

Науковий пошук молодих дослідників

**Збірник наукових
праць студентів**

№ 4

2010

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД
«ЛУГАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА»
Науково-дослідний центр проблем соціальної педагогіки
та соціальної роботи Академії педагогічних наук України
та Луганського національного університету
імені Тараса Шевченка**

СТУДЕНТСЬКЕ НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО

НАУКОВИЙ ПОШУК МОЛОДИХ ДОСЛІДНИКІВ

Соціально-педагогічні науки

Збірник наукових праць студентів

№ 4, 2010

ЧАСТИНА II

**Луганськ
ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка»
2010**

У збірнику представлені матеріали наукових досліджень студентів зі спеціальностей “Соціальна педагогіка” та “Соціальна робота”.

Рекомендовано до друку Вченою радою
Луганського національного університету
імені Тараса Шевченка
(протокол № 9 від 26 березня 2010 р.)

Редакційна колегія:

Головний редактор:	проф. Харченко С. Я.
Члени редколегії:	доц. Белецька І. В., доц. Гаміна Т. С., доц. Караман О. Л., доц. Краснова Н. П., доц. Кратінова В. О., доц. Песоцька О. П.

Оригінал-макет:	Юрків Я. І.
Відповідальний за випуск:	доц. Караман О. Л., асист. Юрків Я. І.

Видавництво Державного закладу
“Луганський національний університет
імені Тараса Шевченка”:
вул. Оборонна, 2, м. Луганськ, 91011. Тел./факс: (0642) 58-03-20.
e-mail: alma-mater@list.ru

ЗМІСТ

СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ

1. **Анікіна Ю. К.** Діяльність соціального працівника як медіатора в студентському середовищі..... 5
2. **Апришко Ю. А.** Профілактика розповсюдження ВІЛ-інфекції серед молоді..... 11
3. **Гебуза Т. В.** Діти вулиці як соціально-педагогічне явище..... 16
4. **Злобіна М. В.** Надання консультативних послуг дітям та молоді в соціальній роботі..... 22
5. **Косякова О. С.** Проблема соціального сирітства в діяльності соціального педагога загальноосвітньої школи..... 28
6. **Кулачко О. В.** Проблема молодіжного безробіття в Україні та основні шляхи його подолання..... 34
7. **Скалаух Ю. М.** Соціально-педагогічні питання правового захисту дітей та молоді в Україні..... 41
8. **Супруненко К. М.** Соціальне сирітство дітей як соціально-педагогічний феномен..... 47
9. **Черноусова М. Л.** Соціальний захист бездоглядних та безпритульних дітей у діяльності соціального працівника..... 55
10. **Шершньова О. Е.** Діти, позбавлені батьківського піклування, як феномен соціального сирітства..... 60

СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ДІТЬМИ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ТА ЛІТНИМИ ЛЮДЬМИ

11. **Анохіна Т. Ю.** З досвіду роботи соціального педагога з дітьми-інвалідами..... 70
12. **Молчанова К. А., Дівакова С. О.** Соціальна робота з дітьми з обмеженими можливостями в умовах реабілітаційного центру..... 75
13. **Петрушкіна К. В.** Соціально-культурні технології в роботі з людьми похилого віку..... 81
14. **Савілова А. Р.** Інвалідність як соціальна проблема сучасного суспільства..... 87
15. **Семак Ю. С.** Сутність і зміст роботи соціального працівника з людьми похилого віку в будинку-інтернаті для громадян похилого віку та інвалідів..... 92
16. **Терновець О. М.** Дитяча інвалідність як соціальне явище..... 97
17. **Черепяхіна Я. С.** Особливості технології діяльності соціального працівника з дітьми з обмеженими можливостями..... 102

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА АДИКТИВНОЇ ТА ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ І МОЛОДІ

18. **Бабенко І. М.** Профілактика ВІЛ-інфекції серед ін'єкційних споживачів наркотиків..... 109
19. **Бєлова Є. О., Гришко Я. В.** Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки підлітків..... 118
20. **Бондаренко К. О.** Девіантна поведінка як проблема соціальної роботи..... 124
21. **Бондаренко О. О.** Проблема підготовки майбутніх соціальних педагогів до роботи з підлітками девіантної поведінки..... 130
22. **Гура А. Ю.** Проституція неповнолітніх в Інтернеті як негативне соціальне явище..... 137
23. **Дегтярьова К. А.** Профілактика комп'ютерної залежності в підлітковому віці як соціально-педагогічна проблема..... 141
24. **Дзяма А. В.** Особливості формування адиктивної поведінки студентської молоді..... 145
25. **Литкіна С. А.** Підлітковий суїцид як прояв девіантної поведінки..... 153
26. **Нікуліна О. О.** Соціально-педагогічні технології з профілактики підліткового суїциду..... 160
27. **Оріх О. І.** Інноваційні методи корекції вживання наркотичних речовин..... 166
28. **Сергєєва К. В.** Психологічні особливості неповнолітніх правопорушників у контексті діяльності соціального працівника..... 172
29. **Солдаткова А. В.** Сучасні причини формування агресивної поведінки в підлітків..... 179

ОРГАНІЗАЦІЯ КУЛЬТУРНО-ДОЗВІЛЛЕВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

30. **Братченко А. С.** Дитяча дозвіллева діяльність як одна з умов соціального впливу на особистість..... 185
31. **Варфоломєєва О. С.** Дозвіллева робота з сім'ями..... 191
32. **Горбачова Г. В.** Характеристика роботи соціального працівника з організації культурно-дозвіллевої діяльності дітей..... 198
33. **Кондратенко Я. Ю.** Соціально-психологічні особливості організації вільного часу..... 204
34. **Павлюкевич Г. Г.** Методи організації вільного часу дітей з відхиленнями в психічному розвитку..... 209
35. **Сидорова Н. С.** Особливості соціально-виховної роботи соціального педагога за місцем проживання..... 216
- Відомості про авторів..... 221**

СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ

УДК 378.091.12:36.051

Анікіна Ю. К.

ДІЯЛЬНІСТЬ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА ЯК МЕДІАТОРА В СТУДЕНТСЬКОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Історія людської цивілізації насичена різного роду конфліктами. З найдавніших часів люди намагаються вирішити виниклі суперечки та мріють про безконфліктне існування. Сьогодні є гостра потреба та необхідність всебічного вивчення конфліктів з метою нівелювання негативних наслідків та максимального використання закладених позитивних можливостей для розвитку особистості, це стосується і проблеми вирішення конфліктів в студентському середовищі. Дослідженню цих проблем свої наукові розробки присвятили багато вчених, а саме: А. Анцупов, Є. Бабосов, В. Вишнякова, Н. Грішина, Г. Козирев, О. Степанова, А. Шкіль та ін.

Соціальний працівник в цьому процесі виступає в ролі помічника (медіатора), і розробляє комплекс методів, спрямованих на їхню профілактику та формування навичок успішного вирішення. Таким чином, соціальний працівник зможе допомогти студенту знайти ефективні способи розв'язання конфлікту та надасть інформацію про основні психологічні особливості особистості, а також про можливості саморегуляції та гармонізації її психічного і соціального життя. Саме тому *метою* нашої статті є діяльність соціального працівника-медіатора як посередника в студентському середовищі у вирішенні конфліктів. *Завданнями* статті є:

- визначити порядок вимог, що пред'являються до медіатора як спеціаліста;
- розглянути аспекти впливу соціального працівника-медіатора на переговорний процес в студентському середовищі;
- охарактеризувати моделі посередницької діяльності та визначити критерії оцінки ефективності посередницької діяльності у студентському середовищі.

У тих ситуаціях, коли можливості односторонніх дій учасників конфлікту (студентів) практично вичерпані або ціна продовження конфлікту стає дуже високою, у опонентів залишається шанс вирішити проблему шляхом переговорів. Проте не завжди ситуація складається таким чином, що сторони готові вести прямі переговори. В цьому випадку вихід може бути знайдений через залучення до взаємодії нейтральної третьої сторони. Її участь доцільна і тоді, коли прямі переговори між конфліктуючими сторонами зайшли в безвихідь.

Посередник допомагає віднайти спосіб вирішення конфлікту. Мета його – прагнення перетворити опонентів у партнерів. Конфлікт можна вирішити моральною заборною; шляхом тільки самостійного осмислення, відчуття, переживання, відповідальності за ситуацію обох конфлікуючих сторін.

Посередник (соціальний працівник) стимулює конструктивне обговорення суперечливих питань і сприяє взаємопорозумінню сторін, перш за все, через упровадження певних процедурних правил, формування розкладу переговорів, вплив на психологічну атмосферу самих переговорів і клімату в студентській групі.

Посередництво є творчим процесом. У посередництві велику роль відіграє інтуїція, педагогічний досвід, які допомагають посереднику знайти таку тактику дій, яка б була адекватною: специфіці конфлікту; стилям поведінки у конфлікті та у переговорах сторін конфлікту; цілям посередництва [6].

Успішний посередник – це тверезий реаліст, який не прагне досягнення „справедливого” або „найкращого” вирішення конфлікту, а прагне знайти прийнятне для сторін урегулювання суперечливого питання (питань). При цьому досягнення згоди розглядається як поетапний процес, обумовлений визначенням деякої єдності і взаємозумовленості інтересів сторін, збільшенням їх взаємодовіри і здатності до спільного пошуку збалансованого вирішення суперечливих питань. Як правило, посередник прагне стримати ескалацію конфлікту, але в деяких випадках може допустити тимчасову ескалацію з метою демонстрації непродуктивності обраної ними тактики ведення переговорів.

У цілому процес посередництва має *дві орієнтації*: 1) на досягнення домовленості; 2) на покращення взаємин між сторонами [3].

У реальному процесі посередництва існують обидві орієнтації, відношення яких визначається посередником на основі аналізу конкретної ситуації. Велике значення в успішності діяльності посередника грає комплекс його морально-етичних якостей, що гарантують довіру сторін та їх впевненість в його неупередженості. Для того щоб посередник сприймався як авторитетна людина, здатна здійснити дійову допомогу сторонам конфлікту, бажано, щоб, він мав високий соціальний статус і досвід успішного посередництва [7, с. 114].

Медіатор, як справжній професіонал, має постійно працювати над вдосконаленням і розвитком своєї особистості, вмінь та навичок необхідних йому у роботі. А саме розвитком довіри та активного слухання [1].

Вибір конфлікуючими сторонами посередника здійснюється відповідно до порядку вимог, що пред'являються до третьої сторони.

1. Необхідною умовою згоди опонентів на втручання посередника є його *компетентність*, що припускає, перш за все, уміння досконально проаналізувати конфліктну ситуацію і володіння навиками

посередницької діяльності. Ця вимога багато в чому визначає також і ефективність зусиль посередника по вирішенню конфлікту. Недостатня компетентність посередника, навпаки, може привести до зриву переговорів і посилення конфронтації сторін. Бажано, щоб соціальний працівник не просто вмів знаходити вихід з конфліктних ситуацій, а мав практичний досвід їх вирішення у ролі медіатора.

2. Іншою важливою вимогою до посередника є його *безсторонність*, яка полягає в тому, що посередник повинен займати нейтральну позицію, не подаючи підтримки жодній із сторін конфлікту. Тобто, соціальний працівник не має мати улюбленців у групі і бути максимально об'єктивним. Слід зазначити, що незацікавленість посередника все ж таки відносна, оскільки він, як мінімум, зацікавлений в успіху своєї діяльності. Тому в даному випадку головне – не дійсна безсторонність третьої сторони, а сприйняття її учасниками конфлікту.

3. Важливе значення має і така вимога, як *володіння авторитетом*, залучення до посередництва соціального працівника багато в чому обумовлене саме цим. Авторитет, яким володіє в очах конфліктуючих сторін посередник, визначає його можливості впливати на учасників конфлікту. Важливо тільки, щоб він, в свою чергу, не опинився під впливом кого-небудь з них і тим самим не поставив під сумнів свій нейтралітет.

Від того, наскільки посередник відповідає цим вимогам, безпосередньо залежать його вплив на переговорний процес, а значить, в кінцевому рахунку, – результати його посередницької діяльності. До *основних аспектів цього впливу* науковці [5] відносять наступні:

1. Сприяючи початку переговорів між учасниками конфлікту чи їх продовженню, посередник пропонує ті або інші варіанти *місця зустрічі* сторін. При цьому нерідко для проведення переговорів обирається територія посередника: виховний відділ, кабінет психологічної релаксації (якщо такий є) чи кабінет соціального працівника.

2. Посередник бере активну участь і у *визначенні порядку денного*. Спільно з конфліктуючими сторонами він формує коло питань для обговорення і порядок їх розгляду. При цьому завдання посередника полягає в тому, щоб переконати студентів почати переговори з простіших питань, а до розгляду найбільш складних перейти в останню чергу.

3. Відносини учасників конфлікту характеризуються ворожістю, недовір'ям, підозрілістю. Тому помітний внесок посередника в успіх переговорного процесу полягає в *формуванні робочої атмосфери на переговорах*. Багато в чому сам факт присутності медіатора здатний утримати студентів від прояву ворожості по відношенню один до одного. Проте посередникові не варто обмежуватися цим і необхідно прикласти максимум зусиль по зниженню рівня негативних емоцій конфліктуючих сторін. Помітний вплив на атмосферу під час переговорів надає прояв підкресленої пошани з боку соціального працівника до студентів і

розуміння їх проблем, заохочення тих або інших кроків опонентів до нормалізації відносин і позитивного настрою на спільну роботу.

4. Надання допомоги в пошуку рішення є ключовим аспектом у впливі посередника на переговорний процес. Особливо це важливо у студентському середовищі. Адже, студенти надалі вчитимуться у вузі і ефективна медіаторська діяльність може не лише налагодити взаємовідносини між ними, а й клімат у групі. Оптимізуючи цей пошук, посередник здійснює наступні дії:

- сприяє учасникам у вивченні ситуації, аналізі розбіжностей, оцінці пропозицій;
- звертає увагу сторін на наявність спільності в їх інтересах або створює таку спільність через включення проблеми в ширший контекст;
- допомагає виявити непересічні інтереси і тим самим збільшує переговорний простір, в зоні якого і може бути знайдено рішення;
- виступає додатковим джерелом ідей і варіантів для вирішення проблеми;
- надає опонентам допомогу в пошуку і виборі об'єктивних критеріїв для оцінки розроблених варіантів вирішення проблеми;
- пропонує загальну формулу можливої угоди.

Ефективність цих зусиль соціального працівника-посередника багато в чому залежить від того, наскільки повною інформацією про конфлікуючих студентів, спірних питаннях, співвідношенні сил сторін, їх інтересах і позиціях, можливих підходах до вирішення проблеми, ступені їх залучення в конфлікт і т.п. володіє посередник [2].

5. Певну роль в стимулюванні соціальним працівником-медіатором пошуку взаємоприйнятної угоди може відіграти *визначення крайніх термінів завершення переговорів*. Якщо конфлікуючі сторони, усвідомлюючи свою відповідальність за невдачу переговорів, прагнуть до досягнення угоди, то фіксовані тимчасові рамки дозволять забезпечити стійку динаміку переговорного процесу.

У тому випадку, якщо переговори увінчалися успіхом, посередник бере на себе *контроль над виконанням угоди* [4]. Цього легко досягти, коли спеціаліст постійно перебуває в контакті із студентами і групою. Тому, досить часто роль медіатора виступають тьютори і куратори навчальних груп.

Успішність переговорного процесу визначається не тільки досягненням угоди, але і виконанням його умов. Тому посередникові необхідно простежити за тим щоб в остаточну угоду були включені терміни виконання сторонами узятих на себе зобов'язань. Можливо також встановлення щось ніби випробувального терміну, тобто часу, в перебіг якого сторони могли б оцінити ефективність досягнутої згоди. Крім того, посередник може виступити гарантом виконання

домовленостей. Така місія цілком по плечу, скажімо, викладачу у вирішенні конфлікту між студентами.

Описані вище впливи, що становлять важливу роль у переговорному процесі характеризують, перш за все, традиційне посередництво, не акцентуючи увагу на специфічних особливостях різних його модифікацій. Такі особливості відрізняють наступні моделі посередницької діяльності: 1) фасилітаторство; 2) консультативне посередництво; 3) посередництво з елементами арбітражу [2].

Основна відмінність між ними полягає у ролі *третьої сторони* на переговорах і ступені її участі у виробленні остаточного рішення. Під цією точкою зору і охарактеризуємо виділені різновиди посередництва у студентському середовищі.

1. *Фасилітаторство*. Роль медіатора зводиться головним чином до того, що фасилітатор (від англ. facilitate – полегшувати) надає учасникам студентського конфлікту сприяння в організації переговорів і проведенні зустрічей. Участь фасилітатора у вирішенні конфлікту полягає в тому, щоб допомогти конфліктуючим молодим людям в підготовці зустрічі; забезпечити їх рівну участь в обговоренні; добиватися суворого дотримання порядку денного і процедури переговорів. При цьому фасилітатор не приймає участі в полеміці студентів та виробленні рішень.

2. *Консультативне посередництво*. Специфіка цієї різновидності посередництва полягає в наступному: конфліктуючі студенти отримують попередню згоду соціального працівника-медіатора на те, що якщо вони не зможуть самостійно знайти вирішення проблеми, то він висловить, свою точку зору в порядку консультації. Ця думка посередника не є для сторін обов'язковою і вислуховується тільки в тому випадку, якщо переговори зайшли в безвихідь.

3. *Посередництво з елементами арбітражу*. В рамках цієї моделі вплив посередника на переговорний процес максимальний. Пов'язано це з тим, що конфліктуючі студенти до початку переговорів домовляються про те, що якщо переговори зайдуть в безвихідь, соціальний працівник-посередник винесе обов'язкову для виконання ухвалу із спірного питання. Ця домовленість стимулює молодих людей, зацікавлених в контролі над досягнутими результатами, прикласти максимум зусиль для самостійного пошуку рішення. У будь-якому випадку, дана процедура гарантує, що угода між сторонами буде досягнута.

Який би варіант посередництва не був реалізований у переговорному процесі, головне, щоб воно було успішним. Зрозуміло, якнайкращим результатом посередницької діяльності є вирішення конфлікту. Проте багато що залежить не тільки від медіаторської ролі соціального працівника, але і від стадії розвитку конфлікту, характеру взаємин між студентами, наявності альтернатив переговорній угоді, співвідношення сил учасників конфлікту, впливу групи тощо. За наявності такої великої кількості різносторонніх чинників залучення

посередника може і не принести бажаного результату. Але говорити в таких випадках про невдачу не завжди правомірно.

Для оцінки ефективності посередницької діяльності у студентському середовищі, слід використовувати декілька критеріїв:

1) завершення конфлікту; зниження гостроти конфліктної взаємодії; перехід від односторонніх дій конфліктуючих студентів до спроб сумісного пошуку вирішення проблеми; нормалізація взаємин між студентами та у групі, загалом.

2) Важливо орієнтуватися також і на суб'єктивні показники, які відображають ступінь задоволеності учасників конфлікту посередництвом. Для цього слід визначити, чи вважають конфліктуючі студенти, що:

- сприяючи переговорному процесу, соціальний працівник-посередник був об'єктивний по відношенню до опонентів;
- без його зусиль сторонам було б складно обійтися;
- досягнуті за допомогою посередника результати не є нав'язаними, а, навпаки, є взаємоприйнятним підсумком.

Оцінюючи ступінь успішності медіаторської діяльності, необхідно враховувати оцінку самого посередника і зовнішніх суперників.

Розглянуті вище різні аспекти медіаторства дозволяють зробити наступний висновок. Діяльність посередника зв'язана з цілим рядом проблем, труднощів, перепон, які йому необхідно долати. При цьому успіх зусиль посередника не завжди очевидний, його діяльність сама по собі ще не гарантує вирішення конфлікту, а іноді може викликати ескалацію конфліктного протистояння. Проте, сам факт залучення медіатора-соціального працівника до врегулювання і вирішення студентського конфлікту означає прагнення сторін знайти вихід, використовуючи шлях переговорів, і дає надію на благополучний результат.

Соціальний працівник у студентському середовищі, на даний час, повинен вміти управляти не окремим студентом, а групою. Він змушений брати до уваги норми і цінності, характерні для даної групи, без знання яких він не зможе правильно визначити стратегію керування стосовно окремого студента і групи в цілому. Соціальний працівник має постійно контролювати процес розвитку колективу, впливати на процес прийняття або зміни норм і цінностей, щоб вони не суперечили загальноприйнятним і сприяли позитивному розвитку особистості кожного студента.

