

Белорусско-германское совместное  
общество с ограниченной ответственностью  
«Детский реабилитационно-оздоровительный  
центр «Надежда»

Ильинский с/с, 15, Вилейский р-н  
222417, Минская область  
тел. (01771) 76-190; факс 76-191

[www.nadeshda.by](http://www.nadeshda.by); [center@nadeshda.by](mailto:center@nadeshda.by)

р/с 3012063206324 в ОАО «АСБ Беларусбанк» ЦБУ № 632  
г. Вилейка филиала № 601 г. Молодечно, МФО 153001769  
Минская обл., 222410, г. Вилейка, ул. Водопьянова, 19  
УНП 100341872, ОКПО 14724871



Belarussisch-deutsche gemeinsame Gesellschaft  
mit beschränkter Haftung

„Rehabilitations-und Erholungszentrum  
„NADESHDA“

Dorfrat Ilija 15, Wilejka Bezirk,  
222417, Minsker Gebiet

Tel (01771) 76-190; Fax 76 -191  
[www.nadeshda.by](http://www.nadeshda.by); [center@nadeshda.by](mailto:center@nadeshda.by)

**NADESHDA**

02.04.2016

*Verein „Kinder von Shitkowitschi – Leben nach Tschernobyl e. V.“,  
Deutschland*

*Sehr geehrter Herr Stephan Hanisch und Vorstandsmitglieder!*

Das Projekt zur Kurbehandlung und Erholung der Kinder aus Shitkowitschi Bezirk ist erfolgreich zum Abschluss gekommen. In der Periode vom 30.01.2016 bis zum 22.02.2016 wurden im Kinderzentrum „Nadeshda“ 25 Kinder und 7 begleitende Erwachsene aus Shitkowitschi und Shitkowitschi Bezirk aufgenommen, darunter 13 Jungen und 12 Mädchen. 9 Kinder von denen sind in der Begleitung von den Müttern und Großmüttern angekommen. Außer den eigenen Kindern waren sie noch für 1-2 mitgekommene Kinder verantwortlich. Die ältere Pädagogin bei dieser Begleitung war Anoschko Ljudmila Michajlowna – Vorsitzende der Wohltätigkeitsorganisation „Barmherzigkeit“, die Lehrerin der Mittelschule №3 der Stadt Shitkowitschi. Auf der Etappe der Vorbereitung des Projekts wurde mit ihr der Kontakt aufgenommen, die interessierenden Fragen wurden präzisiert.

Rechtzeitig wurde die vorläufige Liste der Kinder-Projektteilnehmer erhalten. Dort war die notwendige Information über die Kinder, begleitende Eltern, was den Mitarbeitern des Zentrums bei der Vorbereitung des Aufenthaltsprogramms, bei der Lösung der organisatorischen Fragen geholfen hat. Alle Vertragsbedingungen wurden eingehalten, begleitende medizinische Dokumente waren qualitativ ausgestellt, was eine qualitative Realisierung des Projekts förderte. Es ist auch zu betonen, dass sich alle begleitenden Eltern mit Sorge und Aufmerksamkeit zu allen Kindern in der Gruppe verhielten und die Kinder, die ohne Eltern angekommen sind, als ihre eigenen Kinder wahrnahmen. Eine wichtige Rolle bei der erfolgreichen Adaptation und Bekanntschaft hat Anoschko Ljudmila Michajlowna gespielt. Sie war als Pädagogin und Leitende der Gruppe immer für die Kommunikation offen und positiv gestimmt, nahm mit den Eltern, Kindern und Mitarbeitern des Zentrums leicht den Kontakt auf. Sie förderte aktiv Einbeziehung aller Projektteilnehmer in verschiedene Arten der Gesundheitstätigkeit, was auch ein gutes Ergebnis förderte.

