іронію чи сумнів, напіввідкриті — здивування і т.п.

Обличчя експресивно відображає почуття, а тому в розмові ми намагаємося контролювати чи маскувати вираз свого обличчя. Щодо цього посмішка може відобразити різні мотиви, а тому варто бути обережним в її тлумаченні.

У цілому *жест і міміка*, як показали дослідження, несуть до 40% інформації. У природних умовах спілкування вони виникають мимовільно, виходячи із змісту діяльності, її емоційного напруження. Ритмічно узгоджуючись з інтонацією, наголосами та паузами, жести допомагають привернути увагу слухача до основної частини висловлювання, висловити

емоційне ставлення до думки, яка вербалізується.

Палітра жестів надзвичайно різноманітна, і кожен має свої, органічно властиві йому рухи. Надмірна жестикуляція стомлює і викликає роздратування у присутніх. Подібно до слів-паразитів, є і вироблені звичні жести, які не відповідають змісту інформації, а лише відволікають співрозмовника від сприймання мовлення (поправлення волосся, потирання перенісся чи рук, покручування гудзика і тощо). Всі рухи в спілкуванні повинні бути мотивованими, природно породжуватися висловлюваною думкою і почуттями.

### ***ЕФЕКТИВНІСТЬ СПІЛКУВАННЯ***

Процес спілкування можна оцінювати за кількома критеріями, насамперед — за *ефективністю спілкування та мірою задоволення потреби у вияві своїх почуттів*.

Мірою ефективності є збіг того, що один з партнерів хотів передати іншому, з тим, що зрозумів інший. Правильно зрозуміти когось — це відчуття, що він "мав на увазі", розшифрувати, що він "хотів сказати". Подібне взаєморозуміння залежить від обох партнерів у спілкуванні.

У повсякденному житті міра взаєморозуміння не дуже висока. Люди не лише помилково трактують почуті висловлювання, а й часто приписують співрозмовникам наміри, яких вони не мали.

Причини непорозумінь найрізноманітніші. Часто ми не говоримо того, про що думаємо насправді і чого насправді хочемо. Нерідко люди формулюють свої думки таким чином, аби мати можливість від них відмовитися. Ще однією формою неадекватної передачі думок і почуттів є непогодженість чи суперечливий характер повідомлень.

Особливо часто наші думки й почуття заходять у суперечність з тим, що ми говоримо, через різноманітні ритуали та умовності. Керуючись нормами, прийнятими в певному середовищі чи групі, люди говорять тільки про те, що, як їм здається, вони повинні говорити, а не те, що вони

насправді хотіли б сказати іншим.

При прийомі та розшифруванні інформації також можливі викривлення: люди можуть займатись іншими справами і не чути партнера; власна потреба висловитися може бути сильнішою, ніж вислухати іншого; адекватному сприйманню інформації часто заважають установки та очікування; нерідко люди слухають інших з метою насамперед оцінити їх; часто залишається незрозумілим підтекст висловлювання тощо.

Основним джерелом непорозумінь у спілкуванні є відсутність *взаємної довіри між партнерами*, що призводить до обмеження кількості і якості інформації, яка передається. Для успішного спілкування мають значення, на думку психологів, три фактори:

- надійність того, хто говорить;
- зрозумілість його повідомлень;
- врахування зворотних зв'язків щодо того, наскільки правильно його зрозуміли.

### **ТЕМА 3. ВИДИ, ЗМІСТ, ПРИЧИНИ ТА СПОСОБИ РОЗВ'ЯЗАННЯ МІЖОСОБИСТІСНИХ КОНФЛІКТІВ**

#### ***ВИДИ КОНФЛІКТІВ ТА ОСОБИСТІСНІ ПРИЧИНИ ЇХ ВИНИКНЕННЯ***

**Серед причин виникнення конфліктів найдоцільніше вирізнити психологічні особливості особистості.**

До основних характеристик особистості, що визначають її поведінку, належать:

- природні властивості особистості, її індивідуально-психологічні особливості;
- система потреб, мотивів, інтересів;
- внутрішнє уявлення особистості про себе, її “Я”-образ.