Література

1. Агеєв В. С. Міжгрупова взаємодія : соціально-психологічні проблеми. / В. С. Агеєв – М., 1990. – 240 с.
2. Конфлікти в сучасній Росії / Під ред. Е. И. Степанова. – М., 1999 – 368 с.
3. Лебедева М. М. Вам предстоят переговоры / М. М. Лебедева. – М., 1999. – 247 с.
4. Ложкин Г. В. Зарождение и развитие идей конфликта / Г. В. Ложкин //

Персонал. – 2001. – № 4. – С. 68 – 70. **5. Петровская Л. А.** О понятийной схеме социально-психологического анализа конфликта / Л. А. Петровская // Теорет. методолог, проблемы соц. психологии. – М. : МГУ, 1977. – 184 с. **6. Соколова Е. Л.** Влияние межличностного конфликта на эффективность взаимодействия педагога с коллективом старшеклассников / Е. Л. Соколова. – М., 1992. – 357 с. **7. Сухарев В.** Этика и психология делового человека / В. Сухарев. – М. : Педагогика, 1997. – 182 с.

Анотація. У даній статті розкриваються питання пов'язані із діяльністю соціального працівника-медіатора як посередника у вирішенні конфліктів в студентському середовищі; визначено порядок вимог, що пред'являються до медіатора як спеціаліста; розглянуто аспекти впливу соціального працівника-медіатора на переговорний процес в студентському середовищі; надано характеристику моделям посередницької діяльності та критеріям оцінки ефективності посередницької діяльності соціального працівника у студентському середовищі.

Ключові слова: конфлікт, студентське середовище, медіатор, соціальний працівник-медіатор, посередницька діяльність, посередник, „третя сторона”.

УДК 616.918:578.828ВІЛ

Апришко Ю. А.

ПРОФІЛАКТИКА РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ СЕРЕД МОЛОДІ

В останні роки проблема поширення вірусу імунодефіциту людини набула масштабів епідемії. Щодня на нашій планеті ВІЛ-інфікованими стають майже 16 тисяч людей, п'ятеро інфікуються щохвилини. За останні 20 років у світі зареєстровано близько 60 мільйонів ВІЛ-інфікованих. Більше ніж половина з них отримала вірус у віці 12-24 років.

На жаль, ця проблема не оминула і нашу країну, яка сьогодні займає перше місце в Європі та шосте у світі за швидкістю розповсюдження ВІЛ-інфекції та кількістю хворих на СНІД. На сьогоднішній день в Україні офіційно зареєстровано майже 150 тисяч ВІЛ-інфікованих, більше 28,5 тисяч людей мають діагноз СНІД. Щодня 8 українців помирають від СНІДу та 50 інфікуються ВІЛ-інфекцією.

Викликає занепокоєння той факт, що в нашій країні ВІЛ-інфекція дуже стрімко поширюється серед молоді. Переважна більшість інфікованих – це молоді люди віком від 20 до 39 років, при цьому постійно реєструються особи підліткового віку [1, с. 18]. Однією з

основних причин поширення ВІЛ-інфекції, на нашу думку, залишається недостатня проінформованість молоді про шляхи її передачі та можливі наслідки.

Роботи багатьох дослідників присвячені вивченню проблеми розповсюдження ВІЛ/СНІДута його профілактики. Заслужують на увагу дослідження О. Балакіревої, Ю. Галустян, Д. Дікової-Фаворської, Д. Дмитрук, Т. Сусідко, В. Мельниченко, О. Яременко, в яких розглядаються різні аспекти поведінки молодих людей, аналізується рівень їхніх знань стосовно шляхів передачі ВІЛ та способів запобігання зараженню [2]. У роботах О. Ганюкова, Н. Березіної, М. Варбан дається оцінка рівня охоплення учнівської та студентської молоді профілактичними програмами [3].

Праці Б. Лазаренко, Б. Пінчук, В. Сановської присвячені профілактиці поширення ВІЛ-інфекції серед молодих споживачів ін'єкційних наркотиків [4]. М. Бикова пропонує методичні рекомендації для працівників навчальних закладів та спеціалістів, які проводять профілактичну роботу з молоддю [5].

Отже, стрімке поширення ВІЛ-інфекції серед молоді є злостенною соціальною проблемою, що актуалізується в останні роки у нашому суспільстві. Це обумовило вибір теми нашого дослідження.

Мета статті полягає у дослідженні проблеми розповсюдження ВІЛ-інфекції у молодіжному середовищі та вдосконаленні профілактичних заходів щодо його попередження.

В першу чергу розглянемо історичний аспект виникнення та поширення ВІЛ-інфекції.

Однозначної відповіді на питання, звідки походить вірус імунодефіциту людини, немає. На сьогоднішній день існують лише гіпотези. Кожна з них має своє обґрунтування, але в науковому світі всі вони залишаються лише припущеннями.

Найперша версія походження ВІЛ пов'язана з мавпами. Її висловив більше 20-ти років тому американський дослідник Б. Корбетт. На думку цього науковця, ВІЛ вперше потрапив у кров людини в 30-х роках ХХ століття від шимпанзе. Можливо, це сталося через укуси тварини або у процесі розділення людиною туші. У цієї версії є серйозні аргументи. Один з них – це те, що у крові шимпанзе знайдено вірус, який, потрапивши до людського організму, може спричинити виникнення захворювання, що схоже на СНІД.

Існує й інша гіпотеза. На думку професора Р. Гері, СНІД є набагато старшим: його історія налічує від 100 до 1000 років. Один з найсерйозніших аргументів на користь цієї гіпотези – саркома Капоши, описана на початку ХХ століття угорським лікарем Капоши як «рідкісна форма злоякісного новоутворення», що свідчила про наявність у хворого вірусу імунодефіциту.

І, нарешті, остання з відомих версій, не доведених, але й не спростованих, стверджує, що ВІЛ був створений у результаті генно-

інженерних маніпуляцій, у процесі розробки чергового типу зброї [6, с. 17 – 20].

Розповсюдження ВІЛ-інфекції на сьогоднішній день є однією з найбільших соціальних проблем, що негативно впливає як на демографічні, так і на економічні та соціальні процеси, які відбуваються у суспільстві. Так, в Україні загальна кількість людей, що померли від СНІДу, сьогодні становить більше ніж 16 тисяч. І за прогнозами експертів, до 2014 року СНІД може стати причиною майже половини усіх смертей [7, с. 17].

Щоб докладно розібратися у сутності зазначеної проблеми, розглянемо, що представляють собою ВІЛ та СНІД.

ВІЛ (вірус імунодефіциту людини) – це вірус, який розвивається та розмножується в організмі людини і призводить до втрати захисних сил організму. ВІЛ-інфекція може протікати протягом довгого часу. Якщо її не лікувати, то через 6-10 (іноді до 20) років здатність організму протистояти різним хворобам поступово знижується і розвивається СНІД.

СНІД (синдром набутого імунного дефіциту) – це заключна стадія ВІЛ-інфекції, коли імунна система людини не може протистояти інфекційним та раковим захворюванням, що призводить до смерті ВІЛ-інфікованої людини [8, с. 14].

В організмі людини є чотири рідини, через які передається ВІЛ: кров, сперма, вагінальні виділення, грудне молоко. Виходячи з цього, виділяють наступні **шляхи передачі ВІЛ-інфекції**:

1. Статевий: при незахищеному сексуальному контакті з ВІЛ-інфікованою людиною.

2. Через кров: при спільному використанні голочок, шприців та іншого ін'єкційного обладнання; при використанні нестерильного інструментарію для татуювань та пірсингу; при переливанні крові, яка містить вірус.

3. Від ВІЛ-позитивної матері до дитини: під час вагітності (через плаценту); під час пологів (через контакт з кров'ю матері); у процесі грудного вигодовування (через материнське молоко).

Слід пам'ятати, що ВІЛ не передається при звичайних побутових контактах з людьми. Цей факт доведено науковими дослідженнями, медичною практикою та багаторічним досвідом мільйонів людей. Неушкоджена шкіра є нездоланим бар'єром для вірусу. Тому ВІЛ не передається через рукостискання та обійми.

Вміст вірусу у слині є незначним. Тому ВІЛ не передається через поцілунок. Інколи кажуть, що ризиком є наявність ранок у роті, але в такому випадку для передачі вірусу необхідна наявність у кожного з партнерів відкритої рани, що кровоточить, у ротовій порожнині.

Недостатньо вірусу для його передачі ані в слюзовій рідині, ані в поті. Більш того, речовина, яка міститься у цих субстанціях, лізоцим, здатна зруйнувати зовнішню оболонку вірусу і зробити його неактивним.

Вірус швидко втрачає життєздатність під впливом дії факторів навколишнього середовища – ультрафіолету, високої температури тощо. Тому ВІЛ не передається через повітря, при спільному користуванні меблями, телефонною слухавкою та ін.

ВІЛ не передається через укуси комах. Комар не може бути джерелом зараження, тому що при укусі він упорскує людині не кров попередньої жертви, а власну слину [9, с. 324].

Починаючи розробку профілактичних заходів щодо попередження розповсюдження ВІЛ-інфекції серед молоді, перш за все ми вирішили звернути увагу на рівень обізнаності цільової аудиторії відносно зазначеної проблеми. З цією метою нами була розроблена анкета та проведено опитування серед 230 молодих людей, серед яких було 150 студентів різних курсів та спеціальностей Ровеньківського факультету Луганського національного університету імені Тараса Шевченка, що навчаються на денному відділенні, та 80 учнів старших класів середніх загальноосвітніх шкіл міста Ровеньки.

Результати нашого опитування показали, що переважна більшість респондентів чули про небезпеку розповсюдження ВІЛ/СНІДу, але рівень їхніх знань щодо цієї проблеми є недостатнім.

Так, на питання «Що таке ВІЛ та СНІД? Чи є між ними різниця?» правильну відповідь змогли дати лише 43% опитаних; 41% відповіли неправильно або не зовсім правильно; 16% взагалі не дали жодної відповіді.

Усі можливі шляхи передачі ВІЛ-інфекції змогли визначити 35% молодих людей. Неправильну або неповну відповідь щодо існуючих способів зараження дали 47%. 18% опитаних взагалі не змогли відповісти, як передається ВІЛ.

На питання «Що треба робити, щоб захистити себе від ВІЛ-інфекції?» повну правильну відповідь дали лише 30% опитаних. Неправильну або неповну відповідь дали 67% респондентів. Не дали відповіді взагалі 2%.

Більш того, на питання «Як Ви ставитесь до ВІЛ-інфікованих людей?» 13% опитаних відповіли – «співчую» або «хочу їм допомогти» (толерантне ставлення), 62% вказали, що бояться та намагаються їх уникати, а 25% не знають або не дали відповіді зовсім.

Таким чином, ми переконалися, що сучасна молодь насправді недостатньо поінформована щодо проблеми поширення ВІЛ/СНІДу, а профілактична робота у цьому напрямку дійсно потребує вдосконалення.

З урахуванням результатів анкетування було розроблено програму соціального проекту «Молодь проти СНІДу», яка була впроваджена у місті Ровеньки Луганської області студентами Ровеньківського факультету Луганського національного університету імені Тараса Шевченка за підтримки Корпусу Миру США в Україні.

В рамках нашого проекту було проведено наступні заходи:

1. Створення та навчання ініціативної групи студентів, які будуть

займатися впровадженням заходів, запланованих у програмі проекту.

2. Розробка та розповсюдження серед молоді буклетів, що містять інформацію про ВІЛ/СНІД.

3. Проведення відеолекторіїв для студентів та учнів.

4. Проведення тематичних дискотек, спрямованих на формування у молодих людей навичок безпечної поведінки.

5. Створення на базі Ровеньківського факультету інформаційного центру з проблем профілактики розповсюдження ВІЛ-інфекції.

У ході реалізації проекту відеолекторіями було охоплено молодих людей, які навчаються на Ровеньківському факультеті ЛНУ імені Тараса Шевченка, у Ровеньківському гірничому технікумі та 14 середніх загальноосвітніх школах і ліцеях міста. У будинках культури було проведено 5 тематичних дискотек. Загальна кількість молоді, що взяла участь у цих заходах, склала близько 2 тисяч людей.

Для перевірки ефективності проведених нами заходів, ми вирішили провести повторне анкетування серед студентів Ровеньківського факультету. У опитуванні взяли участь 150 молодих людей.

Результати опитування були наступними. Правильно визначити, що представляють собою ВІЛ та СНІД і показати різницю між ними змогли вже 76% опитаних. Неповну відповідь на це питання дали 24% респондентів. Отже, студентів, які взагалі не змогли нічого відповісти, цього разу не виявилось.

Усі можливі шляхи передачі ВІЛ-інфекції змогли визначити 92% молодих людей. Неповну відповідь на це запитання дали лише 8% опитаних.

На питання щодо правил безпечної поведінки повну правильну відповідь дали вже 85% опитаних. Неправильну або неповну відповідь дали 15% респондентів.

Ставитися до ВІЛ-інфікованих людей більш толерантно стали 47% опитаних (ми віднесли до цього поняття наступні відповіді: «ВІЛ-інфіковані нічим не відрізняються від інших людей», «ВІЛ-інфіковані люди такі ж, як і всі інші», «Таким людям потрібна наша підтримка і допомога», «Я ніколи не відвернуся від людини, якщо дізнаюся, що вона ВІЛ-інфікована, адже побутовим шляхом ВІЛ не передається», «Я співчуваю таким людям» тощо. Продовжуватимуть боятися та уникати ВІЛ-позитивних 40% респондентів. Не змогли дати відповіді на це питання 13%.

Таким чином, результати нашого дослідження показали, що розроблені та проведені профілактичні заходи (тренінг, відеолекторій, тематична дискотека, розповсюдження буклетів, робота інформаційного центру) є досить ефективними і сприяють підвищенню рівня знань молодих людей щодо проблеми розповсюдження ВІЛ-інфекції та формуванню у них навичок безпечної поведінки.

Література

- 1. Інформаційно-методичний бюлетень** : 1 грудня – Всесвітній день боротьби зі СНІДом : матеріали для спеціалістів соціальної роботи та партнерів соціальних служб м. Києва. – К. : КМЦССМ, 2003. – 73 с.
- 2. Балакірева О. М.** Моніторинг поведінки молоді як компонент епідагляду другого покоління / О. М. Балакірева, Ю. М. Галустян, Д. М. Дікова-Фаворська та ін. – К. : МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2005. – 44 с.
- 3. Оцінка** рівня охоплення учнівської та студентської молоді профілактичними програмами / О. Ганюков, Н. Березіна, М. Варбан та ін. – К. : МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2005. – 32 с.
- 4. Лазаренко Б. П.** Методичний посібник з профілактики ВІЛ-інфекції серед молодих споживачів ін'єкційних наркотиків / Б. П. Лазаренко, І. М. Пінчук, В. А. Сановська. – К. : ДЦССМ, 2002. – 62 с.
- 5. Быкова В. М.** Вместе против СПИДа : пособие в помощь педработникам и др. спец. / В. М. Быкова – Мн. : Тонпик, 2003. – 86 с.
- 6. Бобков А.** Происхождение и эволюция ВИЧ / А. Бобков // Медицинский курьер. – 2000. – №1-2. – С. 17 – 20.
- 7. Степаненко В. А.** Эпидемиология ВИЧ/СПИДа в Украине : социально-демографический аспект. Программа развития ООН / В. А. Степаненко – К. : Министерство здравоохранения Украины, 2000. – 52 с.
- 8. Чайкина Н. А.** СПИД: чума XX века / Н. А. Чайкина, В. М. Клевакин. – СПб. : Питер, 1989. – 247 с.
- 9. Запорожан В. М.** ВІЛ-інфекція і СНІД / Запорожан В. М., Аряєв М. Л.– 2-ге вид., перероб. і доп. – К. : Здоров'я, 2004. – 636 с.

Анотація. У статті розглядається проблема розповсюдження ВІЛ-інфекції серед молоді, пропонуються методи профілактичної роботи щодо подолання цієї проблеми, викладаються результати впровадження соціального проекту «Молодь проти СНІДу».

Ключові слова: ВІЛ (вірус імунодефіциту людини), СНІД (синдром набутого імунного дефіциту), профілактика.

УДК 37.013.42

Гебуза Т. В.

ДІТИ ВУЛИЦІ ЯК СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНЕ ЯВИЩЕ

За останні 10-15 років в Україні спостерігається катастрофічне збільшення кількості дітей, позбавлених батьківського піклування. Із 80 тисяч дітей-сиріт позбавлених батьківської опіки, лише близько 7% – біологічні, тобто реально не мають батьків. Ці діти, як правило, походять з родин, що знаходяться в складному матеріальному, психологічному,

емоційному стані, батьки яких пиячуть, бродяжать, знаходяться в місцях позбавлення волі та ін. Не бажаючи змиритися з реальністю, багато з них іде з рідної домівки жити на вулицю й змушені тулитися на вокзалах, покинутих будівлях, проживати в незнайомих людей, у сім'ях родичів, бродяжити та жебракувати. Саме тому серед проблем дитячої неблагонадійності одна з найбільш значущих – бездоглядність та безпритульність неповнолітніх, захист їх прав, реабілітація й адаптація до життя дітей та підлітків, які тривалий час перебувають поза родиною, відкинуті школою та іншими соціальними інститутами, скоїли правопорушення, опинилися у складній життєвій ситуації, так званих «дітей вулиці», для яких вулиця стала домівкою [1, с. 49 – 50]. Тому проблема дітей вулиці як соціального феномену в Україні з кожним роком набуває все більшого резонансу.

Феномен бездоглядності й безпритульності дітей – складний, важко досліджуваний. Дана проблематика знайшла своє відображення у працях таких вчених, як М. Головатий, І. Зверева, І. Ковчина, І. Козубовська, Ю. Кривов, Л. Міщик, В. Поліщук та ін. Зокрема, Ф. Мустаєва розглядає теоретичні питання та практичні шляхи вирішення проблеми профілактики бездоглядності й безпритульності, розкриває причини виникнення цих явищ, історичний аспект цієї проблеми; Л. Дулінова, А. Маршак, Е. Холостова розкривають проблеми соціального сирітства та пропонують шляхи їх вирішення; А. Бикодорова досліджує фактори вулиці та їх вплив на формування особистості; А. Капська у своїх працях пропонує теоретичні засади та технології роботи з різними категоріями населення, серед яких значне місце посідає соціальна робота з «дітьми вулиці»; І. Іванова звертає увагу на соціально-педагогічну роботу з дітьми вулиці у системі соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді; Л. Волинець, І. Пеша, Н. Комарова, Л. Канішевська у своїх працях розглядають створення умов для соціального становлення та самореалізації, вироблення принципів та підходів до перевиховання таких дітей в інтернатах та будинках дитини; С. Бадора, С. Книш, Є. Постовойтов, Б. Кобзар, С. Коношенко, Н. Федорова займаються створенням принципово нових соціально-реабілітаційних закладів, притулків, дитячих селищ для таких дітей.

Аналіз літератури показав, що фундаментальних досліджень з проблеми бездоглядності та безпритульності небагато, хоча яскраво виражена потреба в систематизації знань з цієї проблеми, що й обумовило вибір теми дослідження – «Діти вулиці як соціально-педагогічне явище», метою якої є розкрити поняття «діти вулиці»; причини виникнення бездоглядності й безпритульності; дати характеристику основним напрямкам соціальної роботи з «дітьми вулиці».

За визначенням ЮНІСЕФ, «діти вулиці – це неповнолітні, для яких вулиця (у широкому розумінні слова) стала постійним місцем перебування» [2, с. 5].

До «дітей вулиці» належать:

- діти, які не спілкуються зі своїми сім'ями, живуть у тимчасових помешканнях (покинутих будинках) або не мають постійного житла взагалі, щоразу ночують у новому місці, їхніми першочерговими потребами є фізіологічне виживання і пошук життя (*безпритульні діти*);

- діти, які підтримують контакт із сім'єю, але через бідність, перенесення житла, експлуатацію та різні види насилля (фізичне, сексуальне, психологічне) проводять більшу частину дня, а іноді й ночі на вулиці (*бездоглядні діти*);

- діти-вихованці інтернатів і притулків, які з різних причин втекли з них і перебувають на вулиці (діти, які перебувають під опікою держави).

В Україні поняття «діти вулиці» законодавчо не визначене, однак є всі підстави стверджувати, що воно об'єднує в собі два інших: «безпритульні діти» й «бездоглядні діти». Безперечно, це визначення не охоплює велику кількість варіантів існування дітей, які з різних причин опинилися на вулиці. Адже серед них є й такі, котрі мають домовку, батьків або близьких людей.