Die Arbeit mit der Gruppe wurde bei einer engen Zusammenarbeit von der Kinderärztin, Erzieherin, Pädagogin-Psychologin, Begleiteltern durchgeführt. Während der ganzen Schicht wurde ärztliche Betreuung und psychologische Begleitung der Gruppe gewährleistet. Die Aufgaben des Projekts zur Kurbehandlung und Erholung, der Integration der Kinder wurden realisiert. Während der Schicht wurden die Unterrichtsstunden vom Kollektiv der Mitarbeiter (vom Medizinarbeitern, Pädagogen und der Psychologin) mit den Kindern nach dem Allgemeinen Programm „Erhaltung und Stärkung der Gesundheit“ durchgeführt. Außerdem nahmen die Kinder an den gemeinsamen Spielen, schöpferischen Unterrichtsstunden zusammen mit den anderen

Kindern teil. Die Effektivität vom Komplex der durchgeführten Maßnahmen hat sich in der wesentlichen Zustands- und Gesundheitsverbesserung aller Kinder geäußert.

Sehr geehrter Herr Stephan Hanisch und Vorstandsmitglieder! Wir äußern die Wörter der aufrichtiger Dankbarkeit für das persönliche Interesse und für die Hilfe bei der Organisierung der Gesundung der Kinder dieser Kategorie der Kinder aus Shitkowitschi Bezirk. Wir hoffen auf eine weitere erfolgreiche Partnerschaft.

Weiter stellen wir den Bericht über die inhaltliche Arbeit mit den Kindern dar.

Achtungsvoll,  
stellvertretende Direktorin für Unterrichts- und Erziehungsarbeit,  
Vera Tolstikowa,

## **Bericht über die Ergebnisse des Projekts zur Kurbehandlung und Erholung der Kinder aus Shitkowitschi und Shitkowitschi Bezirk Gomeler Gebiets in der Periode vom 31.01.2016 bis zum 22.02.2016**

### **Medizinische Arbeit**

Die medizinische Arbeit wurde auf die Durchführung der prophylaktischen Behandlung der Kinder, die verschiedene Grade der Gesundheitsstörungen haben, und auf die Erhöhung von Immunkräften des Organismus der Kinder gerichtet. Alle Projektteilnehmer haben Rehabilitations- und Heilanwendungen bekommen, nach den Angaben – auch medikamentöse Behandlung.

Alle Projektteilnehmer brauchten die Erhaltung von Kurbehandlung oder Familiengesundung auf Grund der vorhandenen medizinischen Pathologien und der geistigen Entwicklung.

Nach der Erstuntersuchung wurde von der Kinderärztin für jedes Kind ein individuelles Programm zusammengestellt, das bestand aus:

- dem individuellen Regime der Bewegungsaktivität;
- der rationellen balancierten 6-maligen Ernährung mit hinreichender Menge von frischen Gemüsen, Früchten, Säften;
- medizinischen Anwendungen mit Nutzung von Naturfaktoren, auch physikalischer Therapie und Massage.

Dabei wurden 3-4 Rehabilitations- und Heilanwendungen ins individuelle Programm der Kurbehandlung jedes Kindes eingeschlossen, die man im Bestande der Gruppe annimmt (Phytotherapie oder Sauerstoff-Cocktail, Aromatherapie oder Speleotherapie, Heilgymnastik oder Trainingshalle, Sauna) und 3 – 4 medizinische Anwendungen, die man individuell bekommt.

Während der Schicht wurden die Kinder von der Ärztin beobachtet, notwendigerweise wurde das individuelle Programm korrigiert.

Die Angaben über die Diagnosen der Projektteilnehmer und der durchgeführten Behandlung sind in den Tabellen 1,2 dargestellt.