#### ***ПОЗИТИВНІ ТА НЕГАТИВНІ ФУНКЦІЇ КОНФЛІКТІВ У СУСПІЛЬСТВІ***

##### ***Позитивні функції конфліктів***

До позитивних функцій конфліктів слід зарахувати дієво-впливові заходи на особистісно-суспільні відносини:

- конфлікт не дає системі відносин, що склалася, закостеніти, він штовхає її до змін і розвитку, відкриває шлях до інновацій, здатних удосконалити суспільні відносини;
- відіграє інформаційно-пізнавальну роль, у процесі конфлікту учасники краще пізнають один одного;
- конфлікт сприяє структуруванню соціальних груп, групуванню однопідумців;
- конфлікт знижує “синдром покірності”, стимулює активність людей;
- конфлікт стимулює розвиток особистості, виховує у людей почуття відповідальності, допомагає їм усвідомлювати свою значущість;
- у процесі виникнення критичних ситуацій виявляються непомітні до того чесноти та недоліки людей за їхніми моральними якостями (принциповість, професіоналізм, стійкість, лідерство);

- розв'язання конфлікту знімає напруження;
- конфлікт виконує також діагностичну функцію тощо.

### ***Негативні функції конфліктів***

До негативних функцій конфліктів належать:

- погіршення мікроклімату в колективі, зниження продуктивності праці, відволікання частини людей для вирішення конфлікту (створення для них дискомфорту, витрати на невідпрацьовані за виробничим планом години);
- неадекватне сприйняття та непорозуміння один з одним конфліктних сторін;
- послаблення співробітництва між конфліктними сторонами у процесі конфлікту й після нього;
- конфронтаційні прояви в стосунках, які спрямовані більше на перемогу, ніж на розв'язання проблеми для обох сторін;
- моральні та матеріальні витрати на вирішення конфлікту тощо.

### ***ПОВЕДІНКА ЛЮДЕЙ У КОНФЛІКТІ***

У конфліктологічній літературі широко використовується з цього приводу “концепція Томаса Кіллена”, в якій подано п'ять основних стратегій людської поведінки в конфліктній ситуації, а саме: уникнення, суперництво, пристосування, компроміс, співробітництво.

**Уникнення.** Коли людина ігнорує конфліктну ситуацію, удає, що її не існує, не вживає ніяких заходів — така стратегія може бути правомірною. Але буває й так, що невтручання може призвести до ескалації конфлікту, оскільки проблема не вирішується, а інтереси учасників конфлікту залишаються незадоволеними. Внаслідок невтручання проблема, яку можна було вирішити, залишається і перетворюється на таку, яку вже неможливо розв'язати. Гасло — “моя хата скраю”.

**Суперництво** дає змогу домогтися необхідного результату, стимулює розвиток, сприяє прогресу. Сторона конфлікту, що застосовує

стиль суперництва, покладається на силу для забезпечення своєї переваги, намагається нав'язати іншим свій варіант вирішення спірних питань. Власна перемога бачиться як поразка суперника. На переговорах використовуються слабкі місця в його аргументації. Гасла — “сильний завжди має рацію”, “переможців не судять” тощо.

**Пристосування.** Вчинки можуть демонструвати добру волю й служити позитивною поведінковою моделлю для опонентів. Нерідко вчинки стають переломним моментом у напруженій ситуації, що змінює її проходження на позитивне. Така стратегія дає змогу зберегти ресурси для сприятливіших моментів.

**Компроміс.** Пошуки балансу, взаємних поступок, вгамування суперечностей і підкреслення спільності інтересів. Іноді компроміс допомагає прийняти певне рішення. Гасло — “краще маленька рибка, ніж великий тарган”.

**Співробітництво.** Орієнтація на найповніше задоволення інтересів усіх учасників конфліктної ситуації. У процесі співробітництва суперечності відверто обговорюються, спільно з іншою стороною наполегливо шукаються шляхи та засоби погодження спірних питань. Виявляються приховані інтереси, відшуковуються резерви та ресурси для їхнього задоволення. Гасло — “один розум добре, а два — краще”.