Результати досліджень Державного інституту проблем сім'ї та молоді, показали, що до «дітей вулиці» в Україні слід віднести такі групи дітей:

- безпритульні діти – діти, які не мають постійного місця проживання через втрату батьків, асоціальну поведінку дорослих у сім'ї; діти, котрих батьки вигнали з дому;

- бездоглядні діти – діти, які мають визначене місце проживання, але вимушені перебувати на вулиці більшу частину дня, а іноді й ночі, у результаті неспроможності батьків або опікунів (родичів, бабусь, дідусів) матеріально забезпечувати їх; наявності психічних захворювань у батьків, байдужого ставлення останніх до виховання дітей;

- діти-втікачі з навчально-виховних закладів – діти, яких не влаштовують умови життя в цих закладах, які зазнали психологічного, фізичного або сексуального насилля в закладах інтернатного типу або притулках;

- діти, які за своїми психологічними ознаками схильні до постійного перебування на вулиці; діти, позбавлені систематичної батьківської турботи, аутсайтери шкільних колективів, діти з яскраво вираженими ознаками важковиховуваності, схильні до безцільного проведення часу [3, с. 48].

Враховуючи багатоваріантність шляхів виходу дітей на вулицю, можна дати таке визначення суті поняття «діти вулиці»:

- 1) головною ознакою, за якою дитину можна віднести до «дітей вулиці» є та, що більшу частину часу вони проводять саме там;

- 2) «діти вулиці» – діти, які офіційно не визнані позбавленими батьківської опіки, але фактично можуть бути визнані соціальними

сирітами, оскільки батьки з певних причин належним чином не займаються їхнім вихованням. Поняття «діти вулиці» об'єднує в собі безпритульних і бездоглядних дітей [4].

Безпритульні діти – діти, які були покинуті батьками, самі залишили сім'ї, або дитячі заклади, де вони виховувалися, і не мають певного місця проживання (Закону України «Про охорону дитинства»).

Бездоглядні діти – діти, не забезпечені сприятливими умовами для фізичного, духовного та інтелектуального розвитку (матеріальне благополуччя сім'ї, належне виховання, догляд та дбайливе ставлення до дитини, здорова моральна атмосфера тощо). Відповідно дитяча бездоглядність – це послаблення чи відсутність нагляду за поведінкою, розвитком, самопочуттям дитини з боку батьків чи осіб, які їх замінюють.

Експерти, опитані в ході соціологічного дослідження «Проблеми бездоглядності і безпритульності дітей в Україні», характеризують бездоглядних дітей за наявності двох ознак: 1) якщо дитина певний час живе на вулиці, незалежно від того, благополучна її сім'я чи ні, має вона сім'ю чи є вихованцем інтернатного закладу; 2) якщо сім'я дитини асоціальна (соціально неблагополучна), незалежно від того, чи живе дитина вдома чи на вулиці.

Серед причин виникнення бездоглядності й безпритульності визначають:

- *соціально-економічні* – довгостроково порушують трудовий уклад життя й деформують побут людей (економічна криза, безробіття, голод, епідемії, інтенсивні міграційні процеси у зв'язку з військовими конфліктами чи природними катаклізмами);

- *соціально-психологічні* – пов'язані з кризою родини, збільшенням числа розлучень; втратою одного з батьків; опікунством; погіршенням клімату в родині; грубим поводженням з дітьми; фізичними покараннями; сексуальним, фізичним та емоційним насильством з боку дорослих;

- *психологічні* – пов'язані зі збільшенням числа дітей, які мають виражені аномалії, риси асоціальної поведінки. Серед підростаючого покоління такі діти складають 3-5%. У реальному житті всі вони тісно пов'язані між собою й доповнюють один одного [5, с. 26].

У процесі проектування соціальної роботи з «дітьми вулиці» в межах дослідження даної проблеми доцільним буде використання моделі «Вертушки» (Верх і ДікLEMENTI).

Суть моделі полягає в тому, що процес входження в кризову ситуацію (уживання наркотиків, нікотинова залежність, вихід на вулицю тощо) умовно розбивається на 5 етапів: від стадії байдужості, коли людина не проявляє ніякого інтересу до певної вади, до діаметрально протилежної стадії байдужості, коли людина має цю ваду й навіть не замислюється про те, що з цим необхідно боротися. Повернення до стану відсутності вади не може проходити миттєво, воно припускає низку

проміжних стадій, які були пройдені в процесі набуття вади. Модель називається «вертушка» або «двері, що крутяться», тому що перейти з одного положення дверей до іншого неможливо без проходження проміжної стадії.

Ураховуючи особливості «дітей вулиці» як групи ризику, можна трансформувати зазначену модель і виокремити п'ять стадій зміни стилю життя дитини у процесі «виходу на вулицю» [1; 6]:

1. Стадія байдужості – дитина навіть не розглядає можливість виходу на вулицю, причому «вихід на вулицю» передбачає широке розуміння цього поняття.
2. Стадія роздумів – дитина по-справжньому замислюється над тим, щоб залишити домівку й піти на вулицю.
3. Підготовча стадія – дитина має намір вийти на вулицю.
4. Стадія дії – дитина практично реалізує кроки для виходу на вулицю.
5. Стадія підтримки дії – дитина перебуває на вулиці.

Процес переходу від активної дії до стану байдужості (повернення з вулиці) також охоплює п'ять стадій.

1а. Стадія байдужості – дитина навіть не розглядає питання можливості повернення додому чи іншого варіанта повернення з вулиці.

2а. Стадія роздумів – дитина по-справжньому замислюється над тим, щоб повернутися з вулиці.

3а. Підготовча стадія – дитина приймає рішення повернутися з вулиці найближчим часом.

4а. Стадія дії – дитина робить спроби повернутися з вулиці.

5а. Стадія підтримки дії – дитина, яка повернулася з вулиці, назад не повертається.

Говорячи про «дітей вулиці», у першу чергу, маються на увазі діти, які знаходяться на стадіях 4, 5, 1а і 2а, тобто ті, хто вже перебуває на вулиці. Саме на них мають бути спрямовані дії соціального працівника.

У зв'язку з цим можна виділити кілька основних напрямів роботи:

1. *Профілактична соціальна робота.* Дитина перебуває на стадіях «роздумів і підготовки», тобто розглядає вихід на вулиці як можливу перспективу. На цій стадії необхідна соціально-профілактична робота з дітьми та підлітками для вирішення конфліктів з батьками та вчителями; залучення дітей до клубів за інтересами, дитячих та молодіжних громадських організацій, різних спортивних секцій. Завданням етапу є повернення дитини до етапу байдужості щодо виходу на вулицю, тобто потрібно створити умови, щоб дитина перестала розглядати вихід на вулицю як варіант вирішення своїх життєвих проблем.

2. *Допомога в поверненні дитини з вулиці* відповідає стадіям «дії й післядії». Тобто дитина вже знаходиться на вулиці, а соціальний працівник повинен вживати дії, спрямовані на пробудження в дитини бажання залишити вулицю. Метою соціальної роботи в даній ситуації є й повернення «дітей з вулиці» додому. Результат досягається шляхом

виявлення та вирішення проблем дітей, пов'язаних найчастіше з сім'ями, особливо кризовими, школою, ровесниками.

3. *Подолання невизначеності.* Третій напрям реалізується в ситуації, коли дитина перебуває на стадії індіферентного стану, тобто живе на вулиці й не розглядає варіантів зміни свого способу життя. У такій ситуації метою роботи є подолання байдужості дитини до власної долі, пробудження бажання мати затишок, можливість спілкуватися з близькими чи рідними людьми, просто змінити обстановку тощо. Ця робота повинна спонукати дитину задуматися про своє майбутнє. Досвід спілкування з «дітьми вулиці» показує, що вони не думають, а найчастіше бояться думати про своє майбутнє, тому що не бачать виходу із сформованої ситуації. Пробудження в дитини бажання змінити своє життя ґрунтується, насамперед, на реальній можливості зробити це. Такою реальною можливістю може бути наявність місця (центру), де дитині нададуть притулок, зрозуміють і допоможуть; це може бути варіант самостійного життя – працевлаштування, одержання житла тощо. Рідше – це варіант повернення до сім'ї, на жаль, до цього часу, як правило, усередині сімейні стосунки остаточно зруйновані.

4. *Закріплення за соціальним інститутом.* Четвертий напрям реалізується на стадіях роздумів і підготовки, коли вдалося розбудити інтерес дитини до зміни способу життя. При цьому активізується спілкування таких дітей з соціальними працівниками. Діти звертаються по допомогу до соціально-психологічних реабілітаційних центрів, соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді тощо. Метою діяльності соціального працівника на цьому етапі є допомога дитині в поверненні до нормального життя.

5. *Соціальний супровід.* П'ятий напрям – це вихід на своєрідний фініш: дитина повертається до рідної сім'ї або до сім'ї родичів, до інтернатної установи й починає самостійне життя. Цей період вимагає особливої уваги соціального працівника, який здійснює соціальний супровід дитини або сім'ї, до якої вона повернулася [1, с. 53 – 54].

Таким чином, у статті визначені основні причини, чому неповнолітні опиняються у середовищі вулиці та дається загальне уявлення про феномен явища дітей-вулиці та характеристика основних напрямків соціальної роботи з «дітьми вулиці».

Література

1. **Кальченко Л. В.** Особливості соціальної роботи з «дітьми вулиці» / Л. В. Кальченко // Соціальна педагогіка: теорія та практика. – 2005. – № 3. – С. 49 – 55. 2. **Лукашов С., Зайцевская Т.** Соціальна допомога дітям вулиці. Опыт проекта ЮНИСЕФ «Дети улицы» в Украине (1997 – 2000 гг.): исследования и методические рекомендации / С. Лукашов, Т. Зайцевская. – ЮНИСЕФ. – Украина, 2000. – 80 с. 3. **Проблеми бездоглядності та безпритульності дітей в Україні:** тематична Державна доповідь про становище дітей в Україні за

підсумками 2003 року. – К. : ДЦССМ, 2004. – 219 с. **4. Словник-довідник** для соціальних педагогів та соціальних працівників / За заг. ред. А. Капської, І. Пінчук, С. Толстоухової. – К. : Логос, 2000. – 260 с. **5. Надання** допомоги «дітям вулиці» та соціально незахищеним дітям та молоді / За ред. С. Толстоухової, К. Акстман // Інф.-метод. зб. – Вип. 3-4. – Ліга соціальних працівників України, Інтернаціональний союз Німеччини, 2003 – 218 с. **6. Соціальна** робота: технологічний аспект / За ред. проф. А. Й. Капської. – К. : ІЗМН, 2004. – 381 с.

Анотація. У статті розкривається поняття «діти вулиці»; причини виникнення бездоглядності й безпритульності; дається характеристика основних напрямків соціальної роботи з «дітьми вулиці».

Ключові слова: «діти вулиці», безпритульні діти, бездоглядні діти.

УДК 364.4-053.2-053.6

Злобіна М. В.

НАДАННЯ КОНСУЛЬТАТИВНИХ ПОСЛУГ ДІТЯМ ТА МОЛОДІ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ

Поступова інтеграція нашої держави до світового простору вимагає кардинальних змін, які б відповідали найсучаснішим вимогам в галузі соціальної роботи і психологічної допомоги. Тому, сьогодні в Україні змінюються пріоритети соціальної політики у середовищі дітей та молоді щодо здійснення консультативної роботи з приводу профілактики ВІЛ, СНІДу, наркотичної залежності, ризикованої поведінки тощо. Активну участь у цьому процесі беруть центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Зокрема, у Державній національній програмі «Освіта» (Україна ХХІ століття) [3] визначається, що основним завданням сучасної педагогіки, соціальної психології та інших психолого-педагогічних галузей наукового знання є всебічний розвиток людини як особистості та найвищої цінності суспільства, розвиток її талантів, розумових і фізичних здібностей, виховання високих моральних цінностей, формування громадян, здатних до свідомого суспільного вибору, збагачення на цій основі інтелектуального, творчого, культурного потенціалу народу, підвищення його освітнього рівня, забезпечення кваліфікованими фахівцями. У «Положенні соціальну роботу з дітьми та молоддю» [6] вказано, що вона в структурі освіти є складовою частиною державної системи охорони фізичного і психічного здоров'я майбутніх громадян і діє з метою виявлення та створення оптимальних соціально-психологічних умов для розвитку особистості.

Сьогодні консультативна служба для дітей та молоді представлена психологами в дитячих садах і школах; сімейною психологічною службою, організаційно оформленою у вигляді міських або районних психологічних консультацій; соціальною службою, центральною фігурою якої є соціальний працівник, який надає безпосередні консультації.

Питання щодо особливостей надання консультативних послуг дітям та молоді у спеціальних центрах буди неодноразовим предметом уваги провідних вчених, педагогів та психологів (О. Бондаренко, Р. Овчарова, Г. Прихожан В. Семиченко, Л. Терлецька, Л. Уманець, Н. Чепелева та ін.). Особливе місце у консультативній роботі соціального психолога та соціального працівника посідає надання консультативних послуг дітям та молоді у спеціальних центрах. В останній час збільшилася кількість дітей та молоді, які звертаються за психологічною допомогою до практичних психологів та соціальних працівників у подібних центрах. До їх числа відносяться, зокрема, ті, хто з певних причин не зміг повністю отримати середню освіту, молоді люди, схильні до суїцидів, правопорушники, молоді люди, які страждають алкогольною чи наркотичною залежністю, діти із неповних та неблагополучних родин тощо.

Проте, у роботі соціальних служб із надання консультативних послуг дітям та молоді у спеціальних центрах багато невирішених питань, зокрема в галузі специфіки організації та здійснення надання консультацій. Саме ці положення зумовлюють актуальність теми даної статті.

Мета даної статті – визначити зміст та основні напрями надання консультативних послуг дітям та молоді в діяльності соціальних служб.

Завдання статті:

1. Розкрити зміст та проблеми надання консультативних послуг дітям та молоді в сучасних соціальних службах;
2. Охарактеризувати напрями надання консультативних послуг;
3. Визначити основні принципи діяльності консультативних молодіжних служб.

Надання консультативних послуг має свою цікаву і давню історію. Професійна допомога з консультування в усі часи передбачала пораду, рекомендацію чи просте бажання допомогти, вислухати, підтримати, зрозуміти. Унікальність соціального консультування полягає в тому, що воно з'явилося в надрах багатьох дисциплін (філософії, педагогіки, психіатрії, психології, соціології) і розвивалося разом з ними.

Соціальна підтримка, як особливі аспекти соціальних відносин, що допомагають молодій людині подолати важку ситуацію з найменшими негативними наслідками, виступає найбільш важливою і проблемною стороною соціального працівника. Кожен соціальний психолог або педагог, який спілкується з молодими людьми, на власному досвіді знає, яку велику потребу у соціальній підтримці вони відчують.

Соціальна підтримка у роботі із дітьми та молоддю сьогодні містить два важливі аспекти: соціально-емоційний аспект (тобто взаємовідносини, повага, турбота, піклування) та інструментальний аспект (тобто надання різного роду інформації, поради, юридичній або фінансовій допомозі).

На відміну від соціальної підтримки дитині та молоді, яка може надаватися їй з боку родини, друзів, родичів, професійна соціальна підтримка надається організовано в молодіжних центрах інформації та різноманітних консультаційних службах. Важливо те, що ця форма надання соціальної допомоги потребує спеціальних працівників із особливими навичками роботи. Практичні психологи та соціальні працівники здійснюють діагностичну, корекційно-розвивальну, консультативну, реабілітаційну і просвітницьку роботу з усіма учасниками навчально-виховного процесу – учнями, вихованцями, студентами, вчителями, батьками.

Зазначимо, що важливим напрямом діяльності спеціальних центрів для дітей та молоді виступає консультативна робота як специфічний вид допомоги молодій особистості, яка збирається інтегруватися до громадянського суспільства.

Мета консультативної роботи соціального працівника у спеціальному центрі виявити причини виникнення проблеми, допомогти людині її вирішити.

Велика кількість проблем повсякденного життя, з якими стикаються у своїй практиці психологи-консультанти, пов'язана з труднощами розвитку та пристосування особистості, дисгармонією міжособистісних стосунків, соціальними відхиленнями (наркоманія, алкоголізм, розпад сім'ї, СНІД, ВІЛ та ін.), віковими кризами. Широке коло таких проблем потребує від соціального працівника або психолога професійної компетентності, інтелектуальної та особистісної зрілості, розвинутого професійного мислення.

Соціальна робота серед молоді розглядається як забезпечення найсприятливіших соціально-економічних умов розвитку кожної молодої людини, що сприяє соціальному становленню особистості. При організації діяльності соціальних служб для дітей і молоді здійснюється цілий комплекс заходів. Вирішується задача щодо створення і розвитку комплексу спеціалізованих служб і установ з надання підліткам і молоді різноманітних медико-соціальних, психолого-педагогічних, реабілітаційних і соціально-правових послуг.

Забезпечення повноцінного інтелектуального розвитку особистості, підготовка молодого покоління до самостійного і трудового дорослого життя об'єктивно ставлять задачу створення цілої системи спеціальних соціальних служб, покликаних займатися цими проблемами, у тому числі психологічної служби з надання консультативних послуг дітям і молоді.

Сьогодні на поняття «консультування» немає одностайної думки вчених і науковців. Це пов'язано із широким використанням термінів

«консультація» і «консультування» у різних галузях і сферах людської діяльності. Як зазначено у «Психологічному словнику» за редакцією В. Зінченка та Б. Мещеракова, консультація (від лат. порада) може означати і вид навчального заняття – додаткова допомога викладача учням у засвоєнні предмету; і нарада фахівців з будь-якого питання; і назви установ, що надають допомогу населенню порадами фахівців (юридична консультація, дитяча (лікувальна) консультація, професійна консультація) [8]; і, нарешті, консультація – порада, що надається фахівцем.

Крім того, це пов'язано з тим, що консультуванням як наданням поради чи допомоги може займатися практично кожна досвідчена людина (батьки, подружжя, колеги по роботі, вчителі, сусіди, друзі тощо).

В останній третині ХХ століття відбулися значні зміни у розумінні терміну «консультування». Це, зокрема, пов'язано з іменами відомих дослідників Дж. Котлера та Р. Брауна, які, на основі біхевіористичної моделі, трансактного аналізу, когнітивних і гештальт терапевтів новий погляд на це поняття [4].

Більшість дослідників погоджуються в тій думці, що соціальний працівник або психолог повинен мати в своєму арсеналі специфічні прийоми (технології), за допомогою яких він буде здійснювати надання консультативних послуг. Так, на думку Р. Корсіні [7], «у психотерапії має значення, хто робить, як і кому, – кому – як – кому фактор» [5]. Традиційно психологічне консультування розглядається як процес, спрямований на допомогу людині у вирішенні (в пошуку шляхів вирішення) проблем і труднощів психологічного характеру, що виникають у неї.

Розглянемо деякі техніки рішення-орієнтованого психологічного консультування. Активація ресурсів, пошук їх у клієнта здійснюються за допомогою питань або ланцюжків питань. Пошук ресурсів може бути орієнтований на минуле, на даний час і на майбутнє.

Найбільш поширені прийоми консультування дітей та молоді:

- 1) «Опора на прогрес»: Чи був останнім часом такий період, коли проблема зникла або значно зменшилася? Як ви думаєте чому? Що цьому сприяло?
- 2) «Фантазії про майбутнє»: Коли проблема може вирішитися? Пофантазуйте, що може цьому сприяти?
- 3) «Подяка авансом»: Подумайте, як Ви будете дякувати людей, включених у Вашу програму за допомогу.
- 4) «Проблема як рішення»: Чому навчила вас ця проблема? Чим вона була корисною для Вас?
- 5) «Нова позитивна назва»: Придумайте якесь гарне ім'я для Вашої проблеми, щоб ми могли використовувати його в розмові. Пошук гарного імені для своєї проблеми спонукає почати аналізувати її позитивні аспекти.

Існують різні види психологічної допомоги: безпосередньо консультування, психологічна корекція, психотерапія, психопрофілактика, психологічна реабілітація, психологічний розвиток або формування нових

психічних операцій або психічних утворень. Тут має значення глибина занурення, рівень процесу надання психологічної допомоги.

Серед вітчизняних дослідників, які зверталися до розгляду проблеми консультування, зокрема надання консультативних послуг дітям та молоді, варто назвати О. Бондаренка. Український психолог О. Бондаренко розглядає співвідношення цих рівнів за наступними параметрами [1; 2]: проблематика, об'єкт і предмет діяльності, зміст діяльності, методи і психологічні парадигми допомоги, мета і результати.

О. Бондаренко слушно зауважує, що у країнах Співдружності, зокрема в Україні, останнім часом переважно розвиваються чотири галузі, де психологи виконують консультативні функції чи працюють як консультанти [2]. Шкільні психологічні служби і служби вищих навчальних закладів («психолог в установах освіти»). Шкільний психолог надає психологічну підтримку учням, у яких виникають труднощі, пов'язані з процесом адаптації; бере участь у розробці найбільш ефективних методів навчання (зокрема, він використовує при цьому досягнення когнітивних психологів і теоретиків, які займаються дослідженням процесів навчання); допомагає викладачам виробити в собі такі психологічні й соціальні навички, що дозволяють створити в школі приємну і продуктивну атмосферу.