Tabelle 1

Die Kinder mit Behinderungen haben folgende medizinische Pathologien

Nr.	Name, Vorname	Alter	Erkrankung
1	A.	6 Jahre alt	Folgen der früheren organischen Verletzung vom zentralen Nervensystem. Atonische Valgusdeformation der beiden Füßen des 2. Grades
2	M.	7 Jahre alt	Angeborene Hypothyreose. Angeborene Schwerhörigkeit des 2.-3.Grades. Sprachstörungen.
3	J.	8 Jahre alt	Angeborene Hypothyreose: mit Hilfe von Medikamenten subkompensiert. Vegetativ-vaskuläre Dystonie mit migräneähnlichen Anfällen. Fehlhaltungen. Amblyopie mittleren Grades.
4	I.	12 Jahre alt	Zerebrale Kinderlähmung, linksseitige Hemiparese. Hypermetropie mittleren Grades der beiden Augen, partielle Optikusatrophie, Konvergenzschielen.
5	W.	12 Jahre alt	Juvenile rheumatoide Arthritis vorzugsweise Gelenkform, Oligoarthritis mit Funktionsstörung ersten Grades, langsam fortschreitendes Fließen. Geringe Herzmißbildungen: Mitralklappenprolaps, fehlerhafter Sehnenfaden der linken Herzkammer. Linksseitige thoraco-lumbale Skoliose ersten Grades. Chronische Gastritis, Remission
6	A.	13 Jahre alt	Demenz mäßigen Grades infolge der Epilepsie: mit seltigen Anfällen, systematischen Sprachstörungen, mit Nachtenurese. Psychologische Entwicklungsstörung.
7	S.	14 Jahre alt	Zuckerkrankheit des ersten Typs, Stadium der klinisch-matabolischen Dekompensation, diabetische Lipohypertrophien, Neuropathie
8	W.	14 Jahre alt	Folgen der früheren organischen Verletzung vom zentralen Nervensystem mit dem leichten spastischen rechtsseitigen Hemiparese. Epileptisches Syndrom.
9	S.	25 Jahre alt	Geistige Behinderung schweren Grades. Skoliose.
10	O.	26 Jahre alt	Geistige Behinderung mäßigen Grades. Kyphoskoliose dritten Grades. Deformation der beiden Füßen.

Die begleitenden Erwachsenen, Mütter der Kinder mit Behinderungen hatten auch ausgeprägte Probleme mit der Gesundheit:

- Wirbelsäulenosteochondrose, Rückenschmerzen – 3 Pers.,
- Vegetativzirkulatorische Dystonie, arterielle Hypertension – 3 Pers.,
- Chronische Pharyngitis, Bronchitis – 2 Pers.,
- der Zustand nach der Entfernung der Schilddrüse (2006 - Schilddrüsenkrebs), postoperative Hypothyreose – 1 Pers.,
- Schuppenflechte – 1 Pers.

Tabelle 2

Erkrankungen der anderen Kinder-Projektteilnehmer

Erkrankung	Anzahl der Fälle
Rezidivierende Krankheiten der oberen Luftwege	3
Chronische Otitis	1
Chronische Tonsillitis	1
Gaumenmandelhypertrophie 1.-2. Grades	2
Diffuser endemischer Kropf 1. Grades	1
Chronische Gastritis	1
Angeborene Oberlippen- und Gaumenspalte	1
Vegetativzirkulatorische Dystonie	2
Kleine Herzens-Entwicklungsanomalie: zusätzliche Chorda des linken Ventrikels	2
Sehstörung	2
Neurose der aufdringlichen Bewegungen: nervöses Zucken	1
Fehlhaltung	2

Jedes der Kinder hatte einige Erkrankungen, es wurden auch Symptome der Immunitätsschwächung betont.

Die Projektteilnehmer hatten folgende medizinische Anwendungen bekommen:

medizinische Anwendungen	Kinder mit Behinderungen	andere Kinder	Begleitende Mütter
Speleotherapie	2	4	2
Aromatherapie	6	9	4
Physikalische Therapie	4	12	2
Wärmebehandlung	3	2	1
Inhalationen	2	4	2
Trockenes CO2-Bad	1	-	5
Hydromassage	1	-	3
Handmassage	7	12	3
Heilwanne	4	6	1
Heildusche	2	6	2
Heilgymnastik	6	10	2
Bewegungsbehandlung	-	2	4

Kräutertee	5	9	2
Sauerstoff-Cocktail	5	6	4
Sauna	-	9	2

Während des Aufenthalts wurde praktische Hilfe und Beratungshilfe allen Projektteilnehmern geleistet. Eine besondere Aufsicht brauchten:

- S., die an der Zuckerkrankheit seit 7 Jahren leidet und die, die zum ersten Mal ohne Mutter zur Erholung kam. S. hat wegen der intensiven Insulinbehandlung Hautdeformierung und Fettpolster in der Gegend der Oberschenkel, der Hände und des Bauchs. Seit den ersten Tagen wurden für S. Diät ernährung zum Heiltisch „B“ gestaltet, Tagesregime und Bewegungsaktivität bestimmt. Das Mädchen bekam täglich Insulinbehandlung, Blutzuckerspiegel wurde regelmäßig festgestellt. Aber wegen der dekompensierten Zuckerkrankheit hat sie morgens immer ein hohes Blutzuckerspiegel. Der Zustand verschlechterte sich seit dem 11.02.2016, als S. an akuter Atemwegsinfektion erkrankt hatte. In Betracht von der Erkrankung bestanden S. und ihre Mutter auf die Abfahrt nach Hause und argumentierten es, dass der Kurs der hauptsächlich medizinischen Anwendungen abgeschlossen war (Handmassage und Ultraschall auf die Gegend der Hypertrophie an den Injektionsstelle, Hydromassage). Am 13.02.2016 verschlechterte sich S. Allgemeinzustand, die Temperatur stieg, und sie wurde in das Kinderkrankenhaus in Wilejka für die Durchführung der Infusionstherapie und für die Kontrolle des Endokrinologen geschickt. Die Eltern holten an diesem Tag das Mädchen nach Hause für die Durchführung der Behandlung. In 3 Tagen ging S. schon in die Schule.

Wir schlagen vor, S. zur Erholung in der Zukunft nur in der Begleitung von der Mutter zu schicken.

- W., der an der juvenilen rheumatoiden Arthritis seit 10 Jahren leidet. Bei der ersten Untersuchung klagte er über die Morgensteifheit im linken Kniegelenk. Während des Aufenthalts bekam er Erhaltungstherapie, wurden notwendige medizinische Anwendungen durchgeführt (Handmassage der Beine, Luftperlbäder, Heilgymnastik, Kräutertee, Aromatherapie). Es wurde positive Dynamik ausgezeichnet, aber wegen der akuten Atemwegsinfektion seit dem 18.02.2016 erhöhte sich die Temperatur, erschienen Schmerzen im rechten Fuß. Es wurde notwendige medikamentöse Behandlung durchgeführt, bis zum Ende der Schicht hat sich der Zustand verbessert.

Während der Schicht haben 9 Kinder die akute Atemwegsinfektion in der leichten Form als Pharyngitis, Rhinitis, Tracheitis durchgemacht; sie haben die notwendige Behandlung bekommen. Fünf von ihnen wurden schnell gesund. Und die Kinder, die mehr ausgedrückte Immunitätsstörungen hatten, waren länger krank (10-14 Tage). Aber diese Erkrankungen haben die Ergebnisse der Kurbehandlung nicht beeinflusst.

Alle Projektteilnehmer wurden vom Zahnarzt untersucht, zahnärztliche Dienstleistungen wurden für 12 Kinder erbracht. Es wurde eine aufklärerische Arbeit vom Zahnarzt über die Regeln der Mundhygiene durchgeführt.

Es wurde die Labordiagnostik (allgemeine, biochemische Blutprobe) für 10 Projektteilnehmer durchgeführt.

Bei der letzten Untersuchung wurde Verbesserung des Allgemeinbefindens bei allen Projektteilnehmern betont, viele Kinder haben bemerkbar erstarkt, ihr Zustand hat sich verbessert. Im Ergebnis des Aufenthalts wurde die Effektivität der Erholung und der Kurbehandlung bestimmt. Sie betrug in Betracht der vorhandenen medizinischen Pathologien und der Begrenzungen der eigenen Gesundheit:

- Ausgeprägte Gesundungsdynamik - 72% der Projektteilnehmer (18 Pers.);
- Schwache Gesundungsdynamik – 20 % (5 Pers.);
- Ohne Gesundungsdynamik – 8% (2 Kinder).