### ***ПРОФІЛАКТИКА КОНФЛІКТІВ***

***Для попередження конфліктів потрібно знати різновиди типових конфліктогенів:***

- погрози і накази;
- негативна й необґрунтована критика, зауваження та негативні оцінки;
- насмішки;
- зневажливий тон, неввічливе ставлення;
- приниження гідності, прізвиська;
- хвальба;

- безапеляційність і категоричність у судженнях та висловлюваннях;
- перебивання іншого, підвищення голосу тощо для самоствердження за рахунок пониження й знецінення інших;
- нав'язування порад;
- приховування важливої інформації;
- нав'язування конкурентних відносин;
- допити, що загаяють “в кут”, або такі, що викликають “почуття провини”;
- відмови від переговорів, обговорення складної проблеми;
- різка заміна проблеми;
- заспокоєння запереченням;
- порушення етики тощо.

Ефективним методом профілактики та попередження конфліктів є уникнення конфліктних типів поведінки. В. Андреев рекомендує:

- не прагнути будь-що домінувати;
- бути принциповим, проте не боротися лише заради принципів;
- пам'ятати, що пряmolінійність — це добре, проте не завжди;
- частіше посміхатися (посмішка мало коштує, проте дорого цінується);
- пам'ятати, що традиції — це добре до певної міри;
- говорити правду потрібно, але це потрібно робити вміло;
- прагнути бути незалежним, але не самовпевненим;
- не перетворювати настирливість у надокучливість;
- не чекати справедливості для себе, якщо ти сам несправедливий;
- не переоцінювати своїх здібностей і можливостей;
- не виявляти ініціативи там, де її не потребують;
- виявляти доброзичливість;
- виявляти витримку й спокій у будь-якій ситуації;
- реалізувати себе у творчості, а не в конфліктах.

Важливою умовою профілактики виникнення й ескалації



конфліктогенів, як стверджують Г. Ложкін і Н. Пов'якель, має бути підвищення психологічної культури та психологічної освіти, які сприятимуть:

- запобіганню застосування конфліктогенів у спілкуванні;
- самовдосконаленню сфери спілкування, оволодінню культурою спілкування та поведінки;
- самовдосконаленню особистості й позбавленню егоцентризму, агресивності та схильності до маніпулювання, підвищенню самооцінки, поваги до себе та інших;
- підвищенню стресостійкості та формуванню толерантності до фрустрації, “імунітету” на ситуативні та “комунальні” конфліктогени спілкування;
- формування в особистості усвідомлення й рефлексії чужих (але значущих для себе) і своїх конфліктогенів.

### ***Правила безконфліктного спілкування***

1. Не застосовуйте конфліктогени, оскільки вони активізують конфліктне поле суперечностей.
2. Не відповідайте конфліктогеном на конфліктоген, бо він є резервуаром конфліктів. Психологи твердять, що в такому разі збільшується сила конфліктогенів. Краще прагніть до налагодження гарних стосунків.
3. Здатність сприймати почуття іншої людини, розуміти її думки у психології називається емпатією. А тому доброю порадою для всіх буде: “Виявляйте симпатію до співрозмовника”. Адже якась причина його привела до вас, то будьте мудрими. У такому разі виникає інший стан психіки з іншими роздумами. Психологи вважають, що тут спостерігається поняття, протилежне конфліктогенові — *добррозичливі* помисли щодо співрозмовника. Сюди належить все, що поліпшує настрій людини: похвала, комплімент, дружня усмішка, увага, цікавість до

особистості, співчуття, поважливе ставлення до співрозмовника як до рівного собі тощо.

4. Спонукайте себе на доброзичливі помисли. Цього навчають психологи. Кожен із нас потребує позитивних емоцій, тому людина, яка є джерелом доброзичливих помислів, стає бажаним співрозмовником, навіть коли до неї було дещо упереджене ставлення.

### ***УПРАВЛІННЯ ПОВЕДІНКОЮ ОСОБИСТОСТІ З МЕТОЮ ПОПЕРЕДЖЕННЯ КОНФЛІКТУ***

***Правила безконфліктного особистісного та міжособистісного спілкування в організації.***

#### ***Основні тактичні ходи в конфлікті***

Конфліктологи вивели такі правила:

1. Намагайтесь адекватно оцінити власну поведінку в конфліктній ситуації.
2. Подивіться на проблемну ситуацію очима іншої людини.
3. Уникайте суджень щодо дій та висловлювань іншої людини.
4. Контролюйте свої емоції.
5. Запрошуйте іншу людину до обговорення спірних питань навіть тоді, коли ви можете взяти ініціативу на себе.
6. Враховуйте можливість фальсифікації інформації під час її передачі тощо.