Незважаючи на той факт, що ми живемо в еру інформації і нам доступно величезна кількість цієї інформації, дуже часто приходиться зустрічатися з тим, що в молодих людей, що вступають у суспільство, виникають труднощі у розумінні багатьох речей. Тому в складному, що динамічно розвивається суспільстві, який пропонує молоді величезні можливості, необхідно повсюдне розширення мережі інформаційних і консультативних служб. У такому суспільстві молодим людям потрібно не тільки інформація, але і допомога, щоб зрозуміти, що дійсно корисно для них і як вони можуть використовувати можливості служб даного напрямку. Без такої допомоги багато молодих людей не можуть жити повноцінним життям і вносити свій внесок на благо суспільства.

З іншого боку, ми можемо спостерігати, як молоді люди, вступаючи в нові соціальні ролі і відносини, схильні віддаляти себе від дорослих, наприклад від своїх батьків. Хоча таке віддалення і корисне для їхньої самостійності, але дуже часте прагнення до незалежності видаляє молодих людей і від підтримки на цьому важливому етапі появи і розвитку незалежності. Різні інформаційні і консультативні служби і покликані допомогти молоді в пошуках своєї незалежності. Тому інформаційні молодіжні консультативні служби є прикладом різнопланових служб, призначених для спеціальних груп населення. Молодіжні служби носять, як правило, комплексний характер. їхня задача – дати вичерпний обсяг інформації з визначеного питання кожному, хто має потребу в цьому. Такі служби завжди будуть необхідні як перша чи остання надія для молодої людини, коли у важкій життєвій

ситуації він не знає, куди звернутися, де одержати потрібну інформацію, раду, допомогу.

В усіх країнах Західної Європи існують довідкові і консультативні молодіжні служби. Учені розуміють цінність таких служб для молоді і піклуються про подальший їхній розвиток. Важливе значення у подібних центрах має консультація. У консультативних службах більше уваги приділяється не стільки проблемі, що цікавить молоді людини, скільки самої його особистості. Радник допомагає клієнту розібратися в його думках, почуттях, поведженні, зрозуміти свій стан і потім знайти сили для більш ефективного рішення даної проблеми. Для того щоб дати серйозну і глибоку консультацію, раднику потрібен час. Тому ціль таких консультацій – дати можливість самим молодим людям зрозуміти навколишню їхнє життя, самостійно планувати і робити свої вчинки. Працівники консультативних служб дотримують думки, що право вибору й ухвалення рішення тут також залишається за клієнтом.

Як інформаційні, так і консультативні молодіжні служби мають свої, особливі принципи. Варто підкреслити, що всі молодіжні служби без винятку надають величезного значення принципу таємності і дотримують цього принципу у всіх сферах своєї діяльності. Розподіл за секторами служить вираженням поваги до особистості молоді людини, ця необхідна умова формування довіри молоді до таких служб. А від цього залежить успіх роботи молодіжних служб.

Важливий принцип усіх молодіжних служб – доступність інформації для всіх молодих людей, без усякої дискримінації. Цей принцип інформаційних молодіжних і консультативних служб означає, що кожна молода людина має право на одержання інформації і консультацію, незалежно від його расової, релігійної приналежності, фінансових засобів, місця роботи і проживання. На перший погляд, в обов'язку працівників молодіжних служб входить тільки надання допомоги молодим людям, але, крім цього, працівник повинний пояснити своєму клієнту соціальні корені його особистих проблем, щоб він усвідомив свої права й обов'язки. Основними завданнями консультативного пункту центру соціальних служб для молоді в притулку для неповнолітніх є надання індивідуальної та групової соціально-психологічної, педагогічної, юридичної та інформаційної допомоги дітям та батькам дітей.

Сьогодні проведення та надання консультацій – найбільш слабка ланка в роботі з молоддю. У деяких країнах молодіжні консультативні й інформаційні служби випускають спеціальний документальний матеріал для – вчителів і працівників молодіжних служб, що допомагає їм у роботі.

Таким чином, консультування – це, насамперед, допомога людині в усвідомленні його проблеми і пошуку шляхів та способів її вирішення, що здійснюється низкою специфічних прийомів і технологій.

Головна мета консультативного пункту центру соціальних служб для молоді та дітей є надання безкоштовної психолого-педагогічної, правової та інформаційної допомоги вихованцям та їхнім батькам.

Проблеми, які виникають у дітей та молоді в процесі їх життєдіяльності, визначають зміст та основні напрями в діяльності спеціалізованих соціальних служб щодо надання консультативних послуг дітям та молоді в соціальній роботі.

Література

- 1. Бондаренко О. Ф.** Психологічні особливості сучасної студентської молоді та проблеми професійної підготовки психологів-практиків / О. Ф. Бондаренко // Практична психологія та соціальна робота. – 2003. – № 4. – С. 8 – 11.
- 2. Бондаренко О. Ф.** Психологічна допомога особистості: Навч. посіб. для студ. ст. курсів психол. фак. та від-нь ун-тів / О. Ф. Бондаренко. – Харків : Фоліо, 1996. – 217 с.
- 3. Державна національна програма «Освіта» («Україна XXI століття»).** – К. : Логос, 1994. – 217 с.
- 4. Коттлер Дж., Браун Р.** Психотерапевтическое консультирование / Дж. Коттлер, Р. Браун. – СПб. : Питер, 2001. – 87 с.
- 5. Нельсон-Джоунс Р.** Теория и практика консультирования / Р. Нельсон-Джоунс. – СПб. : Питер, 2002. – 163 с.
- 6. Закон України** “Про соціальну роботу з дітьми та молоддю” // Голос України. – 2001. – № 132, 27 липня. – С. 4.
- 7. Психологическая энциклопедия** / Под. ред. Р. Корсини, А. Ауэрбаха. – 2-е изд. – СПб. : Питер, 2006. – 106 с.
- 8. Психологический словарь** / Под ред. В. П. Зинченко, Б. Г. Мещерякова. – М. : Педагогика-Пресс, 1996. – 218 с.

Анотація. У статті розглянуті основні проблеми та напрями надання консультативних послуг дітям та молоді в соціальній роботі. Доведено необхідність існування соціально-психологічних служб, які допомагають в вирішенні багатьох соціальних проблем.

Ключові слова: консультативні послуги, діти та молодь, соціальна підтримка, консультування, молодіжні служби.

УДК 37.013.42

Косякова О. С.

ПРОБЛЕМА СОЦІАЛЬНОГО СИРІТСТВА В ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ

Сучасне суспільство досягло апогею в своєму розвитку: будуються міста-мегаполіси, створюються і втілюються в життя нові технології. У зв'язку з цим життя людей стає насиченим і в той же час складним. У

них мало часу на те, щоб провести його разом зі своєю сім'єю, своїми дітьми. Сім'я – це соціальний осередок суспільства. І тому процеси, що відбуваються в державі: нестабільна політична ситуація, фінансова криза, безробіття, так або інакше, відбиваються на сім'ї, що зумовило породження такої проблеми, як «соціальне сирітство».

Безсумнівно проблема соціального сирітства на даному етапі розвитку суспільства постає дуже гостро і вимагає вирішення на рівні держави. У соціально-педагогічній літературі дана проблема не є принципово новою. Вона вивчалася українськими дослідниками, які сформулювали головні причини соціального сирітства:

- збільшення кількості незайнятих навчанням дітей і підлітків;
- послаблення виховної функції сім'ї;
- жорстоке поводження з дітьми в сім'ях;
- послаблення роботи з організації дозвілля за місцем навчання або проживання;
- пропаганда ЗМІ насильства та «легкого життя»

Вивченням даної проблеми займалися А. Гоголева, З. Матечек, І. Гребенніков, Й. Лангмейер, які визначили можливі проблеми дітей в сім'ях, що стають причиною їх втечі з дому. Так, А. Гоголева звертає увагу на сім'ї, члени яких мають сенсорні, моторні, інтелектуальні, психічні, соматичні порушення. Вона зазначає, що діти при наявності хворих батьків живуть у ситуації емоційної депривації, мають значні труднощі у розширенні соціальної компетентності. Викривлення батьківсько-дитячих стосунків стає головним фактором, що провокує бездоглядність та безпритульність неповнолітнього члена сім'ї [1].

С. Гіль, О. Морозова, Ю. Галагузова у своїх дослідженнях розробили технології соціально-педагогічної роботи з бездоглядними та безпритульними дітьми, з дітьми, які займаються жебракуванням та бродяжництвом.

Як ми бачимо, проблема соціального сирітства вже вивчалася, але в діяльності соціального педагога школи вирішення цієї проблеми не знайшло належного відображення, що й обумовило вибір теми нашої статті. Мета статті – визначення напрямків діяльності соціального педагога в ЗОШ у вирішенні проблеми соціального сирітства.

Термін «соціальне сирітство» визначається як ухилення або усунення батьків від виконання ними своїх обов'язків по відношенню до своїх неповнолітніх дітей і, як наслідок, відсутність потрібної турботи про дитину й умов для її повноцінного фізичного, емоційного й соціального розвитку [2].

Термін «соціальне сирітство» з'явився в період кризисного стану сім'ї, падіння її моральної стійкості, масової безпритульності. Сьогодні цей термін дуже широко використовується в соціально-педагогічній літературі.

Загальноосвітня школа на сучасному етапі її розвитку залучена до процесу вирішення проблеми соціального сирітства. Визначну роль у

цьому відіграє соціальний педагог. Основну увагу він приділяє «дітям вулиці», дітям з сімей алкоголіків та наркоманів.

Визначаючи поняття «дітей вулиці» українські державні інституції керуються Концепцією Ради Європи, де зазначається, що «Діти вулиці» – це діти або підлітки, молодші 18 років, які живуть на вулиці більш-менш тривалий проміжок часу. Вони мігрують з одного місця на інше, мають свої групи і контакти на вулиці. Їхня офіційна адреса – адреса батьків чи адреса установи соціального захисту. «Дітей вулиці» відрізняє від інших те, що вони не мають контактів з батьками, установами та організаціями, які несуть за них відповідальність.

Результати досліджень Державного інституту проблем сім'ї та молоді, проведених на замовлення Державного центру соціальних служб для молоді показали, що до «дітей вулиці» в Україні слід віднести такі групи неповнолітніх:

- безпритульні діти – діти, які не мають постійного місця проживання через втрату батьків, асоціальну поведінку дорослих у сім'ї, діти, котрих вигнали з дому батьки;
- бездоглядні діти – діти, які мають визначене місце проживання, але вимушені перебувати на вулиці більшу частину дня, а іноді й ночі, в результаті неспроможності батьків або опікунів матеріально забезпечувати їх; наявності психічних захворювань у батьків, байдужого ставлення останніх до виховання дітей;
- діти-втікачі з навчально-виховних закладів – діти, яких не влаштовують умови життя і виховання у цих закладах, які зазнали психологічного, фізичного або сексуального насилля у закладах інтернатного типу або притулках;
- діти-втікачі із зовні благополучних сімей – діти з високим рівнем конфліктності, патохарактерологічними особливостями, відхиленнями у психічному й особистісному розвитку;
- діти, які за своїми психологічними ознаками схильні до постійного перебування на вулиці;
- діти, позбавлені систематичної батьківської турботи, аутсайдери шкільних колективів, діти з яскраво вираженими ознаками важковиховуваності, схильні до безцільного проведення часу [1].

Бездоглядні діти, це діти, які позбавлені догляду, уваги, турботи, позитивного впливу з боку батьків або осіб, що їх замінюють. Бездоглядна дитина живе під одним дахом з батьками, зберігає зв'язки з сім'єю, у неї ще є емоційна прив'язаність до когось з членів сім'ї, але ці зв'язки є нестійкими і знаходяться під загрозою атрофії та зруйнування. Відсутність належного догляду та забезпечення, зневага інтересів та потреб особистості, що розвивається у сім'ї створюють реальну загрозу психічному, фізичному та моральному розвитку дитини. Безпритульні діти – це діти, які не мають батьківського або державного піклування, постійного місця проживання, відповідних віку позитивних занять,

необхідного догляду, систематичного навчання й розвиваючого виховання [3].

До основних причин поширення безпритульності та бездоглядності в Україні відносять:

- погіршення матеріального добробуту значної частини населення;
- експлуатація дитячої праці з боку дорослих, зокрема залучення до жебракування, злочинства;
- зменшення відповідальності батьків за утримання та виховання дітей;
- послаблення виховної функції сім'ї [1].

Соціально-педагогічну роботу з даною категорією дітей можна поділити на два самостійних блоки: профілактичний та корекційно-реабілітаційний.

I *Профілактична* спрямованість соціально-педагогічної діяльності відносно бездоглядних та безпритульних дітей включає роботу з організації благополучного середовища виховання та спілкування, своєчасної корекції сімейних відносин, пошуку форм зайнятості дітей у вільний час, форм опіки дітей в період об'єктивної занятості батьків й членів сімей і таке інше. Дітей ставлять на облік в службу у справах дітей, деякі з них знаходяться під патронажем соціального педагога [3].

Соціально-педагогічна профілактика безпритульності неповнолітніх – це система заходів, яка спрямована на вивчення особливостей розвитку та виховання неповнолітніх, умов їхнього виховання та навчання, причин аморальної та протиправної, іншої асоціальної поведінки, що призводить до безпритульності, та використання отриманих знань у діяльності щодо попередження поширення безпритульності неповнолітніх. Причому, у сучасній практиці виділяють первинну, вторинну та третинну профілактику.

Первинна профілактика має інформаційний характер, так як спрямована на формування в особистості неприйняття та категоричну відмову від певних стандартів поведінки та негативних звичок. Вторинна профілактика має на меті виявлення негативних змін у поведінці людини, обмеження поширення окремих негативних явищ, що мають місце у суспільстві чи соціальній групі. Третинна профілактика – це комплекс соціальних, освітніх та медико-психологічних заходів, спрямованих на відновлення особистісного та соціального статусу людини, повернення її в сім'ю, освітній заклад, до суспільно корисної діяльності [1].

II *Корекційно-реабілітаційний* напрямок передбачає швидку соціально-педагогічну допомогу, а саме становлення дитини на облік в службу у справах дітей; експрес-діагностику його стану, особистісних особливостей й соціальної ситуації розвитку; вирішення питання про місце перебування дитини; інформування сімей про місце перебування; стан неповнолітнього і програму подальшої роботи з ним; організацію необхідних контактів зі спеціалістами для надання психологічної,

медичної, правової допомоги; розробку й реалізацію програми з адаптації дитини до соціально здорового середовища; відновленню або компенсації втрачених соціальних зв'язків, позитивних форм активності в грі, пізнанні, праці. Найважливіша задача – допомогти дитині здобути досвід сімейного життя. Тому корекційно-реабілітаційна робота спрямовується не лише на дитину, але й на його сім'ю [3].

На жаль, практична робота з батьками бездоглядних та безпритульних дітей недостатньо розвинена. Зазвичай батьки йдуть на контакт у разі, коли їм пропонується матеріальна допомога. Проблеми у психологічному кліматі сім'ї батьками не визнаються, а звернення до спеціалізованого центру вони вважають зарахуванням до «дефективних» категорій. Тому мотивації до взаємодії з соціальними педагогами немає. Отримавши певний вид соціальної допомоги, дитина повертається в сім'ю, де проблеми залишаються, а то й ще більше загострюються. Без посередньої роботи з сім'єю не можливо досягти позитивного результату у допомозі дитині [1]. Тому, у вирішенні проблеми соціального сирітства, робота соціального педагога з сім'єю є одним з найважливіших напрямків.

Діти-втікачі, у більшості, це підлітки, частіше діти з міських сімей, менше з сільських. Вони не бажають працювати, надають перевагу спілкуванню з однолітками, а не з рідними [4].

Дослідник В. Козубовський звертає увагу на те, що частіше за все, прагнення до втечі виявляється як реакція на якісь чинники травмуючого характеру вдома, в школі або в підлітковому середовищі. Діти можуть покидати сім'ю через фізичне, психічне або сексуальне насилля близьких, через злидні і незабезпеченість у сім'ї, через образу на родичів внаслідок їхнього нерозуміння проблем та переживань дитини [1].

Більшість втікачів з сімей, які розпалися або з сімей, де постійно виникають конфлікти, сварки. Рідко втікають зі спокійних сімей, ті, хто покинув школу й перебуває у своїх друзів.

Працюючи з сім'єю, соціальний педагог зіштовхується з дітьми, які зазнали жорстокого поводження з ними. Причиною поганого поводження з дітьми є особисті якості батьків. В цих сім'ях загострені соціальні проблеми, найчастіше це неповна сім'я, батьки алкоголіки, наркомани, біженці або безробітні.

Найпоширенішим видом насилля в таких сім'ях є фізичне, коли на тілі дитини залишаються сліди травм, ременя. В результаті через побої або напівголодне існування підлітки втікають з дому.

Діти, які зазнали сексуального насилля, схильні до нервово-психічного розладу. Підлітки впадають в депресію, втікають з дому, стають наркоманами або алкоголіками, рано вступають у статеві відносини [4].

Щоб запобігти цьому, соціальний педагог школи проводить профілактичні заходи щодо жорстокого поводження з дітьми, особливо важлива роль належить навчанню батьків (первинна профілактика).

Вторинними засобами запобігання насильства є спеціалізовані послуги сім'ям, які потребують додаткової допомоги, шляхом визначення «факторів ризику» у ставленні до дитини. Третинні засоби запобігання насильства – це надання послуг дітям і сім'ям, які вже зазнали насильства чи відчували прояви нехтування їх правами. Відповідне стеження та виявлення випадків насильства чи нехтування дітьми приводить до втручання у сім'ю з метою припинення поганого ставлення та попередження його в майбутньому [5].

Отже, задача соціального педагога полягає у створенні такої педагогічної ситуації, яка б допомогла дитині вийти з кризи та повернутись у сім'ю.

Таким чином, ми бачимо, що проблема соціального сирітства є дуже складною і багатогранною, а нині є найгострішою та найактуальнішою. Вона потребує вирішення на рівні держави, соціальних установ і організацій, загальноосвітньої школи і насамперед соціального педагога.

Література

- 1. Завацька Л. М.** Технології професійної діяльності соціального педагога. Навчальний посіб. для ВНЗ / Л. М. Завацька. – К. : Видавничий Дім «Слово», 2008. – 240 с.
- 2. Харченко С. Я.** Соціально-педагогічні технології : навч.-метод. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / С. Я. Харченко, Н. П. Краснова, Л. П. Харченко. – Луганськ : Альма-матер, 2005. – 552 с.
- 3. Шакурова М. В.** Методика и технология работы социального педагога : Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. / М. В. Шакурова. – М. : Издательский центр «Академия», 2002. – 272 с.
- 4. Василькова Ю. В.** Социальная педагогика: Курс лекций: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. завед. / Ю. В. Василькова, Т. А. Василькова. – М. : Издательский центр « Академия», 2000. – 440 с.
- 5. Соціальна педагогіка: теорія і технології: Підручник /** За ред. І. Д. Звереві – К. : Центр навчальної літ-ри, 2006. – 316 с.

Анотація. Ця стаття містить основні відомості про спрямовану діяльність соціального педагога в ЗОШ у вирішенні проблеми соціального сирітства. В ній розглядаються головні напрямки соціально-педагогічної роботи з соціальними сиротами та їх сім'ями.

Ключові слова: соціальні сироти, «діти-втікачі», бездоглядні, безпритульні, «діти вулиці».

Кулачко О. В.

ПРОБЛЕМА МОЛОДІЖНОГО БЕЗРОБІТТЯ В УКРАЇНІ ТА ОСНОВНІ ШЛЯХИ ЙОГО ПОДОЛАННЯ

Безробіття – складне соціально-економічне явище, при якому частина економічно активного населення, яка бажає працювати на умовах найма, або створення власної справи, не може реалізувати свою робочу силу з причин відсутності підходящого робочого місця та позбавляється в подальшому цього основного доходу [4, с 22]. За статистичними даними, на початок поточного року рівень зареєстрованого безробіття в Україні складав 4,24%. В цю кількість не входять безробітні, які не зареєстровані у центрі зайнятості, вони складають 12% та ті, що мають часткове безробіття (25%). За офіційними даними, на початок року статус безробітних отримало 1,9 млн. чоловік, що в 1,1 рази вище ніж за цей же період минулого року.

Молодь, є однією з найменш захищених категорій українського суспільства. Її становище визначає ряд об'єктивних та суб'єктивних факторів: рівень матеріального добробуту, можливість реалізувати себе в професійній сфері, отримати освіту, зробити кар'єру, забезпечити свої громадянські права і соціальні гарантії. Молодіжне безробіття виділяється при розгляді проблем зайнятості населення через особливу гостроту його негативних наслідків.