Für diese Zielgruppe ist es ein ziemlich gutes Ergebnis.

Nach den Schichtergebnissen erhielten alle Projektteilnehmer medizinische Bescheinigungen mit den Angaben über die durchgeführte Behandlung und über die Ergebnisse der Untersuchung, Empfehlungen zur weiteren Aufsicht am Wohnsitz.

### **Pädagogische Arbeit**

Eine der Aufgaben der Erziehungsarbeit war Schaffung einer günstigen Atmosphäre in der Gruppe, die positive Kommunikation unter den Kindern, das Innenpotential jedes Kindes förderte. Damit war auch Integration der Kinder mit begrenzten Möglichkeiten in die allgemeine Lebenstätigkeit sowie Erziehung eines toleranten Verhaltens anderer Kinder zu den Kindern mit begrenzten Möglichkeiten ein wichtiger Aspekt.

Adaptation der Kinder verging ziemlich schnell dank intensiver Kommunikation in den ersten Tagen: Spiele auf die Bekanntschaft, Treffen mit der Psychologin, gemeinsame Vorbereitung der Visitenkarte und der Vorstellung der Gruppe zur Eröffnung der Schicht. Die Auswahl der Benennung und des Mottos der Gruppe ist ein sehr wichtiger Moment für die Bestimmung der moralischen Perspektive des Kollektivs und der Position jedes Kindes. Diesmal unterstützte Mehrheit der Kinder den Vorschlag von W. und S., die Gruppe „Regenbogen“ zu benennen und das Motto der Gruppe – „Wenn wir einig sind, sind wir unbesiegbar“. Während der Schicht wandte man sich mehrmals an sein Motto und verglich seine Grundeinstellung mit dem wirklichen Benehmen einiger Kinder aus der Gruppe. Für W. war es am schwierigsten, die Regeln eines Bewohners von „Nadeshda“ anzunehmen. Der einzige Schüler der neunten Klasse hatte eine Neigung zur Gesellschaft seiner Mitschüler aus den anderen Gruppen, was für das Jugendalter typisch ist. Außerdem hat sich bei ihm Minderwertigkeitskomplex wegen des kranken Armes und der komplizierten Familienbeziehungen für die letzten Jahre entwickelt.

Dank verschiedenen Formen von den Spielen auf die Bekanntschaft kannten alle Kinder und Erwachsenen schon zum dritten Tag die Vornamen voneinander, und schon in der ersten Woche konnte man sagen, dass alle zu einer einmütigen Gruppe – zur Gruppe №7 wurden. Die ganze Arbeit verging in einem engen Zusammenwirken mit den begleitenden Pädagogen und Eltern, die sich zu den Kindern sowie mit Sorge und Aufmerksamkeit, als auch mit der gehörigen Strenge verhielten. Bei dem gemeinsamen Zusammenstellen des Arbeitsplans in der Gruppe wurden verschiedene Interessen und verschiedene Möglichkeiten der angekommenen Kinder so berücksichtigt, dass jedes Kind etwas für sich fand und auch an einigen Maßnahmen teilnehmen konnte.

In der ersten Woche des Aufenthalts im Kinderzentrum wurde das Wettbewerbsprogramm „Zuhause der guten Laune“ mit der Hausaufgabe „Ein kreatives Porträt der Bewohner meines Zimmers“ durchgeführt. Jeder konnte seine Talente demonstrieren. Für diejenigen, für die es

schwierig oder unmöglich war zu singen, zu tanzen, Gedichte vorzulesen, wurden Kindermusikinstrumente angeboten – und sie stellten Geräuschorchester dar. Es wurden für Kinder nicht komplizierte schöpferische Aufgaben angeboten.

Nach diesem Programm wurde es beschlossen, einige Auftritte für den Hauskonzert vorzubereiten, z.B. das Märchen „Repka“ nach einer neuen Art und Weise. Im Laufe der gemeinsamen Vorbereitung des Märchens hat sich die Gruppe noch mehr vereinigt.