Для зниження конфліктності в спілкуванні доцільно видавати інформацію зворотного зв'язку у вигляді об'єктивних, конструктивних і доброзичливих повідомлень для членів колективу.

#### ***Основні тактичні ходи в конфлікті***

Менеджери пропонують такі прийоми:

- раціональне переконання (використання фактів і логіки для

- підтвердження своєї позиції);
- натиск (вимоги, накази, погрози);
  - апеляція до влади;
  - дружлюбна поведінка (створення в опонента враження про наявність у нього позитивних якостей);
  - коаліційна тактика (прохання про підтримку, пропозиції просоюз);
  - укладання угод (взаємний обмін благами, обіцянки);
  - введення опонента в стан тривоги, розгубленості;
  - управління його увагою;
  - створення ефекту несподіванки тощо.

Все це допоможе «охолонути» опонентові й оцінити стан справ, а потому прийняти виважене рішення.

## ТЕМА 4. ТЕХНОЛОГІЇ ПЕРЕКОНАННЯ СПІВРОЗМОВНИКА

### *ПЕРЕКОНАННЯ, ПРИМУС, КОМПРОМІС*

#### *Управління співрозмовником*

Існує два способи досягти того, щоб співрозмовник вчинив так, як ви цього хочете:

- 1) переконати
- 2) заставити

Якщо ні одне ні інше не виходить, доведеться йти на взаємні поступки, тобто постаратися *досягнути компромісу*.

Заставляючи, ми вступаємо в боротьбу з людьми, втрати при цьому неминучі. При компромісі ми також несемо певні втрати.

#### *Мистецтво компромісу*

При компромісі ми відступаємо від частини своїх вимог в обмін на поступки іншої сторони.

Компромісні угоди не зовсім надійні, тому що втрати підштовхують до невиконання домовленостей (наприклад, порушення домовленості про припинення вогню у “гарячих точках”).

#### *Розумний компроміс*

У багатьох державах економічні проблеми вирішують «нелогічним» способом – зменшують ставки податків. У результаті стає вигідним проявляти економічну активність, податки не обтяжливі, тому кількість платників різко зростає, у підсумку сумарні поступлення до казни збільшується. Це вигідно і державі, і платникам.

Це прекрасний приклад розумного компромісу.

### ***Компроміс і переконання***

Компроміс можна досягнути у тому випадку, коли кожна сторона переконає протилежну у перевагах для неї такого компромісу. Інакше немає гарантій, що на нього підуть, а якщо підуть – що будуть дотримуватись. У прикладі з податками – це переконати перш за все податкові органи.

Підсумовуючи сказане вище, приходимо до висновку, що найбільш високі і надійні результати досягаються не пресингом, а умінням переконувати.

### ***Наука переконувати***

Цій науці з давніх часів надавалось велике значення. Вона вивчалась і вивчається у кращих навчальних закладах світу. Основні положення науки переконувати традиційно входять до курсу риторики.

Людина, яка володіє прийомами переконання, одержує більшу перевагу під час ділової бесіди, розв'язання конфліктів, у виступах перед аудиторією. Ми наведемо найбільш важливі правила науки переконувати.

#### ***ПРАВИЛА ПЕРЕКОНАННЯ СПІВРОЗМОВНИКА***

##### ***Перше правило (правило Гомера):***

***Черговість наведених аргументів впливає на їх переконливість. Найбільш переконливим є наступний порядок аргументів: сильні – середні – один найсильніший***

Із цього правила виходить, що *слабкими аргументами краще не користуватися*: виявивши їх у процесі підготовки, не користуйтеся ними для переконання. Вони завдадуть шкоди, а не користі.

***Друге правило (правило Сократа):***

***Для одержання позитивного рішення з важливого для вас питання, поставте його на третє місце, поставивши перед цим для співрозмовника два коротких, простих питання, на які він без труднощів відповість вам “так”***

***Третє правило (Правило Паскаля):***

***Не заганяйте співрозмовника у кут. Дайте йому можливість “зберегти обличчя”***

Часто співрозмовник не погоджується з нами тільки того, що згода асоціюється у його свідомості з втратою своєї гідності.