Загальна кількість безробітних віком до 35 років тільки в Луганській області складає 31,4%. Тому безробіття молоді є серйозною проблемою нашого суспільства, яку необхідно негайно вирішувати.

Суттєвий внесок у дослідження соціально-економічних аспектів проблеми безробіття в Україні зробили А. Афонін, Д. Богиня, В. Данюк, О. Орлова. Різні види мотивації вибору професії досліджував Філіп Райс, який також розглядав фактори, які здійснюють значний вплив на професійне становлення молоді та причини молодіжного безробіття [7, с. 520]. Колектив російських соціологів – Ю. Волков, Ф. Карадія, В. Добреньков, І. Савченко, В. Шаповалов головним чином приділяли увагу виявленню причин безробіття та виділяли деякі шляхи вирішення проблеми працевлаштування молоді. М. Басов намагався систематизувати напрямки здійснення працевлаштування молоді.

Мета статті – проаналізувати сутність проблеми молодіжного безробіття та окреслити шляхи його подолання.

Безробітною молоддю вважаються люди у віці до 35 років, які мали попередній досвід працевлаштування, чому є офіційне підтвердження, та на даний момент позбавлені можливості реалізувати свої професійні навички при виконанні трудових обов'язків.

Проблему молодіжного безробіття ускладнює той факт, що категорія «молодь» охоплює значний відсоток населення, який є неоднорідний за своєю структурою. Молоді люди відрізняються один від одного за віком, статтю, освітнім рівнем, сімейним станом і т.п. Тому вони займають різне положення на ринку праці, мають різні потреби, що зумовлюють відмінності у вимогах до місця працевлаштування.

Н. Басов пропонує класифікувати молодь за віком на три категорії, які мають свої особливі риси та характеристики. До першої групи він відносить молодих людей віком від 14 до 18 років, до другої – від 18 до 24, до третьої – від 25 до 30 років [2, с. 75]. Дотримуючись цієї класифікації, розглянемо, які риси поєднують молодь тієї чи іншої категорії та як вони впливають на їх конкурентоспроможність на ринку праці.

I категорія, молоді люди віком від 14 до 18 років. У більшості випадків це учні середніх шкіл, коледжів, технікумів. Досвід їхнього працевлаштування полягає в роботі під час канікул в позаурочний час та вихідні. Як правило, задіяні у сфері послуг та дрібному підприємстві. Роботодавці неохоче беруть підлітків на роботу і, у більшості випадків, таке працевлаштування є нелегальним. В той же час, у цей віковий період перед молодими людьми стоїть важливе завдання – вибір майбутньої професії. Від його правильності залежить, наскільки конкурентоспроможною буде ця людина в майбутній професійній діяльності.

Важливим моментом, при виборі майбутньої професії, є **вплив оточуючих**, особливо батьків та однолітків.

Батьки впливають на інтереси та заняття дітей, надаючи необхідний матеріал для розвитку, засуджуючи чи навпаки підтримуючи їх інтереси та захоплення, вони також впливають на професійний вибір. Інколи вони спрямовують, визначають чи обмежують вибір своїх дітей. У такій ситуації вони можуть на все життя змусити страждати свою дитину, яка займається нецікавою та небажаною роботою.

Не менш суттєвим є вплив однолітків на вибір майбутньої професійної діяльності. Велика кількість молодих людей керується думкою своїх друзів та знайомих. В такому випадку вони покладають на пораду друзів значні очікування знімаючи з себе певний тягар відповідальності за свій вибір. Вислухавши їхню думку, підліток вважає її правильною та не піддає критиці, а в подальшому може звинувачувати інших в своїх власних професійних проблемах [7, с. 524].

II категорія, молодь віком від 18 до 24 років. Молоді люди що належать до цієї групи вже мають професійну освіту. Також в цю категорію можна віднести молодих людей, які щойно повернулися з лав збройних сил. Їх особливості: низький професійний рівень, відсутність стажу роботи, що перешкоджає отримати бажане робоче місце, низька конкурентоспроможність, пов'язана з відсутністю професійного досвіду. Але саме на цей віковий період припадає початок професійної діяльності. Перед молоддю постає завдання знайти перше робоче місце.

До причин, які заважають працевлаштуванню молоді цієї вікової групи можна віднести, відсутність взаємодії між ринком освіти та ринком праці. Спостерігається також явище, коли випускники самі не хочуть працювати за отриманою спеціальністю, оскільки вона є не престижною і низько оплачуваною. Наприклад, недостатня кількість молодих спеціалістів спостерігається у сфері надання освітніх послуг. Ця тенденція викликана рядом причин: не сформованість мотивацій на роботу в школі, дуже велике навантаження при слабкому методичному та технічному оснащенні, висока вимогливість до молодого спеціаліста, відсутність житла для молодих вчителів, недостатній рівень заробітної плати.

Навіть для тієї частини молоді, якій вдалося знайти роботу, проблеми на цьому не закінчуються. Адже потрібно пройти складний процес адаптації молодого спеціаліста до своєї нової соціальної ролі.

III категорія, молоді люди віком від 25 до 30 років. Найбільш продуктивний віковий період, це пов'язано з тим, що молоді люди мають певний стаж роботи, мають власну професійну стратегію, що підвищує рівень їх конкурентоспроможності на ринку праці, у порівнянні з іншими віковими категоріями. Особливістю молодих людей цієї групи також є те, що більшість з них вже має сім'ю та дітей, що підвищує рівень вимогливості до запропонованої роботи (графік роботи, рівень зарплати, тривалість відпустки і т.п.). Ця особливість робить їх вразливими. Вони гостріше, ніж представники перших двох категорій, реагують на втрату роботи (депресії, алкоголізм, наркоманія, правопорушення тощо).

Є також ряд причин, які викликають зростання безробіття серед молодих людей, незалежно від їх приналежності до тієї, чи іншої групи. Це: 1) економічні – знецінення робочої сили; 2) психологічні – пов'язані зі змінами мотивації до праці, переосмисленням структури ціннісних орієнтацій; 3) посилення незахищеності молоді на ринку праці, зростання соціальної напруженості [1, с. 217].

Знецінення робочої сили призводить до виїзду молодих людей за кордон з метою працевлаштування тобто трудова міграція. Переважна більшість трудових мігрантів це молодь до 35 років, фактично найбільш працездатна категорія українського населення. За різними даними, з початку незалежності України на заробітки за кордон виїхало від 1,5 до 5 млн. громадян, тобто приблизно до 20 % працездатного населення країни. Як наслідок, бюджет нашої держави втрачає значні кошти, у вигляді різноманітних виплат, які могли надходити від молодих людей, якби вони були працевлаштовані на території України [8].

Соціальні труднощі в значній мірі залежать від економічної ситуації в країні. На даний момент світову економіку охопила криза. В Україні це викликало значне скорочення робочих місць, в результаті чого збільшилася кількість безробітних серед яких значний відсоток припадає на молодь.

Поширеним явищем є **дискримінація** молоді на ринку праці. Сутність дискримінації полягає, в нерівності можливостей, обмеженні

прав молодій людині у сфері працевлаштування. Можна виділити декілька типів дискримінації молодих спеціалістів на ринку праці: при прийомі на роботу (молодій людині відмовляють у прийомі на роботу, обґрунтовуючи це її недосвідченістю у порівнянні з більш старшим колегами), при просуванні по службовій драбині (прерогатива надається людям, які мають досвід роботи, а молодих людей вважають недосвідченими та такими, які ще не проявили себе), при виплаті заробітної плати (нижча заробіток молодій людині, за виконання одного і того ж виду діяльності).

Подолання проблем у сфері молодіжного безробіття можливо лише при умові активного залучення різноманітних суб'єктів соціальної роботи, метою діяльності яких є надання допомоги по вирішенню проблем, які виникають в житті молодій людині та пов'язані з її професійним становленням.

До суб'єктів роботи з молоддю можна віднести:

- органи виконавчої влади та місцевого самоврядування;
- служби у справах молоді;
- центри соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді, їх спеціалізовані формування;
- центри зайнятості;
- підприємства, установи та організації, незалежно від їх підпорядкування та форми власності [4, с. 21].

Їх головне завдання полягає в надання різноманітних соціальних послуг, правової, інформаційної, матеріальної допомоги, консультування молоді, впровадження та розробка різних заходів в напрямку працевлаштування та сприяння молодіжним організаціям і окремим громадянам у їх участі в трудовій та суспільно-корисній діяльності [4].

Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді – спеціальні заклади, що надають послуги сім'ям, дітям та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги. Одним з напрямків діяльності ЦСССДМ є сприяння працевлаштуванню та вторинній зайнятості молоді. Їх діяльність передбачає проведення інформаційних кампаній; тренінгові заняття, з метою розвитку необхідних професійних якостей; організація ярмарок вакансій, де молодим людям надається можливість отримати необхідну інформацію.

Одним з провідних суб'єктів вирішення проблем працевлаштування молоді є **Державна служба зайнятості**. Молода людина може звернутися до цієї служби за допомогою з приводу пошуку місця працевлаштування, причому ці послуги надаються їй безкоштовно. До завдань служби зайнятості відносять: надання допомоги громадянам у підборі підходящої роботи і власникам підприємств, установ, організацій або уповноваженим ними органам у підборі необхідних працівників; консультування громадян, які звернулися до служби зайнятості про можливість одержання роботи; організація при потребі професійної підготовки та перепідготовки громадян у системі служби

зайнятості; реєстрація безробітних і надання їм допомоги у межах своєї компетенції, в т.ч. і грошову; участь у підготовці перспективних і поточних державної і територіальних програм зайнятості та заходів щодо соціальної захищеності різних груп населення від безробіття [4, с. 27].

Служби в справах молоді здійснюють активну роботу у напрямку подолання молодіжного безробіття. В основному це надання необхідної інформації щодо прав та обов'язків молоді людини в сфері здійснення трудової діяльності, проведення консультативної та надання методичної допомоги [4, с. 32].

Держава разом з **підприємствами, установами та організаціями**, незалежно від їх підпорядкування та форми власності, сприяють створенню **молодіжних центрів праці** для забезпечення працевлаштування молоді, реалізації програм її професійного навчання та вдосконалення професійної майстерності. Їх головне завдання полягає в забезпеченні прав та інтересів молодих громадян на ринку праці, сприяння працевлаштуванню, підготовці, перепідготовці та підвищенню кваліфікації молоді; інформаційні та консультативні послуг щодо працевлаштування; організація зайнятості молоді у позанавчальний час та період канікул; залучення молоді до підприємницької діяльності; надання профорієнтаційних послуг молоді і т.д. [4, с. 33].

Органи виконавчої влади та місцевого самоврядування здійснюють запровадження спеціальних стипендії, що дають молоді можливість стажування у провідних вітчизняних та закордонних наукових установах. Сприяють розвитку молодіжного підприємництва, надаючи дотації молодим підприємцям.

Вирішення проблем працевлаштування молоді, можливе при активному залученні різних суб'єктів, спільна діяльність яких забезпечить вирішення проблем молоді в сфері працевлаштування.

Оскільки молодіжний контингент дуже неоднорідний за віком, освітнім і професійним рівнем, до кожного потрібен особистий підхід у вирішенні проблеми зайнятості. З іншого боку, молодіжне безробіття набуло великих масштабів у межах держави, що свідчить про необхідність вирішувати це питання комплексно. Ми пропонуємо низку заходів, виконання яких забезпечить подолання проблем в молодіжному середовищі, пов'язаних з працевлаштуванням.

1. Освіта молоді – проблема комплексна. Одним з напрямків діяльності є сприяння додатковій освіті молоді через організацію та функціонування профільних клубів та центрів додаткової освіти. Співвідношення освітнього та трудового ринків повинно стати одним з головних напрямків державної політики. Потрібно проводити цілеспрямовану, систематичну профорієнтаційну роботу з абітурієнтами, яка повинна допомагати особистості в професійному самовизначенні з врахуванням не лише потреб та можливостей, але і ситуації на ринку праці. Народному господарству потрібно 75 % робочих спеціальностей і лише 25 % „білих комірців”. Але на ринку праці все навпаки. Тому

потрібна профорієнтаційна робота з учнями та їх батьками [2, с. 74].

2. Створення баз даних випускників професійних закладів освіти. Вони мають створюватися самими освітніми установами і розміщуватися у мережі Internet. Там має бути інформація на кожного студента випускного курсу: за якою спеціальністю навчається, які має успіхи в навчанні, його характеристика, де бажає працювати, можливо, рівень заробітної плати, на яку він орієнтується і т.п. Це дозволить потенційним роботодавцям підбирати молодих спеціалістів без залучення кадрових агенцій.

3. Сприяння професійній підготовці молоді. Професійна підготовка, перепідготовка і підвищення кваліфікації здійснюється в освітніх установах професійного і додаткового навчання, навчальних центрах органів служби зайнятості, освітніх підрозділах організацій чи інших навчальних закладах в залежності від договорів, що укладаються службою зайнятості [6, с. 361].

4. Зміна порядку прийняття молоді на роботу. Через пом'якшення критеріїв прийому на роботу, працевлаштування без досвіду роботи, створення гнучкого графіку роботи для студентів денної форми навчання і т.п. [6, с. 79].

Для реалізації цього напрямку необхідно з одного боку, ламати стереотипні уявлення роботодавців про молодих робітників без досвіду роботи, через залучення їх до різноманітних проектів в їх беруть участь потенційні робітники. З іншого боку, держава має заохочувати та підтримувати ті установи, підприємства та організації, які створюють робочі місця для молоді. Наприклад, через встановлення для них пільгового оподаткування, надання вигідних державних кредитів і т.п.

5. Квотування робочих місць для молоді в державних установах та бюджетних організаціях. Впровадження даних квот підвищить соціальну захищеність молоді, її впевненість в майбутньому. Забезпечення випускників першим робочим місцем за спеціальністю, в цілому позитивно позначається на їх професійному становленні [2, с. 80].

6. Розвиток підприємницької діяльності молоді. За даними експертів ООН у малому бізнесі задіяна половина населення світу. В країнах, де цей сектор розвивається вже давно малі та середні фірми формують 50 – 60 % ВВП. Підприємництво це реальний шанс для молоді. Через відкриття спочатку малого бізнесу, потім середнього і т.д. До речі, мільонерами, як правило стають до 25 років. Але майбутнім підприємцям не вистачає досвіду та інформації. Про їх освіту має подбати держава. Роботу тут потрібно вести за двома напрямками: 1) дбати про розвиток здібностей, знань, вмінь та навиків, необхідних підприємцю, у абсолютно всіх молодих людей; 2) готувати спеціалістів, що будуть займатися тим чи іншим видом підприємницької діяльності [5].

7. Участь молоді в оплачуваних громадських роботах. Такі заходи допоможуть молодій людині знайти роботу на певний проміжок часу в випадках неможливості працевлаштуватися на постійній основі. За

участь в громадських роботах людина отримає заробітку плати по факту виконаної роботи [6, с. 82].

Їх суть полягає в виконанні суспільно корисної роботи, яка відповідає потребам держави виходячи з її соціально-економічних пріоритетів. На даний момент це роботи пов'язані з підготовкою та проведенням в Україні фінальної частини чемпіонату Європи з футболу у 2012 році.

8. Організація ярмарок вакансій. Суть цього напряму полягає в наданні можливості молодому безробітному ознайомитися з банком даних вільних робочих місць, самостійно підібрати собі роботу та вході безпосереднього спілкування з роботодавцем дізнатися про варіанти та умови працевлаштування.

У такому випадку молода людина може самостійно обрати певну професію, виходячи з власних характеристик та вимог до роботи [6].

9. Створення спеціальних молодіжних організацій (соціальних підприємств) для вирішення проблеми зайнятості. У 20-ті роки ХХ століття на Львівщині організація «Пласт» відкривала майстерні, де молоді люди мали можливість не лише освоїти якесь ремесло, але й продавали свої вироби. Чому б не адаптувати цей досвід до сучасних реалій.

10. Створення ЗМІ для молоді. Вони необхідні для отримання молоддю знань про сучасну економічну ситуацію в країні, про правила поведінки на ринку праці, складові побудови успішної професійної кар'єри, про свої права та обов'язки у сфері трудових відносин [2, с. 84].

11. Правове регулювання молодіжної політики у сфері зайнятості. Для того, щоб всі з запропонованих нами заходів були дієвими потрібно, щоб їх реалізація була закріплена юридично [2, с. 85].

З розвитком в суспільстві ринкових відносин проблема зайнятості молоді набуває нових рис. Це зумовлено певною дwoякою ситуацією. З одного боку працевлаштування займає значне місце в житті кожної молодої людини, а з іншого не кожен може реалізувати свої якості в професійній сфері. Така неоднозначна ситуація призводить до появи та розвитку молодіжного безробіття.

Комплексне та ефективне використання даних заходів є запорукою подолання проблем молодіжного безробіття. У процесі подальшого дослідження проблеми безробіття серед молоді, необхідно зосереджувати увагу на причинах, які сприяють розповсюдженню цього явища. Розробляти моделі співпраці різноманітних суб'єктів у сфері працевлаштування та вторинної зайнятості молоді. Активно займатися розробкою нових шляхів подолання проблеми безробіття.

Література

1. Актуальні проблеми соціально-правового захисту молоді в сучасній Україні : Навч. посіб. / За ред. О. М. Полякової. – Суми : Сум ДПУ ім. А.С. Макаренка, 2008. – 370 с. **2. Соціальна робота з молоддю:**

Навч. посіб. / Під ред. Н. Ф. Басова. – М. : Видавничо-торгова корпорація «Дашков і К», 2008. – 265 с. 3. Башук Л. П. Психодіагностика мотиваційних чинників працевлаштування молоді /Л. П. Башук // Практична психологія та соціальна робота. – 2008. – №12. – С. 50 – 54. 4. **Молодіжна** політика в місті Харкові: Інформаційно-довідкове видання. / А. Коновалова, М. Шишкова. – Харків : ХМЦДМ, 2007. – 80 с. 5. **Програма** «Сприяння розвитку молодіжної ініціативи у трудовій та підприємницькій сфері в Луганській області». [Електронний ресурс]. – Режим доступу: sms.lugansk.ua/node/47. 6. **Соціологія** молоді: Учебное пособие / Под ред. проф. Ю. Г. Волкова. – Ростов-н/Д.: Феникс, 2001. – 458 с. 7. **Филипп Райс**. Психологія підліткового і юнацького віку / Филипп Райс. – СПб. : Изд-во «Питер», 2000. – 624 с. 8. <http://www.zarobitchany.org>

Анотація. У статті розглядається проблема молодіжного безробіття та причини, які сприяють виникненню даного явища. Розкривається стратегія взаємодії різних суб'єктів соціальної роботи, при вирішенні проблем молодіжного безробіття. Окреслюються шляхи подолання проблеми безробіття.

Ключові слова: безробіття, безробітна молодь, трудова міграція, «білі комірці», дискримінація молоді, ярмарок вакансій.

УДК 37.013.42(47):364-787.82

Скалаух Ю. М.

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІ ПИТАННЯ ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ В УКРАЇНІ

Інтеграція України в європейське співтовариство, побудова громадянського суспільства і правової держави, гуманізація освітньої парадигми – все це у сукупності ставить на порядок денний питання про гарантії держави щодо забезпечення прав і можливостей дітей у нових макро- і мікросередовищах, які водночас мають сприяти успішній соціалізації молодого покоління завдяки дії різних соціальних інститутів: школи, сім'ї, товариства ровесників, неформальних груп тощо.

Відсутність альтернативної державної соціально-правової системи та відповідних правових знань у дітей призводить до занепаду правової культури. Нині актуальним є завдання щодо удосконалення правового забезпечення захисту прав дітей та молоді. По-перше, існує проблема недостатнього забезпечення нормативно-правової бази щодо аспектів дитинства і молоді (наприклад, неопрацьованість питань із працевлаштуванням молоді). По-друге, багато існуючих правових актів

„не спрацьовують”, не гарантуючи тим самим реалізації тих чи інших прав, що дає підставу говорити про порушення прав дітей та молоді [4].

Однією з причин кризи як в Україні, так і в системі загальної освіти стало те, що суспільство було побудоване на пріоритеті держави щодо людини. У державній політиці щодо дитинства довгий час утверджувався принцип вторинності. Усунення цих розбіжностей сьогодні є однією з гострих соціально-педагогічних проблем.

Основою реалізації державної політики у справі дитинства виступає насамперед Конвенція ООН про права дитини – документ не тільки високого соціально звучання і правовий документ морального стандарту, а й водночас документ надзвичайно високого соціально-педагогічного значення. Повага до думки, поглядів, до особистості дитини загалом повинна стати не тільки нормою загальнолюдської культури, а й нормою права.