Die Teilnahme an den Maßnahmen, die der gesunden Lebensweise gewidmet waren, an den sportlichen Wettbewerben und zahlreichen Spielen sowie auch Gespräche der Krankenschwester halfen den Kindern begreifen, dass ihre Gesundheit im Großen und Ganzen von der richtig herausgebildeten Gewohnheiten abhängt: abwechslungsreiches Essen, persönliche Hygiene, Tagesregime, Bewegungsaktivität, Spiele im Freiland, wohlwollendes Verhältnis zu den anderen Menschen, gute Laune. Das alles wurde in den Fragebogen unterstrichen. Einige Kinder haben angegeben, dass sie nie rauchen und Alkohol trinken werden.

Sehr populär war auch der Unterricht in der Sporthalle (Sportstunden, Trainieren in Pionierball, Fußball). Mehrmals wurden Miniturniere durchgeführt (Tischfußballspiel, Damespiel, Schachspiel). Kinder spielten sehr gerne im Freien: auf den Spielplätzen, während der Ausflüge in den Wald und zum Stausee.

Es ist sehr wichtig, dass viele Maßnahmen nicht nur einen erkenntnisreichen, sondern auch einen praktischen Charakter hatten. Die Maßnahmen des ökologischen Charakters leiteten die Kinder zum getrennten Müllsammeln, zum sparsamen Verhalten zur Elektroenergie und zum Wasserreichtum, zur Reinhaltung auf dem Territorium des Zentrums, zur Äußerung der eigenen Position durch ökologische Plakate an. Fast alle Kinder mit den sowie körperlichen, als auch geistigen begrenzten Möglichkeiten nahmen an solchen Maßnahmen mit großem Wunsch teil. Bei der Schlussammlung erinnerten sich die Kinder an dem Stationsspiel „Die Erde ist unser gemeinsames Zuhause“ und an den Worten von Bernard Schou: „Wir konnten im Himmel wie Vögel fliegen, im Wasser wie Fische schwimmen. Es ist geblieben, auf der Erde wie Menschen leben zu können.“

Einige Kinder waren während der ganzen Schicht mit dem Gesang beschäftigt und traten mit den Liedern im Konzert und in den Wettbewerbsprogrammen auf: K., M., I., W., A., O., J.

Alle Kinder haben Neigungszirkel «Keramik», «Darstellende Kunst», „Dies und das“, «Makramee», „Arbeit mit Holz“ besucht. Zwei Kinder haben vier Zirkel besucht. Die Kinder hatten so ein großes Interesse für das Kunsthandwerk, sodass ein zusätzlicher Unterricht für die Gruppe durchgeführt wurde. Am Schichtende wurde eine Schlussausstellung der Kinderarbeiten organisiert. 6 Kinder wurden mit den Diplomen für die aktive Arbeit in den Zirkeln belohnt. Einen Teil von ihren Arbeiten nahmen die Kinder nach Hause mit, und ein Teil wurde der Souvenir-Sammlung des Zentrums übergeben.

Beim Abschluss der Schicht wurde M. mit der höchsten Auszeichnung des Kinderzentrums „Nadeshda“ – mit der Urkunde belohnt. Alle anderen erhielten Danksagungen, Diplome für die Teilnahme an den sportlichen Maßnahmen, Wettbewerben und am Konzert.

Die Erholung der Gruppe war erfolgreich. Die Kinder fuhren mit dem Wunsch ab, sich noch einmal in „Nadeshda“ zu treffen.