***Четверте правило:***

***Переконливість аргументів значною мірою залежить від іміджу і статусу того хто переконує.***

***П'яте правило:***

***Не заганяйте себе у кут, не занижуйте свій статус***

П. Міщич наводить декілька типових прикладів так званого “згубного” початку бесіди.

Слід уникати вибачень (без належних причин), прояву ознак невпевненості.

***Шосте правило:***

***Не принижуйте статус співрозмовника***

Будь-які прояви неповаги, знехтування співрозмовника принижуює його статус і викликає, як правило, негативну реакцію.

***Сьоме правило:***

***До аргументів приємного нам співрозмовника ми ставимось поблажливо, а до аргументів неприємного – з упередженням***

Одне із правил проведення ділової бесіди вказує, що завдання першої частини бесіди – ***створити атмосферу взаємної довіри***. Як бачимо, воно добре узгоджується з правилом науки переконувати.

Механізм дії цього правила такий же, як і правила Сократа: приємний співрозмовник стимулює вироблення “гормонів задоволення” і небажання вступити у конфронтацію. Неприємний – навпаки.

Приємне враження, як відомо, створюється багатьма обставинами: шанованим ставленням, вмінням вислухати, грамотною мовою, приємними манерами, зовнішністю.

***Восьме правило:***

***Бажаючи переконати, розпочинайте не з моментів, які розділяють, а з того, у чому ви згодні з опонентом***

Нехай це будуть навіть другорядні обставини у висловлюванні співрозмовника. Якщо ж ви повністю ні з чим не згодні (що буває, звичайно, вкрай рідко), подякуйте хоча б за те, що співрозмовник чітко виклав свою позицію, що вам цікаво було познайомитися з його точкою зору на проблему та ін., пізніше викладайте свої аргументи, які підводять співрозмовника до ваших висновків.

***Дев'яте правило:***

***Проявіть емпатію***

Емпатія допомагає краще зрозуміти співрозмовника, уявити хід його

думок, як кажуть “влізти у його шкіру”.

Багато із наведених правил взаємопов’язані одне з одним.

**Десяте правило:**

***Будьте хорошим слухачем***

При уважному аналізі суперечок виявляється, що багато з них розпочинаються того, що їх учасники говорять досить часто про різні речі, але не розуміють цього.

**Одинадцяте правило:**

***Перевіряйте, чи правильно ви розумієте співрозмовника?***

Найбільш вживані слова мають безліч значень залежно від контексту. Це характерно для будь-якої мови (наприклад, у англійській мові 500 найбільш вживаних слів мають в середньому по 28 значень).

Існують прості способи перевірити ступінь розуміння:

1. “Я правильно вас зрозумів?” (і повторити як ви зрозуміли).
2. “Іншими словами, ви вважаєте...”.
3. “Сказане вами може означати” і т.п.
4. “Що ви маєте на увазі?”.
5. “Чи не могли б ви уточнити”.
6. “Чи не можна було б більш детальніше..”.

**Дванадцяте правило:**

***Уникайте конфліктогенів***

Конфліктогенами називаються слова, дії (або бездіяльність), які можуть призвести до конфлікту. Дослівний переклад цього слова “породжуючий конфлікти”, тому що закінчення “ген” означає той що народжується.



### **Тринадцяте правило:**

**Стежте за мімікою, жестами і позами – своїми і співрозмовника**

Процесу переконання заважає наше незнання того, що думає слухач з приводу наших слів. Далеко не завжди співрозмовники відверті.

Допомагає тут знання мови жестів і поз. Річ у тім, що на відміну від мови і міміки ми не контролюємо свою жестикуляцію і пози, це відбувається неусвідомлено.

### **ПЕРЕКОНУЮЧІ ВПЛИВИ**

#### **Чотири види впливів**

Процедура переконання охоплює 4 види переконуючих впливів:

- 1) інформування,
- 2) роз'яснення,
- 3) доказ,
- 4) спростування.

Перш ніж діяти, людина має бути **поінформованою про те, що** потрібно зробити. При цьому йому необхідно усвідомити, **чи варто** це робити в **чи зможе** він це зробити.