Проте сьогодні в Україні, надзвичайно гостро стоять проблеми виховання, навчання, охорони здоров'я, а також соціального і правового захисту дітей. Вони набувають політичного забарвлення і починають впливати на імідж держави. Свідченням цього є публікації у засобах масової інформації, наукові дослідження, статистичні дані про непривабливе дитинство в Україні. Сьогодні майже половина українських дітей стверджує, що їхні права порушують у власній родині, половина дітей визначили, що право на вільне висловлювання своєї думки, власні погляди та переконання порушується найчастіше, згідно з даними Міністерства у справах сім'ї, молоді та спорту, 23% дітей зазначили, що порушують їхнє право на якісну медичну допомогу, а 22% – право на освіту.

І ще один факт, який виявило дослідження, – 40% українських дітей стверджують, що їхні права порушуються в сім'ї, безпосередньо батьками, братами та сестрами. Ще третина дітей (30%) відзначила, що їхні права порушуються однолітками [5].

Деякі актуальні проблеми щодо виявлення соціально-педагогічних умов реалізації прав дитини знайшли своє відображення у педагогічних працях, які стосуються: історії розвитку прав дітей (В. Боцяновський, Ю. Василькова, Л. Волинець, Р. Доватор, С. Соловйов та ін.); соціально-правового захисту дитини (І. Зверева, Г. Лактіонова, М. Галагузова, З. Галковська, Н. Малярова та ін.); правового захисту й охорони здоров'я дітей (Т. Бойченко, О. Вакуленко, Л. Сущенко та ін.); сімейно-правової політики (Г. Бевз, А. Капська, П. Синютка та ін.); правового виховання школярів (Л. Кузьменко, В. Оксамистний, М. Фіцула та ін.).

Аналіз праць з означених проблем дозволив з'ясувати, що особливої уваги потребує проблема соціально-правового захисту школярів загальноосвітніх шкіл, зокрема учнів старших класів.

Діти 14-16 років є одним із найбільш потенційних ресурсів будь-якого суспільства, тому соціально-педагогічна наука повинна створити теоретико-практичне підґрунтя для забезпечення захисту їхніх

соціальних прав. У цьому плані якісна соціально-правова просвітницька робота може сприяти заохоченню підлітків до активної участі в житті, критичного мислення і критичного ставлення до реальної дійсності та продуктивного перетворення суспільства [3].

Саме тому **метою** нашої статті є визначення сучасного стану правового захисту дітей та молоді в Україні, та вивчення принципів, напрямків, рівнів та основних програм спрямованих на захист прав дітей та молоді в соціально-педагогічному аспекті.

Один з фундаментальних показників правової держави – це захист інтересів і прав дітей і молоді. Захистити і зберегти фізичне, психічне й соціальне здоров'я підростаючого покоління – це завдання не тільки соціально-педагогічне, а й державне, тому істотною проблемою є соціально-правовий захист прав дитинства і юнацтва [1, с. 251].

Правовий захист дитинства в соціально-педагогічній діяльності – це система державно-правових гарантій забезпечення дитині та молоді охорони її прав, що включає в себе комплекс юридичних норм і організаційних заходів регуляційного та захисного характеру, він включає в себе:

- здійснення державної соціальної дитячої політики (або соціальної політики у галузі дитинства);
- проведення спеціальних державно-суспільних соціальних дитячих програм як комплексних, так й цільових, як державного, так й місцевого рівнів;
- удосконалення законодавчого забезпечення захисту дитинства;
- створення соціальної служби, або спеціальних служб з захисту прав дитини.

Основними Документами нормативно-правової бази для захисту прав дітей і молоді є: Декларація прав дитини (1959); Конвенція ООН про права дитини (1991); Всесвітня декларація про забезпечення виживання, захисту і розвитку дітей (1990); Конституція України; Декларація про загальні основи державної молодіжної політики в Україні (1992); Закон України „Про сприяння соціальному становленню і розвитку молоді в Україні” (1993); Закон України „Про освіту” (1991).

В основу соціально-правового захисту дитинства покладені *принципи* зміни загальної установки соціально-педагогічної діяльності-від індивіда у його конкретній ситуації до цілісного бачення людини у її широкому соціальному оточенні. Такий підхід не є виключенням і для правового захисту дитинства: правовий захист дитинства повинен спиратися на принцип пріоритету загальнолюдських цінностей, який означає широкий погляд на людину в її взаємозв'язках з природою, суспільством, глобальними проблемами, що зумовлюються особливостями нашого століття, загальнолюдської культури тощо. Другий принцип – це принцип мистецтва допомоги або принцип „допомога самодопомозі”. Сутність його полягає в тому, що ніхто не може за іншого жити і поради

допоможуть якщо є бажання до них дотримуватися. Тому завдання соціального педагога – „підтримати, обнадіяти й стимулювати дітей на розвиток їхніх власних зусиль, конструктивну діяльність, використання всіх потенційних резервів” [2, с. 148].

Говорячи про соціально-педагогічний захист дитинства, можна виділити такі *напрямки* його реалізації:

- освітній-утворення умов для інтелектуального розвитку особистості шляхом підтримки й розвитку дитячих, молодіжних об'єднань, шкіл, клубів за інтересами, підтримка дитячих та молодіжних ініціатив, обдарованих дітей тощо;

- виховно-профілактичний – виявлення несприятливих факторів, що обумовлюють відхилення у психічному та соціальному розвитку дітей, виявлення комплексу причин, які спричиняють відхилення у поведінці підлітка та їхнє попередження;

- охоронний – здійснення соціально-педагогічної охорони й захисту дітей у протигагу існуючим каральним заходам шляхом соціально-правової, соціально-педагогічної, соціально-психологічної допомоги неповнолітнім [2, с. 149].

У практичному здійсненні цей напрямок передбачає створення юридичних консультаційних пунктів, що забезпечували б захист прав та інтересів дитини, роз'яснення пільг дітям, молоді; надання соціально-правової допомоги дітям та сім'ям, формування правильного правового відношення до своїх батьківських функцій тих батьків, що розлучені, або не перебувають у шлюбі; надання соціально-правової допомоги депривованим групам дітей: сиротам, інвалідам, сім'ям, які мають неповнолітніх дітей, сім'ям малозабезпеченим, сім'ям „групи ризику”, дітям, що стали жертвами екологічних та техногенних катастроф, опинилися в інших екстремальних ситуаціях тощо.

Виходячи з зазначеного вище, можна виділити рівні здійснення правового захисту дитинства: загальнодержавний та місцевий. При цьому треба відзначити, що на загальнодержавному рівні й встановлюється співвідношення між дитячими й усіма іншими проблемами, що існують у суспільстві. А на місцевому рівні відбувається практичне здійснення соціально-педагогічного й правового захисту дитинства, спрямоване на вирішення дитячих проблем, пов'язаних з особливостями певного регіону; формування соціального середовища, яке створює умови для збереження здоров'я дитини, її фізичного, психічного, інтелектуального й духовного розвитку. Дуже важливим є вивчення специфічних потреб дітей різного віку, особливостей їх сімей, специфіки їх життєвих обставин тощо [1].

З метою вирішення проблеми прав дітей та молоді створюються спеціальні державно-суспільні соціальні дитячі програми. Реалізація яких спрямована на розвиток в підлітках почуття гідності, усвідомлення своїх прав, обов'язків, відповідальності за свої дії, розвиток переконань у

необхідності дотримання правових обов'язків, відстоювання прав дітей та молоді. Ось деякі з них:

- Програма „Сприяння просвітницькій роботі „рівний – рівному” серед молоді України щодо здорового способу життя”. Сенс запровадження цієї програми полягає в необхідності розвивати в підлітках почуття своєї необхідності для суспільства, стимулювати свої права. Розвиток у дітей переконань у необхідності дотримання правових обов'язків за методом „рівний – рівному” – важлива умова підвищення ефективності профілактики негативних звичок, пропаганди засад здорового способу життя.

- Всеукраїнська програма „Захист прав молоді”. Основою даної програми стало те, що молодь є слабо захищеною соціальною групою. Молоді люди часто стикаються з різними проблемами соціальної адаптації – доступ до якісної і доступної освіти, працевлаштування, забезпечення житлом тощо. Матеріальна залежність та вікові обмеження перешкоджають повноцінному представленню інтересів молоді. На заваді реалізації молодіжних прагнень постають упередження з боку старшого покоління щодо моральної та інтелектуальної незрілості, відсутності досвіду в молоді. Ці та інші обставини сприяють практиці систематичного безкарного порушення прав молодих людей, витворенню атмосфери байдужості та зневаги до їхніх інтересів і гідності. Програма захисту прав молоді покликана сприяти ефективному відстоюванню різноманітних прав дітей та молоді, передбачає сприяння захисту прав молоді, а саме:

1. Право на особисту безпеку, гідність і недоторканість:

- кожна дитина і молода людина повинна бути захищена від усіх форм застосування фізичного насильства з боку дорослих, держави, її органів та посадових осіб;

- кожна дитина і молода людина повинна бути захищена від недбалого ставлення, знущання над честю і гідністю.

2. Право на соціальний захист і забезпечення:

- кожна дитина і молода людина має право на забезпечення житлом, одягом та іншими умовами для нормального життя і розвитку;

- кожна дитина має право на батьківську і материнську опіку, а в разі її неможливості, на опіку з боку відповідних дитячих установ.

3. Право на вільне висловлювання власних переконань і поглядів:

- кожна дитина і молода людина має право на власні погляди і переконання;

- кожна дитина і молода людина має право на вільне висловлювання і поширення інформації, окрім випадків заборонених законом.

Дана Програма розрахована на широкі верстви молодих людей, віком від 14 до 35 років, що проживають в Україні без будь-якої різниці за ознакою раси, кольору шкіри, статі, релігійних переконань, мови, соціального чи національного походження, рівня освіти, громадянства

тощо. Особлива увага в ній приділяється до порушення прав обдарованої молоді [6].

• Національна програма „Діти України”. Основна мета програми – це забезпечення права кожної дитини народитися здоровою, вижити і мати умови для всебічного розвитку, бути надійно соціально і психологічно захищеною. Основними завданнями програми є:

- створення сприятливих умов для фізичного, психічного соціального і духовного розвитку дітей, забезпечення їх правового та соціального захисту;
- формування гармонійно розвиненої особистості, громадянина здатного до повноцінної життєдіяльності в усіх сферах виробництва, науки, освіти і культури;
- здійснення заходів щодо профілактики злочинності наркоманії алкоголізму і куріння серед дітей;
- реалізація наукових розробок, спрямованих на вирішення актуальних проблем дитинства;
- вдосконалення системи інформації населення щодо забезпечення здорового розвитку дитини.

Можна зробити висновок, що більшість дітей погано знають свої права і обов'язки, не знають законів які захищають їхні права і не знають куди необхідно звертатись у разі порушення цих прав. Отже захист інтересів і охорона прав дитини потребує подальшого вдосконалення. Особливу увагу необхідно приділити виробленню національної стратегії розповсюдження інформації та популяризації Конвенції з прав дитини. На нашу думку, це буде сприяти підвищенню рівня обізнаності суспільства у сфері захисту та забезпечення прав дітей, забезпечить можливість обміну досвідом та інформацією з цієї проблеми, координацію діяльності громадських, наукових та інших зацікавлених організацій.

Література

1. Соціальна педагогіка / Соціальна робота / Л. Г. Коваль, І. Д. Зверева, С. Р. Хлебик – К. : ІЗМН, 1997. – 392 с.
2. Молодь України: стан, проблеми, перспективи / Збірник наукових публікацій. – К. : Укр. НДІ молоді, 1993. – 198 с.
3. <http://www.lib.ua-ru.net/diss/cont/35794.html>
4. http://revolution.allbest.ru/dlt/unpack.cgi?n=54380&captcha_n=1&captcha_code=allbest&file=54380.rtf
5. <http://osvita.do.am/news/2009-11-29-322>
6. <http://som.org.ua/pravo.html>

Анотація: Стаття розкриває теоретичні засади соціально-правового захисту дітей як педагогічного феномена; проводить аналіз міжнародного та державного законодавства з метою визначення соціальної і правової бази для забезпечення захисту прав молоді; обґрунтовує педагогічні умови оптимального забезпечення та реалізації соціально-правового захисту молоді; визначає ефективні напрями та

зміст соціально-педагогічного впливу на правовиховне становлення старшокласників; розробляє комплекс навчально-методичних матеріалів для забезпечення соціально-правової освіти молоді.

Ключові слова: соціально-педагогічна діяльність, соціально-правовий захист, молодь, дитина, права, обов'язки, соціально-педагогічний захист, соціальна служба, нормативно-правова база, соціальні програми.

УДК 347.639

Супруненко К. М.

СОЦІАЛЬНЕ СИРІТСТВО ДІТЕЙ ЯК СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН

XXI століття було назване „Століттям дитини”. Сьогодні у світі налічується приблизно 2 млрд. дітей. Але, на жаль, майже у кожній державі світу багато дітей живуть поза сім'єю. Це одна з проблем світового рівня. Не обминула вона й Україну: все більша кількість дітей стає сиротами при живих батьках, часто від них відмовляються вже в перші хвилини життя [1, с. 105]. Статистичні дані доводять, що сьогодні серед вихованців державних установ лише 5% не мають рідних, решта – діти, від яких відмовились батьки, або їх було позбавлено батьківських прав. Опіку про дітей, які залишились без батьківського піклування, бере на себе держава [2, с. 56].

Аналіз педагогічної, психологічної, соціально-педагогічної літератури, літератури з соціальної роботи свідчить про наполегливі спроби вчених описати положення соціальних сиріт, знайти нові, більш ефективні методи і форми роботи з ними.

Так, у роботах Л. Беляєвої, В. Белякова, А. Нечаєвої, Н. Дівіциної, К. Неволіна, Н. Костомарова та ін. висвітлюється історичний аспект вирішення проблеми соціального сирітства в Україні.

Наукові праці О. Безпалько, М. Петриченко, Т. Неретіна, В. Чечет, Н. Вельбовець та інших присвячені дослідженню соціального сирітства як сучасного феномену, розкриттю його сутності та причин. Тому, метою нашої статті є розкриття сутності соціального сирітства як соціально-педагогічного феномену.

На сьогоднішній день в Україні немає чітко визначеного поняття стосовно соціального сирітства. Різні автори, зокрема О. Безпалько, Ф. Мустаєва, Л. Дума, Т. Семигіна та ін. тлумачать його по-своєму. У літературі вживаються такі поняття, як безпритульні, „діти вулиці”, діти, позбавлені батьківського піклування, соціальні сироти, діти групи ризику. Всі ці поняття мають дещо спільне, а саме те, що такі діти

залишаються з собою сам на сам, не дивлячись на те, що у них є біологічні батьки.

За визначенням О. Безпалько, соціальне сирітство – це явище, обумовлене відстороненням батьків від виконання своїх батьківських обов'язків стосовно їх неповнолітньої дитини [3, с. 77]. Ф. Мустаєва дає інше тлумачення цього поняття: „соціальні сироти – це особлива група дітей від народження до 18 років, які втратили батьків з соціально-економічних причин, тобто це сироти при живих батьках” [4, с. 305]. Найбільш повне тлумачення соціального сирітства, на наш погляд, подають Л. Дума та Т. Семигіна. Соціальні сироти в Україні – це діти, батьки яких за рішенням суду позбавлені батьківських прав, перебувають на лікуванні або в установах відбуття покарання, а також діти, які при живих батьках, не позбавлених батьківських прав, страждають через відсутність батьківського виховання та піклування [5, с. 28].

Закон України „Про охорону дитинства” визначає дану групу дітей як діти, позбавлені батьківського піклування. До них належать ті, хто залишився без піклування батьків у зв'язку з позбавленням їх батьківських прав, відібранням у батьків без позбавлення батьківських прав, визнанням батьків безвісно відсутніми або недієздатними, оголошенням їх померлими, відбуттям покарання в місцях позбавлення волі та перебуванням їх під вартою на час слідства, розшуком їх органами внутрішніх справ, пов'язаним з ухиленням від сплати аліментів та відсутністю відомостей про їх місцезнаходження, тривалою хворобою батьків, яка перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки, а також підкинуті діти, діти, батьки яких невідомі, діти, від яких відмовились батьки, та безпритульні діти [6, с. 2].

Таким чином, соціальні сироти – це особлива категорія дітей, які внаслідок деяких чинників залишились сиротами при живих батьках. Як бачимо, соціальне сирітство – поняття всеосяжне. На сьогоднішній день це питання дуже гостро постає в нашій країні. Тільки в пологових будинках щомісячно відмовляються в середньому від двох-трьох дітей, тобто ці діти стають соціальними сиротами вже з першого дня свого життя.

Різні автори, такі як М. Петриченко, Т. Неретіна, В. Чечет, Н. Вельбовець та інші, по-різному класифікують чинники, котрі призводять до появи соціального сирітства, але головні з них зустрічаються майже у кожного. Розглянемо їх детальніше.

Одна з головних причин появи феномену соціального сирітства – це **бідність**. До проблеми бідності в Україні звертаються у своїх роботах як вітчизняні автори, так і представники різноманітних міжнародних організацій, які проводили соціальні обстеження сучасного рівня майнового розшарування в нашій державі. Варто вирізнити дослідження Е. Лібанової, деякі результати яких, зокрема, пов'язані з аналізом груп ризику за критерієм бідності.

Перш ніж говорити про бідність як одну з причин появи соціального сирітства, потрібно визначити саме поняття бідності.

Шевчук П. вважає, що бідність – це злиденне існування фізичної особи, той стан, за якого через брак коштів неможливо підтримувати достойний спосіб життя, властивий суспільству конкретного соціально-економічного періоду [7, с. 60]. У більш широкому значенні він трактує бідність, як страх перед майбутнім, зумовлений непевністю людини у своїх можливостях уберегти себе і своїх близьких від матеріальних нестатків.

Сучасна наука визначає бідність як неспроможність через нестачу матеріальних засобів підтримувати спосіб життя, притаманний суспільству в конкретний період часу.

Поняття бідності межує з поняттям зубожіння сімей, бо майже половина вихованців притулків для неповнолітніх – вихідці з малозабезпечених, неповних або ж з повністю функціонально неспроможних сімей. Сьогодні бідними себе вважають 90% населення України. Бідність в Україні існувала і тоді, коли вона була республікою СРСР, але значний макроекономічний спад останніх років призвів до того, що наші бідні країни зубожіли ще більше, а багато сімей опинилися за межею бідності. Злиденне становище більшої частини українського населення зумовлене швидким падінням рівня заробітної плати і пенсій, стрімкою інфляцією, яка звела нанівець заощадження та перетворила соціальні блага на додатковий тягар [7, с. 61].

Усе це спричинило такі явища як: низький рівень життя населення; поширення бідності серед працюючого населення; втрата заощаджень; низькі соціальні пільги.

Все це не може не відобразитись на дітях, адже в такій складній ситуації вони є найбільш незахищеною верствою населення. Сьогодні поширюється досвід влаштування дитини до державних закладів опіки у випадку, коли їх батьки неспроможні забезпечити їм нормальне існування. Існують й інші чинники: відсутність постійного місця роботи у батьків; відсутність постійного місця проживання (малозабезпечені сім'ї часто продають квартири, щоб хоч якось існувати); розлучення батьків, викликане матеріальними чинниками (після розлучення діти, як правило, залишаються з матір'ю, яка не в змозі забезпечити матеріальний достаток). Така складна ситуація погіршується й тим, що батьки починають зловживати алкогольними напоями, як то кажуть „з горя”, а діти залишаються сам на сам з жорстоким життям [8, с. 65].

Таким чином, складне економічне становище в державі може потягнути за собою зубожіння деяких верств населення, що відбивається на невинних дітях, які змушені жебракувати на вулицях, щоб якось існувати.

Не менш гостро постає й інша проблема – дисфункційність сімей. Про це говорять багато вчених: Ф. Мустаєва, А. Капська та ін. За статистичними даними сьогодні в Україні 11,6% сімей є неповними. Частіше дитина залишається з матір'ю (10,6%) і дуже рідко – з батьком (1%). Бездоглядність у таких випадках значно збільшується у порівнянні

з повними нуклеарними сім'ями так само, як і девіантність дитячої поведінки [9].

Новостворені сім'ї – це сім'ї, які складаються з двох батьків, але один з них не є рідним для дитини, тобто є мачухою чи вітчимом. У багатьох випадках дитина стає зайвою, мати не наважується або й не бажає захищати свою дитину. Звідси прямих шлях на вулицю. Сучасне економічне становище в Україні ставить у групу ризику й багатодітну сім'ю. Діти в них є потенційними жебраками, правопорушниками, соціальними сиротами. Постійні матеріальні нестатки, відсутність впевненості дорослих у завтрашньому дні призводять до психологічної напруги, міжособистісних конфліктів, деформації сімейних стосунків. За даними досліджень, сьогодні $\frac{3}{4}$ сімей є конфліктними [9, с. 56]. Причиною своєї бездоглядності, бродяжництва понад 50% вихованців закладів соціального захисту для дітей називають конфлікт у сім'ї, школі, з однолітками.