### **Psychologische Arbeit**

Am Anfang der Schicht wurde Unterricht „Seien wir bekannt!“ durchgeführt. Ziel des Unterrichts war, einander kennen zu lernen, Vertrauensverhältnisse herzustellen, sich mit den Arten der psychologischen Hilfe bekannt zu machen. Für die Aktivierung der Lebensposition der Kinder mit begrenzten Möglichkeiten und für die Entwicklung ihrer emotionellen und

willensmäßigen Eigenschaften wurde ein Unterricht zum Thema: „Das Leben ist schön, wenn man aktiv lebt!“ durchgeführt. Dank diesem Unterricht haben die Kinder verstanden, dass es nur von dir selbst abhängt, was für einen Menschen du wirst und welche Ergebnisse du erreichen wirst, ob du nur ein passiver Beobachter sein wirst oder du Kräfte und Reserven in dir finden wirst, um deine Ideen und Pläne zu verwirklichen.

In den ersten Tagen der Schicht fand das Konsilium unter Teilnahme der Pädagogin-Psychologin, der Ärztin, der begleitenden Pädagogen, der Gruppenerzieherin und der Eltern statt. Während des Konsiliums tauschte man Informationen über die Besonderheiten der angekommenen Kinder aus, es wurden Empfehlungen für die Arbeit mit den Kindern gegeben, Gesamtpläne für die Schicht besprochen.

Für die individuelle Arbeit mit der Psychologin wurden 6 Personen ausgesondert:

- ✓ W. mit emotionaler Instabilität,
- ✓ W. mit erhöhter Ängstlichkeit,
- ✓ W. mit emotionaler Instabilität,
- ✓ W. mit erhöhtem Aggressivitätsgrad,
- ✓ O. mit Hyperaktivität,
- ✓ K. mit niedrigem Strapazierfähigkeitsgrad.

Für die Präzisierung der Probleme wurde Diagnostik der Kinder von der Psychologin durchgeführt, ein Plan des individuellen Unterrichts wurde zusammengestellt. Bei der Arbeit waren Technik der Kunsttherapie, Theater-Therapie, Spieltherapie, Relaxation effektiv. Kinder haben mit Spaß den Unterricht besucht, waren für das Erhalten eines positiven Ergebnisses interessiert, boten alles Mögliche auf, um das existierende Problem zu beseitigen.

Ende der Arbeit wurde ein positives Ergebnis betont. Bei W. verschwand situationsabhängige Ängstlichkeit, Ängstlichkeitsniveau wurde normal, es erschien Sicherheit in seinen Kräften. W. und W. haben einfaches Verfahren der Verhaltensregelung beherrscht. O. wurde ruhiger, ausgewogener. K. hat gelernt, wie sich im Zustand der unvorhergesehenen Umstände und Stresses benehmen. Bei W. hat sich Aggressivitätsgrad vermindert und wurde normal, der Junge begann ruhiger auf die Bemerkungen reagieren, hat verstanden, wie man seinen Zorn verwalten kann.

Während der Schicht gab es eine Frage von der Ärztin bezüglich S. (Mädchen mit der Zuckerkrankheit). S. hat sich bei der Ärztin über eine höhere Dauerstandfestigkeit, inneres Unbehagen, schlechte Laune beschwert. S. wurde zur Konsultierung zur der Pädagogin-Psychologin eingeladen, in deren Folge wurde es geklärt, dass das Mädchen wirklich psychologisches Unbehagen fühlte. Nach der durchgeführten Diagnostik wurden Methoden und Verfahren der Arbeit ausgewählt, das Mädchen hat zwei Unterrichte besucht, aber wegen des Gesundheitszustandes hat man sie nach Hause abgeholt und die Arbeit blieb unvollendet.

Im Laufe der Schicht konnten sich Kinder an die Psychologin anwenden, um konsultative Hilfe zu bekommen. Zwei Mädchen haben solche Möglichkeit benutzt und Konsultierung bekommen. Es wurden die Fragen des zwischenmenschlichen Umgangs zwischen Jungen und Mädchen besprochen, wie man einander kennen lernen und Freundschaft aufbewahren kann.

*Der Bericht wurde auf der Grundlage der Berichte von der stellvertretenden Direktorin für medizinische Arbeit Irena Nesterowitsch, der Erzieherin Irina Pustochod, Pädagogin-Psychologin Swetlana Maschinskaja vorbereitet.*