Для цього слід поінформувати слухача про **цінність мети**, про **можливість її досягнення**, а ще краще **про засоби її досягнення**. (Ніхто з нас не прийме рішення діяти, якщо йому не зрозуміла мета дії, не зрозуміло, що робити і чи з цього щось вийде).

#### **Роз'яснення**

Основні види роз'яснення:

- **інструктивне** роз'яснення проводять тоді, коли від слухача вимагається запам'ятати, що і як треба зробити,
- **у вигляді розповіді**,

- **як міркування** має за мету активізувати мисленнєву діяльність слухача. Для посилення впливу наводяться аргументи “за” і “проти”, ставляться питання перед собою і слухачем.

### **Доказ**

Він будується на законах логіки: законі **ототожнення**, законі **протиріччя**, **виключення третього** і законі **достатнього обґрунтування**.

При переконанні-доказі слід постійно враховувати необхідність задоволення потреб людини.

Таким чином, можна сказати, що має місце

### **Чотирнадцяте правило:**

***Покажіть, що те що ви пропонуєте, задовольняє якусь із потреб співрозмовника***

Потреби діляться на п'ять рівнів:

- 1) фізіологічні потреби (їжа, вода, сон, помешкання та ін.);
- 2) потреба у безпеці;
- 3) потреба належати до певної спільноти (сім'я, друзі, колектив та ін.);
- 4) потреба у повазі, визнанні;
- 5) потреба у самореалізації, прояву своїх можливостей; духовні потреби.

Людина неохоче просувається до більш високого ступеня потреб, не задовольнивши нижчі. Як тільки потреба задоволена, інтерес переміщується до більш високого ступеня потреби і це постає доволі сильним мотивом у даний момент.

Ці закономірності повинні враховуватись при побудові доказів, а тим паче – спростування.

### ***Спростування***

Якщо у поглядах є розбіжності, то для того, щоб довести свою правоту, потрібно спростувати точку зору співрозмовника.

### ***Схема переконання***

Добре перевірена (зокрема, досвідом вдалих рекламних кампаній) класична схема послідовного впливу на свідомість людини: ***увага – інтерес – бажання – дія.***

***Увагу*** можна привернути незвичайністю викладу, його формою, візуальними засобами.

***Інтерес*** виникає, коли слухач зрозуміє, що він зможе задовольнити якусь із своїх потреб.

***Бажання*** виникає, коли він бачить, що мета може бути досягнута.

***Дія*** є результатом бажання і підказки про те, що треба зробити.

### ***Наочні засоби***

Привернути і втримати увагу допомагають візуальні засоби:

- відеосюжети, слайди, плакати.

Вагому переконливість мають графіки, схеми, діаграми.

## ***ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ПРАВИЛ***

### ***Чи всі правила вказані?***

Звичайно, перерахованими правилами не вичерпуються прийоми переконання. Але ті, що вказані, на нашу думку, складають базис, на якому кожен бажаючий може, з одного боку, досягати успіхів, переконуючи інших, а з другого – іти далі, працюючи над собою.

### ***Коли застосовувати ці правила?***

Якомога частіше. Це дозволить не тільки не забути їх, але і довести до автоматизму їх застосування, а головне – виконувати їх технічно.

Досягнути цього можливо тільки за допомогою тренування.

### ***Що протипоказано у застосуванні правил?***

Механічне, бездумне їх застосування.

***Наприклад.*** Ви підготувалися розпочати розмову з особою, що приймає рішення за правилом Сократа: задали одне-два запитання, які за вашими розрахунками, співрозмовнику сподобаються, і він відповість “так”. Але настрої у нього виявився настільки поганим, що він каже ці “так” з таким виглядом, що ладен будь-кого вбити, хто ще захоче побути у нього в кабінеті. Зрозуміло, що вирішення важливого для вас питання краще перенести на інший час.

Або протилежна ситуація: зайшовши до кабінету, ви бачите, що керівник у чудовому настрої – одразу ж переходьте до головного свого питання, не втрачаючи ні секунди.

### ***Найефективніший спосіб у засвоєнні прийомів переконання***

На шляху самостійного оволодіння прийомами переконання є одна складність, подолати самотужки її доволі непросто і про неї ми зобов’язані попередити.

Часто людину не запитаєш, чому він відмовив: чи ви не змогли його переконати, чи питання в принципі не вирішується з невідомих причин. Доводиться губитися у догадках.