Але всі ці види сімей все ж таки не так небезпечні, як асоціальні. До асоціальної поведінки батьків відносять: проституцію, участь у протизаконній діяльності, алкоголізм, наркоманію, токсикоманію. Така поведінка батьків деформує психіку дитини, викликає риси девіантності, „важкого” дитинства.

Упродовж 2006 року працівниками міліції було виявлено майже 18,6 тис. сімей, батьки яких ухилялися від виховання своїх дітей та своєю поведінкою негативно впливали на них. За результатами дослідження до контингенту батьків, позбавлених батьківських прав, належать такі категорії: 46% – хронічні алкоголіки; 34% – ведуть аморальний спосіб життя; 17% – ті, хто скоїли злочин і перебувають у місцях позбавлення волі [9].

Особливу категорію становлять жінки, котрі страждають через алкогольну залежність. Психічний склад таких жінок швидко змінюється: вони стають жорстокими, в тому числі і до своїх дітей, егоїстичними, втрачають почуття міри й такту, втрачають будь-які інтереси. Соціальні дослідження свідчать про те, що алкогольна залежність жінок тяжкіша, ніж у чоловіків. Вони швидше втрачають роботу, частіше займаються не кваліфікаційною роботою, стають проститутками, частіше вступають в нерозбірливі статеві стосунки. В 25% випадків серед жінок, котрі страждають через алкогольну залежність, трапляються суїцидальні спроби [9]. Звичайно ж це відображається на дітях, особливо коли мати сама виховує дитину. Ситуація ще ускладнюється, якщо це донька.

Як свідчать офіційні статистичні дані у Луганську приблизно 450 дітей живуть у соціально неблагополучних родинях. Часто в таких сім'ях кояться різноманітні форми насильства над дитиною, жорстоке ставлення до неї. Жорстокість стає все більш поширеною в сімейному колі, а особливо це стосується ставлення до дітей.

Сьогодні прийнято розрізняти наступні види „жорстокості” стосовно дітей [10, с. 44 – 46]:

1. Фізичне насилля, яке включає усі форми травм дітей, що сталися завдяки спрямованим діям батьків чи вихователів. Сюди ж слід відносити й фізичне покарання, яке досить розповсюджене в наших сім'ях. Так, кожному другу дитину в дитинстві били паском або палицею. Ляпанці та інші тілесні покарання привчають дитину до того, що насилля – спосіб розв'язання конфліктів. Отже, фізичне покарання – прямий шлях дитини на вулицю, бо рідна домівка стає для неї ненависною.

2. Сексуальне насильство як залучення функціонально незрілих дітей та підлітків до сексуальних дій без їх розуміння та згоди на це. Сюди ж відносяться не лише залучення до статевого акту, а й просте споглядання чи присутність при сексуальних діях;

3. Емоційне чи психічне насилля, яке може проявлятися як у формі негативної уваги (словесні карання дитини, постійна критика, тероризація, нагадування, що дитина є небажаною), так і у вигляді повної втрати уваги до дитини;

4. Байдуже ставлення до дітей, нехтування їх інтересами – як різновид жорстокого ставлення до дітей. Цей вид включає у себе небажання, а інколи й неспроможність, задовольнити потреби дітей в одязі, їжі, медичній допомозі.

Отже, для того, щоб дитина виросла волелюбною, впевненою у собі, вона не повинна підлягати жорстокому ставленню. Дуже часто саме цей чинник виступає головним мотивом втечі дитини з дому.

Крім того, одним з чинників, що викликає появу соціального сирітства є **раннє та позашлюбне материнство, психологічна неготовність жінок до материнства.**

Ця проблема цікавить не лише вітчизняних вчених, а й закордонних, серед них М. Клаус, Д. Кеннелл, Дж. Боублі, Г. Гарлоу, В. Брутман, А. Хуберт та інші.

Вагітність, пологи, догляд за немовлям – для більшості жінок ці події стають знаковими в житті, підіймають їх на новий, вищий щабель особистісного розвитку. Для іншої частки – це роздратованість, сумніви, депресія, спроби позбутися вагітності будь-якими засобами, розпач і, зрештою, відмова від дитини та роздвоєність існування аж до останніх днів життя. Подібний сценарій розгортається найчастіше у жінок із соціально і психологічно незахищених верств населення, які не спроможні без належної економічної та громадської підтримки подбати про власну дитину.

Л. Шипіцина виокремлює три категорії матерів, що залишають своїх дітей: 1) коли батько дитини кидає вагітну майбутню матір (або вагітність настає в результаті згвалтування чи інцесту); 2) жінки зі слабким моральним і соціальним пристосуванням і відповідальністю; 3) жінка народжує дитину через позашлюбний зв'язок [11, с. 62].

У сучасному світі статеве визрівання жінок стає більш раннім. Акселіраційні процеси, зміна способу життя сучасної молоді, „сексуальна революція”, втрата дієвості традиційного соціального контролю за взаємостосунками статей в суспільстві, відіграє не останню роль. Щороку 15 млн. дівчат віком від 14 до 20 років вагітні. Вони народжують дітей, піклування за якими передають батькам чи старшим родичам, а ще частіше мати, не маючи можливості матеріально забезпечити дитину, просто кидає її у пологовому будинку [9]. Фізіологічна й психологічна неготовність юних матерів до виношування дитини супроводжується великою часткою ускладнень не тільки у дівчат, а й у новонароджених. Крім того юні вагітні дівчата у нашій країні знаходяться під дуже сильним моральним тиском, наслідком чого є намагання приховати вагітність чи перервати її будь-яким, навіть, небезпечним засобом [11, с. 7].

У світі від 6 до 7 % всіх дітей народжуються з *функціональними обмеженнями* в тій чи іншій сфері. У багатьох державах світу сім'ї, де є такі діти, не мають можливості отримувати ту практичну, матеріальну, психолого-педагогічну допомогу, яка необхідна для нормального життя з дитиною-інвалідом у сімейних умовах. Тому такі діти є потенційними соціальними сиротами. Батьки таких дітей часто відмовляються від них, не уявляючи подальшої перспективи їх виховання. Тому такі діти стають нікому не потрібними, й опіку над ними бере на себе держава [1, с. 106].

Причини виходу дитини з функціональними обмеженнями з сім'ї проваються наступними чинниками: недосконалістю системи державної допомоги таким дітям; недостатністю координації сфер діяльності – медичної, педагогічної, соціальної, які перебувають у віданні галузей державного управління, а отже й недотримання мультидисциплінарності надання допомоги.

До основних причин інституціоналізації дитини з функціональними обмеженнями в різному віці належать:

- недостатність інформації у батьків щодо майбутніх перспектив розвитку дитини і соціальних механізмів допомоги сім'ям, які виховують дітей з функціональними обмеженнями в різному віці;
- неспроможність батьків організувати необхідні реабілітаційні заходи медичного спрямування, застосовувати спеціальні дефектологічні методи навчання, здійснювати роботу із соціальної адаптації дітей, прищеплення необхідних побутових навичок;
- неможливість забезпечити дитині необхідний постійний догляд (відсутність вільних членів сім'ї, доступу до закладів денної опіки, економічних джерел існування);
- нестача коштів (сумарний розмір пенсії на дитину і допомоги по догляду за дитиною становить лише близько третини прожиткового мінімуму на одну особу);

- небажання батьків (особливо у неповних сім'ях, які становлять значну частину сімей, що виховують дітей з обмеженими можливостями) залишитися на все життя „прикутими” до дитини вдома, позбавитися особистого життя, можливостей реалізації професійних здібностей [9].

Добровільна відмова батьків від дітей при народженні з причин наявності вроджених вад і захворювань відбувається переважно на підставі інформації з медичних джерел. Роз'яснення батькам перспектив розвитку дитини часто відбувається без участі соціального педагога, коментується переважно медичний бік проблеми. Якщо батьки самі не спроможні відшукати більш докладну інформацію, прийняття рішення про передачу дитини до інтернатної системи провокується дефіцитом об'єктивної інформації щодо майбутніх перспектив сім'ї.

Гостра загроза для сучасного суспільства – це СНІД. За статистикою в Україні ВІЛ-інфікованими є близько 6 тис. осіб, тобто кожен 100-й мешканець держави. Розповсюдження ВІЛ-інфекції серед населення супроводжується зростом кількості соціальних сиріт, бо діти, народжені від хворих батьків, теж хворі. Найчастіше від таких дітей відмовляються. Вони виховуються в організаціях державної системи в той час, коли їх батьки можуть знов народити другу, третю таку дитину [1, с. 56].

Жінки, котрі не зверталися за допомогою під час вагітності (не приймали необхідну терапію, призначену для профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини), становлять основу тих, хто відмовляється від дітей при народженні. Це не дивно, адже ВІЛ-інфіковані жінки та їх діти постійно стикаються з труднощами: вони соціально незахищені, не впевнені у наступному дні, відчувають жорстокість та дискримінацію не лише з боку суспільства, а й з боку медичного персоналу. ВІЛ-інфіковані жінки та діти найчастіше позбавлені адекватної медичної й соціальної допомоги. Така соціальна й психологічна ізоляція від суспільства не дозволяє ВІЛ-інфікованій матері чинно піклуватися про свою дитину.

Сьогодні ВІЛ-інфіковані діти, позбавлені батьківської опіки, знаходяться в державних установах – інфекційних лікарнях чи спеціалізованих дитячих будинках, де вони не отримують потрібної психолого-педагогічної допомоги, необхідної для нормального інтелектуального, емоційного розвитку і соціалізації.

Однією з проблем, яку сучасні вчені також відносять до причин появи соціального сирітства, є *засоби масової інформації (ЗМІ)*. Соціологи мають цікаве спостереження: коли просять дітей намалювати свою родину, то дуже часто вони малюють декілька людей, котрі зібрані вдома перед телевизором. Це спостереження про багато говорить, зокрема про те, що телебачення й інші ЗМІ глибоко увійшли в наше повсякденне життя. Однак, чи безпечно це? Соціологи провели дослідження, в ході якого з'ясували, що майже по всіх каналах показують розважальні програми, різноманітні шоу, ігри на гроші. Все це покликано створювати у населення ілюзію гарного, заможного життя.

Цієї ж меті підкорюються різноманітні серіали, котрі нав'язують інший спосіб життя, а саме – розважальний, де здається, що все життя, то гра. Яскраві видання, котрі в достатку присутні на прилавках, поступово роблять свою справу – сприяють згасанню духовних потреб, стимулюють споживчий настрій, деформують особистість людей, особливо дітей та підлітків. Жахливим за своїми наслідками є прямиий та опосередкований внесок ЗМІ у пропаганду пияцтва. Сучасні ЗМІ не займаються антиалкогольними компаніями та вихованням молоді, а, навіть, навпаки [12, с. 23].

Саме ЗМІ насаджують у несформованій дитячій свідомості асоціальну ідеологію, закони жорстокості та насилля. Різноманітні канали телебачення, газети, журнали, відео змагаються між собою за залучення своїх глядачів, читачів або прибічників, не хехтуючи нічим. Жорстокість, насилля, культ сили у взаємовідношеннях з оточуючими, „красиве” життя правопорушників, образ „вільного” життя демонструється з екранів телебачення, обгорток журналів, зі сторінок газет. ЗМІ залучають свої прибічників тим, що, враховуючи психологічні особливості сприйняття людиною інформації, реалізують процес заміни попередніх стереотипів поведінки, спілкування, моральних норм у суспільстві новими стереотипами, котрі базуються на нижчих почуттях людей. Як результат – збільшується число правопорушень серед неповнолітніх підлітків [12, с. 24].

До причин появи соціального сирітства можна віднести ще одну, яка більш є історичною формою – це *війни, соціальні труси, катастрофи*. Безумовно, такі події змушують людину залишати місця свого проживання. Діти, як правило, розлучаються з батьками й родичами, стають безпритульними [1, с. 56].

Таким чином, можна зробити висновок, що соціальне сирітство – актуальна проблема сьогодення. Соціальні сироти – це особлива категорія дітей, які внаслідок певних чинників залишилися сиротами при живих батьках. До основних причин соціального сирітства належать: бідність, дисфункційність сімей, раннє та позашлюбне материнство, СНІД, функціональні обмеження немовлят, катастрофи.

Представлена стаття не претендує на всебічний розгляд проблеми соціального сирітства дітей. Ряд аспектів потребують подальших наукових розробок, зокрема, потрібно створити програму профілактики соціального сирітства, яка б була ефективною в сучасному суспільстві.

Література

1. Чечет В. Альтернатива соціальному сирітству / В. Чечет // Народное образование. – 2004. – №9. – С. 15 – 17. **2. Державна** доповідь „Про становище дітей в Україні (за підсумками 1999р.): соціальний захист дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування – К. : ДЦССМ, 2000. – 203 с. **3. Безпалько О. В.** Соціальна педагогіка в схемах і таблицях : навч. посіб. / О. В. Безпалько. – К. : Логос, 2003. – 134 с.

4. Мустаева Ф. А. Соціальна педагогіка / Ф. А. Мустаева. – М. : Академічний проект, 2003. – 528 с. 5. Робота з конкретними групами клієнтів / Семігіної Т., Григи І. – К. : ДЦССМ, 2004. – 167 с. 6. Закон України „Про охорону дитинства” від 26.04.2001 року. 7. Шевчук П. У. Соціальна політика / П. У. Шевчук. – Львів : Літопис, 2005. – 219 с. 8. Про проблему бездомних дітей й громадян та шляхи її подолання. Парламентські слухання. – К. : Логос, 2004. – 104 с. 9. www.vinum.narod.ru/statw34.html. 10. Жорстокість та насилля до дітей у сім’ї як соціальний феномен // Все для вчителя. – 1999. – №1, січень. – С. 12 – 14. 11. Чи зійдуться наші долі... Реінтеграція батьків і дітей: перші кроки до усвідомлення потреб / Л. С. Волинець. – К. : ДЦССМ, 2002. – 129 с. 12. Ковбас Б., Костів В. Родинна педагогіка: У 3т. – Т.1. Основи родинних взаємовідносин / Б. Ковбас, В. Костів. – Івано-Франківськ. – 1997. – 219 с.

Анотація. У статті розкривається поняття «соціальне сирітство» та дається класифікація чинників, котрі призводять до появи соціального сирітства.

Ключові слова: соціальне сирітство, бідність, дисфункційність сімей, раннє та позашлюбне материнство, СНІД, функціональні обмеження немовлят, катастрофи.

УДК 37.091.12:36-051

Черноусова М. Л.

СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ БЕЗДОГЛЯДНИХ ТА БЕЗПРИТУЛЬНИХ ДІТЕЙ У ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА

Соціальний захист бездоглядних та безпритульних дітей є актуальною соціальною проблемою сьогодення. Ця проблема носить складний, інтегрований, багатоаспектний характер, тому має розглядатися й розв’язуватися в різних контекстах. Провідною ідеєю стала необхідність створення (розробки та впровадження) цілісної системи соціального захисту дітей і молоді в рамках державної соціальної політики з питань охорони дитинства, сім’ї та молоді [3, с.7].

Бездоглядна дитина, яка зростає і виховується поза родиною, „на вулиці”, – це завжди небажане й, без сумніву, неприродне явище.

У Міжнародній Конвенції ООН про права дитини (1989 р.) відзначено, що дитина, яка через несприятливі умови не може залишитися у сім’ї, має право на особливий захист і допомогу держави (ст. 20, розділ 1) [2].

Соціальний захист бездоглядних і безпритульних дітей знаходиться у площині моральної стиглості та соціальної відповідальності суспільства за долю маленьких громадян. Гарантії ж щодо втілення соціального захисту в практику життя є показником ціннісно-нормативного рівня розвитку держави, її ставлення до дітей.

Проблема захисту бездоглядних та безпритульних дітей давно є об'єктом вивчення соціологів, педагогів, психологів, соціальних педагогів та соціальних працівників. Вивченню засад соціально-правового, соціально-педагогічного та соціального захисту дитинства присвячені роботи Н. Агаркової, І. Зверєвої, А. Капської, О. Караман, М. Ковальчук, І. Ковчіної, І. Пеша, Г. Сім'я, Л. Яковлевої, А. Адлер, Т. Алексеєнко, О. Безпалько, Л. Волинець, А. Зінченко, А. Капської, Л. Мардахасєва, Ф. Мустаєвої, С. Толстоухової та ін.

За даними МВС України протягом 2009 року на профілактичному обліку служб у справах дітей заходилося близько 140 тис. неповнолітніх, які схильні до правопорушень, вживання наркотичних речовин та алкогольних напоїв, із неблагополучних сімей, безпритульних та бездоглядних дітей. Статистичні дані Міністерства у справах сім'ї, дітей та молоді свідчать про те, що із 101 тис. дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування лише 7% – біологічні сироти. 93% – це діти, які, як правило, походять з родин, що знаходяться у кризі, батьки яких ведуть асоціальний спосіб життя [1]. Це діти, які не бажаючи миритися з реальністю (конфлікти в родині, фізичне та сексуальне насильство, порушення житлових та майнових прав, втягування у кримінальну діяльність) йдуть з рідної домівки і змушені жити на вулиці, бродяжити та жебракувати. Зрозуміло, що, потрапивши „на вулицю”, самотужки вони не в змозі подолати негативні явища середовища і потребують системної допомоги та підтримки з боку держави і суспільства, захисту їх природних прав на життя, свободу і рівність, незалежність, право стати індивідуальністю, реалізувати свої задатки і творчі можливості, щоб бути готовими повноцінно розвиватися у нестабільному суспільстві. Саме тому соціальний захист бездоглядних та безпритульних дітей, які стали заручниками перетворень та нової соціально-економічної реальності є найбільш гострою соціальною проблемою сьогодення української держави.

Саме тому **метою** нашої статті є вивчення причин та наслідків виникнення феномену бездоглядності та безпритульності дітей, а також визначити напрямки соціального захисту бездоглядних та безпритульних дітей в діяльності соціального працівника.

Дитяча бездоглядність та дитяча безпритульність не нове соціальне явище для України і світу, вперше це явище почало розглядатися з початком Першої світової війни, тоді державні органи багатьох країн Європи створили законопроекти надання допомоги бездоглядним та безпритульним дітям. Саме в той час вперше було розглянуто поняття „бездоглядність” та „безпритульність”, яке включало в себе перелік

умов, характерних рис середовища, у якому перебуває дитина, а види безпритульності визначалися залежно від наявності або відсутності в цьому середовищі тих чи інших умов [3].

Слід підкреслити, що юридичне визначення поняття безпритульності та бездоглядності протягом ХХ століття постійно змінювалося, оскільки саме юридичне визначення зумовлює необхідність надання конкретної допомоги таким дітям.

У законодавстві України часів незалежності юридичне визначення дитячої безпритульності вперше було надано в Законі України „Про охорону дитинства” від 26 квітня 2001 року – „безпритульні діти – діти, які були покинуті батьками, самі залишили сім'ю або дитячі заклади, де вони виховувались, і не мають певного місця проживання. У той же час юридичного визначення дитячої бездоглядності не існує, хоча такий термін є загальноживаним.

До основних причин, що зумовлюють дитячу безпритульність і бездоглядність, визнаних офіційно належать наступні:

- *соціально-економічні* проблеми: бідність сімей із дітьми, вимушена трудова міграція, економічна експлуатація дорослими дитячої праці;

- *соціально-психологічні* проблеми сімей із дітьми: послаблення відповідальності батьків щодо утримання і виховання дітей, асоціальна поведінка батьків, жорсткі форми виховання дітей у сім'ях, психологічна криза стосунків батьків і дітей;

- *організаційні* проблеми: недосконалість системи соціального забезпечення і соціальної підтримки сімей із дітьми, нездатність державної інтернатної системи забезпечити соціалізацію вихованців з урахуванням їх потреб та умов розвитку суспільства.

Існування дитячої бездоглядності та безпритульності має ряд негативних наслідків.

По-перше – бездоглядність і безпритульність значно ускладнюють процес соціалізації дитини, засвоєння життєвих правил, норм і цінностей. Перебування дитини в цьому стані негативно впливає на її стан здоров'я, стає причиною девіантної поведінки неповнолітніх.

По-друге – наслідком дитячої бездоглядності й безпритульності є зростання дитячої злочинності, поширення таких соціальних явищ, як торгівля дітьми, їх сексуальна експлуатація, поширення дитячої порнографії.