## Зміст

<b>Соціально-педагогічні аспекти волонтерства</b>	4
ТЕМА 1. ОСНОВНІ ЗАСАДИ ВОЛОНТЕРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	5
ТЕМА 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ ВОЛОНТЕРА	11
ТЕМА 3. ФІНАНСУВАННЯ ВОЛОНТЕРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	20
<b>Базові основи догляду за хворими. Невідкладні стани</b>	25
ТЕМА 1. СОРТУВАННЯ ПОТЕРПИЛИХ ТА ЇХ ЕВАКУАЦІЯ	26
ПРИНЦИПИ МЕДИЧНОГО СОРТУВАННЯ ПОТЕРПИЛИХ	26
НАЙБІЛЬШ ШИРОКО РОЗПОВСЮДЖЕНІ СИСТЕМИ МЕДИЧНОГО СОРТУВАННЯ ДЛЯ ПАРАМЕДИКІВ	27
ПРИНЦИПИ ТРАНСПОРТУВАННЯ ПОТЕРПИЛИХ	29
ТЕМА 2. КРОВОТЕЧА	34
ПОНЯТТЯ ПРО КРОВОТЕЧУ	34
ТЕМА 3. ОСОБИСТА ГІГІЄНА ПАЦІЄНТА	40
ЛІЖКО, НАТІЛЬНА ТА ПОСТІЛЬНА БІЛИЗНА ХВОРОГО	40
ДОГЛЯД ЗА ШКІРОЮ. ПРОЛЕЖНІ	43
<b>Основи дефектології</b>	46
ПРЕДМЕТ І ЗАВДАННЯ ДЕФЕКТОЛОГІЇ	47
ПОРУШЕННЯ МОВИ У ДІТЕЙ	52
ДІТИ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ	54
ПОРУШЕННЯ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	55
<b>Основи психології</b>	59
ТЕМА 1. ЗАГАЛЬНІ ПРАВИЛА ПОВЕДІНКИ З КОЛЕГАМИ ПО РОБОТІ	60
ПРАВИЛА ПОБУДОВИ ДІЛОВОЇ БЕСІДИ	60
ЗАГАЛЬНІ ПРАВИЛА ПОВЕДІНКИ З КОЛЕГАМИ ПО РОБОТІ	61
ОЦІНЮВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ПЕРСОНАЛУ	62
ТЕМА 2. НЕВЕРБАЛЬНІ ЗАСОБИ	65
СПІЛКУВАННЯ	65
ПОНЯТТЯ ПРО СПІЛКУВАННЯ	65
ФУНКЦІЇ І ФОРМИ СПІЛКУВАННЯ	66
НЕВЕРБАЛЬНА КОМУНІКАЦІЯ	66
ЕФЕКТИВНІСТЬ СПІЛКУВАННЯ	69
ТЕМА 3. ВИДИ, ЗМІСТ, ПРИЧИНИ ТА СПОСОБИ РОЗВ'ЯЗАННЯ МІЖОСОБИСТІСНИХ КОНФЛІКТІВ	71
ВИДИ КОНФЛІКТІВ ТА ОСОБИСТІСНІ ПРИЧИНИ ЇХ ВИНИКНЕННЯ	71
ПОЗИТИВНІ ТА НЕГАТИВНІ ФУНКЦІЇ КОНФЛІКТІВ У СУСПІЛЬСТВІ	71
ПОВЕДІНКА ЛЮДЕЙ У КОНФЛІКТІ	72
ПРОФІЛАКТИКА КОНФЛІКТІВ	73
УПРАВЛІННЯ ПОВЕДІНКОЮ ОСОБИСТОСТІ З МЕТОЮ ПОПЕРЕДЖЕННЯ КОНФЛІКТУ	76
ТЕМА 4. ТЕХНОЛОГІЇ ПЕРЕКОНАННЯ СПІВРОЗМОВНИКА	78
ПЕРЕКОНАННЯ, ПРИМУС, КОМПРМІС	78
ПРАВИЛА ПЕРЕКОНАННЯ СПІВРОЗМОВНИКА	79
ПЕРЕКОНОУЮЧІ ВПЛИВИ	83
ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ПРАВИЛ	85