В Україні охорона дитинства визнана загальнонаціональним пріоритетом, і питання попередження і подолання дитячої бездоглядності й безпритульності займає одне із центральних місць у державній політиці щодо охорони дитинства. Державна політика у сфері попередження та подолання дитячої бездоглядності й безпритульності здійснюється за такими *напрямами*:

- виявлення, облік та проведення соціального інспектування і супроводження сімей, які неспроможні або не бажають виконувати

виховні функції стосовно дітей, надання комплексної допомоги таким сім'ям;

- здійснення профілактики раннього соціального сирітства шляхом проведення соціальної роботи з матерями, які мають намір відмовитися від народжених дітей;

- створення і розвиток закладів соціального захисту дітей (притулки для дітей та центри соціально-психологічної реабілітації дітей) та закладів соціального обслуговування сімей з дітьми (соціальний гуртожиток для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, соціальний центр матері та дитини, центр соціально-психологічної допомоги);

- розвиток сімейних форм виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування;

- забезпечення одержання повної загальної середньої освіти дітьми, які не навчалися тривалий час або не навчалися взагалі, на базі вечірніх (змінних) шкіл і професійно-технічних навчальних закладів;

- здійснення контролю за дотриманням житлових та майнових прав дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування;

- надання соціальної підтримки, працевлаштування й забезпечення житлом випускників шкіл-інтернатів, загальноосвітніх шкіл і професійних училищ, вихованців дитячих будинків сімейного типу, прийомних сімей;

- співпраця з громадськими організаціями у сфері профілактики дитячої бездоглядності та безпритульності [3, с. 15].

Усі ці напрями державної політики, щодо попередження та подолання дитячої бездоглядності та безпритульності здійснюються за допомогою діяльності соціальних працівників. Основна *мета соціально-захисної діяльності соціального працівника* полягає у ліквідації та попередженні екстремально-стресових ситуацій життя бездоглядної дитини, гарантії її прав на повноцінний фізичний, психічний, особистісний розвиток та самореалізацію, сімейне виховання.

Досягнення цієї мети можливе через комплексне вирішення ряду практичних завдань, найважливішими з яких є:

- 1) відповідна компетентна діагностика проблем дитини та її родини;

- 2) визначення та впровадження конкретних шляхів та методик, спрямованих на подолання існуючої проблеми чи кризи, а саме [5, с. 59]:

- усунення або подолання впливу чинників ризику на дітей (допомога у подоланні негативних наслідків попереднього соціального досвіду);

- подолання відчуження від, так званого, благополучного соціального середовища;

- відновлення емоційно-психологічної рівноваги, вироблення позитивної самооцінки (віри в себе, впевненості дитини у власних силах та здозі змінити ситуацію на краще), усвідомленої потреби в знаннях;

- формування культури спілкування, уміння налагоджувати взаємини і співпрацю з ровесниками й дорослими;
- переосмислення сенсу життя, ціннісних орієнтацій (прищеплення та закріплення у свідомості дитини позитивних соціальних настанов та готовності реалізовувати їх у подальшому житті);
- накопичення позитивного життєвого досвіду (подолання стереотипу негативної поведінки) й виховання довіри до суспільства на мікро- і макрорівнях;

3) забезпечення позитивної динаміки розвитку дитини.

Реалізація всіх цих завдань і захист прав бездоглядних і безпритульних дітей на повноцінний розвиток і життя можуть бути забезпечені через спеціально організовану, професійну комплексну соціальну допомогу, яка характеризується виявленням, визначенням і вирішенням проблем кожної конкретної дитини, яка опинилася у важкій життєвій ситуації та потрапила до притулку.

Отже, в центрі соціально-захисної діяльності соціальних працівників та професійної комплексної соціальної допомоги мають бути питання захисту прав кожної конкретної дитини на сімейне виховання, житло, освіту, дозвілля, лікування та оздоровлення тобто всі ті питання, які лежать в основі розв'язання базової проблеми – виведення дитини зі стану бездоглядності та безпритульності [4, с.65].

Основними видами професійної комплексної соціальної допомоги є: соціальна реабілітація; соціальна адаптація; психологічна допомога; педагогічна допомога; соціально-педагогічна допомога; економічну допомога; правова допомога; медична допомога.

Виходячи із вище сказаного можна зробити висновок, що:

по-перше – в основу професійної комплексної соціальної допомоги, яка є базовою складовою механізму здійснення соціально-захисної діяльності соціальних працівників покладено принцип поєднання психологічної, медико-оздоровчої, педагогічної, правової та соціальної реабілітаційно-адаптаційної програм, що базується на діагностичній основі, індивідуальній корекції та терапії, зорієнтованій навчально-виховній діяльності;

по-друге – провідними видами діяльності, що виступають системоутворюючим чинником у процесі соціального захисту бездоглядних та безпритульних дітей є соціально-психологічна реабілітація та корекційно-виховна робота;

по-третє – процес соціального захисту бездоглядних дітей полягає безпосередньо у захисті дитини від пережитого морального, соціального чи психологічного стресу і озброєнні її первинними знаннями та ресурсами для самостійного опору різним негативним впливам, забезпеченні фізичної, психологічної і соціальної безпеки, формуванні власного способу самозахисту та підготовці до подальшого самостійного життя, гарантії реалізації права кожної дитини на сімейне виховання.

Література

1. **Державна** доповідь про становище дітей в Україні за підсумками 2005 року. – К. : Державний ін-т розвитку сім'ї та молоді, 2006. – 143 с.
2. **Кащенко В. П.** Педагогическая коррекция : исправление недостатков характера у детей и подростков : [пособие для студентов средних и высших педагогических учебных заведений] / В. П. Кащенко. – М. : „Академия”, 2000. – 304 с.
3. **Комплексна** допомога бездоглядним та безпритульним дітям : [метод. посіб.] / О. В. Безпалько, Л. П. Гурковська, Т. В. Журавель та ін. / За ред. І. Д. Звереві, Ж. В. Петрочко. – К. : Видавничий дім „КАЛІТА”, 2010. – 376 с.
4. **Реабілітаційна** робота з „дітьми вулиці” у притулках для неповнолітніх. – К. : Видавничий дім „Калита”, 2005. – 72 с.
5. **Соціальна педагогіка** : курс лекцій : [учеб. пособие для студентов вузов / М. А. Галагузова, Ю. Н. Галагузова, Г. Н. Штинова и др.]; общ. ред. М. А. Галагузова. – М. : ВЛАДОС, 2000. – 415 с.

Анотація. У даній статті розкриваються питання вивчення причин та наслідків виникнення феномену бездоглядності та безпритульності дітей, а також визначено мету та напрямки соціального захисту бездоглядних та безпритульних дітей в діяльності соціального працівника.

Ключові слова: бездоглядність, безпритульність, соціальний захист бездоглядних і безпритульних, соціально-захисна діяльність, професійна комплексна соціальна допомога.

УДК 37.013.42

Шершньова О. Е.

ДІТИ, ПОЗБАВЛЕНІ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ, ЯК ФЕНОМЕН СОЦІАЛЬНОГО СІРІТСТВА

Україна – молода незалежна держава, яка має свої здобутки на шляху реалізації прав дітей, що опинилися в несприятливих умовах. Аналізуючи процес становлення та реалізації прав дитини у різні історичні періоди, доцільно виділити ХХ століття. У 1923 р. Міжнародна Рада захисту дітей розробила та затвердила декларацію прав дитини (Женевська декларація). У 1959 р. з метою захисту прав дитинства Генеральна Асамблея ООН прийняла Декларацію прав дитини. Через 30 років, 20 листопада 1989 р., Генеральна Асамблея ООН прийняла Конвенцію про права дитини, як гарант визнання пріоритету інтересів дитини у суспільстві, турботи держави про дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Згідно з Конвенцією ООН про

права дитини, дитиною вважається людська істота до досягнення 18-літнього віку. Виходячи з цього критерію, у наш час у світі нараховується 2 млрд. дітей (враховуючи, що усього населення планети – більше 6 млрд. чоловік) [1, с. 16]. На жаль, майже в усіх країнах світу живуть діти, позбавлені сімейного оточення. Тому ця проблема розглядається як одна з найбільш серйозних проблем світового рівня. Прикро, але й наше суспільство не обминула проблема соціального сирітства. За даними Державного комітету статистики України із 90 тис. дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, лише 10 % дітей – біологічні сироти. Решта – діти, які стали сиротами при живих батьках, тобто соціальними сиротами. Щорічно майже 900 новонароджених стають соціальними сиротами вже в перші дні свого життя через відмову від них матерів у пологовому будинку [2, с. 10].

На нашу думку, для соціалізації дітей, які не мають сімейного оточення, необхідно активно впроваджувати процеси демократизації та гуманізації у сферу соціальної політики та сприяти переорієнтації державної системи опіки на особисті потреби кожної дитини.

Дитинство – найважливіший період у становленні особистості. У цей період людина потребує найбільшої уваги і захисту. Від ставлення до дітей, розуміння їх проблем, інтересів залежить доля не тільки кожної дитини, а й суспільства в цілому. Приємно зазначити, що Україна була однією з перших країн, які ратифікували міжнародний документ – Конвенцію про права дитини ще в 1991 році. Конвенція ООН про права дитини наголошує: “Дитина, яка тимчасово або постійно позбавлена сімейного оточення або яка в її власних якнайкращих інтересах не може залишатися в такому оточенні, має право на особистий захист і допомогу, що надається державою [1]. Час, який минув відтоді, можна охарактеризувати, як період позитивних змін, усвідомлення важливості проблеми прав дітей, особливо тих дітей, які опинилися у несприятливих умовах.

Конституція України, як вищий закон, гарантує рівність у правах дітей незалежно від походження, а також від того, народжені вони у шлюбі чи поза ним. Головне, що “утримання та виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування покладається на державу” [3].

Закон України “Про охорону дитинства”, який прийнято 20 квітня 2001 року, забезпечує реалізацію прав дитини на життя, охорону здоров’я, освіту, соціальний захист та всебічний розвиток і підтримує основні засади державної політики у соціальній сфері. Українське законодавство налічує більше 15 нормативно-правових актів, що регулюють соціальний захист дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Систематичними стають слухання у Верховній Раді про стан дітей та молоді; розбудовується мережа державних соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді; збагачується палітра неурядових дитячих і молодіжних організацій; створюються і діють Дитячі парламенти; за підтримки

Представництва ЮНІСЕФ в Україні, міжнародних фондів, Державного Комітету у справах сім'ї та молоді здійснюються спеціальні проекти та програми; відбуваються міжнародні, національні, регіональні акції, конференції та семінари.

Але, незважаючи на активну роботу у сфері соціальної політики, в Україні спостерігається такий феномен українського суспільства, як соціальне сирітство. Так, зокрема, за статистичними даними відділу управління інтернатними закладами в Луганській області станом на 01.10.2009 р. дітей, які позбавлені сімейного оточення, нараховувалося 6239 чол. (з них 1628 – діти-сироти і 4611 – діти, позбавлені батьківського піклування). Порівнюючи з 01.06.2007 р. дітей-сиріт було 1572, а дітей, позбавлених батьківської опіки 3484 осіб. Таким чином, за 2 роки кількість дітей, які залишилися без піклування батьків, збільшилася на 1127 осіб. Ці статистичні дані не відображують весь трагізм ситуації для кожної дитини, яка стала нікому не потрібною. Діти, які з різних причин позбавлені батьківської опіки потребують захисту, турботи з боку суспільства та держави. Кожній дитині потрібно створити гідні умови для реалізації її потенціалу. Ми вважаємо, що в умовах економічних і соціальних протиріч спостерігається загострення демографічної кризи, сім'я як основний інститут соціалізації дитини зазнає багато труднощів, з'являються нові чинники “відмежування” дитини від сімейного оточення. Низький матеріальний рівень життя багатьох сімей, безробіття, асоціальний спосіб життя, різноманітні форми насильства над дітьми в сім'ї та порушення прав дитини в державних закладах опіки є основою для виникнення нового феномена в українському соціумі – соціального сирітства. Слід підкреслити, що сучасне сирітство є наслідком недостатньої уваги суспільства та держави до проблем сім'ї, що виховує дітей.

Усе зазначене вище, зумовлює посилення наукового інтересу до питання інтеграції підлітків, позбавлених батьківського піклування, у суспільство на сучасному етапі розвитку України. Проблеми сирітства, причини зростання соціального сирітства та наслідки позбавлення дітей батьківської опіки досліджуються в працях ряду науковців: О. Балакіревої, О. Безпалько, Л. Волинець, С. Воскобойнікової, М. Галагузової, А. Капської, Б. Кобзаря, Г. Пешої, А. Прихожана, Н. Толстих, Є. Рибінського, Ю. Якубової та ін.

Проте, недостатньо розглянуті проблеми соціально-педагогічної роботи з дітьми, позбавленими батьківського піклування, у різних інститутах соціалізації, недостатньо вивчені та впроваджені інноваційні форми опіки та піклування, зокрема, у м. Луганську.

Отже, метою нашої статті є на основі аналізу наукової, навчально-методичної та періодичної літератури розкрити сутність і причини соціального сирітства як сучасного феномену.

Україна – молода незалежна держава, яка свідомо обрала шлях реалізації прав дітей, що опинилися в несприятливих умовах. Соціальна

політика нашої держави в галузі дитинства покликана сприяти пом'якшенню впливу на дітей негативних процесів, що відбуваються у сучасному соціумі. Ми вважаємо, що створення оптимальних умов для життєдіяльності соціально незахищених категорій дітей є одним з пріоритетів державної політики. Держава повинна забезпечити максимально можливий рівень фізичного та психічного здоров'я, доступ до отримання якісної освіти, гідні умови для життя, необхідні для всебічного розвитку дитини.

На нашу думку, держава, турбуючись про дітей, не може замінити їм сім'ю. Тільки сім'я здатна забезпечити задоволення основних потреб дитини, надавати стимули для її подальшого розвитку, створювати атмосферу довіри та любові. Внутрішні родинні стосунки та процеси, що відбуваються у суспільстві, взаємопов'язані, саме тому життя сім'ї обумовлюється закономірностями розвитку суспільства. Основні дані сучасного дитинства мають відбиток часу і відображають соціально-економічний стан українського соціуму.

Слід зазначити, що загострення демографічної кризи спричиняється недостатнім матеріальним і фінансовим забезпеченням сім'ї, що виховують дітей. Але на сьогоднішній день з'являються нові чинники, які зумовлюють малодітність сімей, та "відмежування" дитини від родини. Помітною тенденцією останніх років є відокремлення сім'ї від батьківства. Вона проявляється у значному збільшенні неповних сімей та невиконанні подружньою парою батьківських обов'язків стосовно народженої ними дитини.

В Україні із 90 тис. дітей, які втратили батьківську опіку, тільки кожна десята – біологічна сирота, тобто дитина, яка втратила батьків внаслідок трагічних обставин. Решта 90 % – діти живих батьків, котрі відмовились (або позбавлені батьківських прав державою) виконувати батьківські обов'язки стосовно власних дітей. Щорічно майже 900 новонароджених стають соціальними сиротами вже в перші дні свого життя через відмову від них матерів у пологовому будинку [2, с. 10].

Все, вище зазначене, призводить до поширення сирітства в Україні. Для кращого розуміння феномена українського суспільства – соціального сирітства, слід визначити основні поняття, які розкривають його зміст.

На думку А. Капської, сирітство – соціальне явище, виникнення якого обумовлено наявністю в суспільстві дітей, батьки яких померли, а також дітей, які залишилися без піклування батьків в результаті позбавлення останніх батьківських прав, або визнання їх в установленому порядку недієздатними, безвісно відсутніми; соціальне сирітство – соціальне явище, обумовлене ухиленням або відстороненням батьків від виконання батьківських обов'язків по відношенню до неповнолітньої дитини [4].

О. Безпалько вважає, що вище зазначені явища зумовлюють появу в суспільстві таких категорій дітей, як сиріт та соціальних сиріт. Сирота – дитина, що тимчасово або постійно перебуває поза сімейним оточенням

внаслідок втрати батьків, а також дитина, яка не може з певних причин чи з власних інтересів залишатися в сімейному оточенні і потребує захисту та допомоги з боку держави.

Соціальні сироти – особлива група дітей, які внаслідок соціальних, економічних та морально-психологічних причин лишилися сиротами при живих батьках [5].

М. Галагузова у своїй праці [6], використовує поняття “діти-сироти”, “соціальний сирота”, “діти, які залишилися без піклування батьків”.

Діти-сироти – особи віком до 18 років, в яких померли один чи обое батьків.

Соціальній сирота – дитина, яка має біологічних батьків, але вони з різних причин не займаються вихованням дитини і не піклуються про нього.

Діти, які залишилися без піклування батьків – це діти, у яких батьки: померли; позбавленні батьківських прав; обмежені в батьківських правах; визнані безвісті відсутніми; недієздатними; звинувачені в здійсненні злочину і знаходяться під вартою; ухиляються від виховання дітей; відмовляються забирати дітей з лікувальних, соціальних закладів, де дитина знаходиться тимчасово.

Аналізуючи законодавчі акти, які забезпечують соціальній захист дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, слід підкреслити, що поняття “соціальні сироти” не використовується. Досліджуючи сирітство, російський науковець Є.Рибінський звертає увагу на категорію дітей, які позбавлені батьківського піклування, тому що таке визначення передбачає юридичну процедуру офіційного встановлення статусу сироти для дитини, що передбачає її подальше опікування з боку держави. Він вважає, що діти, позбавлені батьківського піклування – це діти віком до 18 років, які залишилися без піклування одного або обох батьків у зв'язку з відсутністю батьків або позбавлення їх батьківських прав; обмеженням їх у батьківських правах; визнанням батьків зниклими безвісті, недієздатними (обмежено дієздатними); перебування батьків у лікувальних закладах; відбуттям покарання у вигляді позбавлення волі, перебування у місцях утримання під вартою підозрюваних та звинувачених у скоєнні злочину; ухилення батьків від виховання дітей чи від захисту їх прав та інтересів; відмови батьків забрати своїх дітей із виховних, лікувальних закладів, закладів соціального захисту і в інших аналогічних випадках визнання дитини залишеної без піклування батьків у встановленому законом порядку [7, с. 89].

Аналізуючи наукові дослідження, можна стверджувати, що спостерігається тенденція до зростання кількості дітей, які не визнані законом як такі, що позбавленні батьківського піклування, але фактично можуть бути визнані сиротами, тому що батьки з різних причин не займаються їх доглядом та вихованням. Отже, ми вважаємо, що на сьогоднішній день поняття, які характеризують категорію дітей, що

позбавленні батьківського піклування, недостатньо теоретично обґрунтовані. Тому в періодичних виданнях, психолого-педагогічних роботах, результатах соціологічних досліджень часто вживаються поряд із терміном “діти, позбавленні батьківського піклування”, такі поняття як “соціальні сироти”, “бездоглядні”, “діти вулиці”. На жаль, статус цих категорій дітей в Україні юридично не визначено, але фактично їх також можна віднести до дітей, позбавлених батьківського піклування.

За визначенням ЮНІСЕФ (Дитячого фонду ООН), до “дітей вулиці” належать:

- діти, які не спілкуються із своїми родинами, живуть у тимчасових сховищах, або не мають взагалі постійного сховища і кожний день ночують будь-де; їхніми першочерговими потребами є фізіологічне виживання та пошук житла (безпритульні діти);
- діти, які підтримують контакт із сім'єю, але через бідність, перенаселеність, потерпання від експлуатації та знущань проводять більшу частину дня, а інколи й ночі, на вулиці (бездоглядні діти);
- діти – вихованці інтернатів та притулків, які з різних причин втекли з них і знаходяться на вулиці (діти, які перебувають під опікою держави) [2].

З усього, вище зазначеного, слідує, що в цьому дослідженні ми будемо використовувати поняття “діти, позбавленні батьківського піклування”, розуміючи категорію дітей, які при живих батьках не мають необхідної опіки і виховуються в інтернатних закладах.

Вивчаючи наукові праці, слід зазначити: зростання соціального сирітства в Україні в останні роки зумовлюється рядом економічних та соціальних чинників. Розглядаючи *економічні чинники*, слід виділити такі: низький матеріальний рівень, безробіття, зайнятість батьків “човниковим бізнесом”, який вимагає частої і довготривалої відсутності батьків; погіршення функціонування державних установ, покликаних займатися вихованням та утримання дітей; відсутність постійного житла (малозабезпечені сім'ї продають свої оселі, щоб забезпечити собі засоби існування, заздалегідь виписуючи дітей, залишаючи їх без даху над головою). До *соціальних причин* поширення соціального сирітства слід віднести асоціальний спосіб життя, тобто різні види залежності (пияцтво, наркоманія і токсикоманія), проституція, участь у протизаконній діяльності; примушення дітей до жебрацтва з боку дорослих членів родини, різноманітні форми насильства над дітьми в сім'ї та державних закладах опіки; позбавлення батьків прав на виховання неповнолітніх дітей; позашлюбне народження дитини; ув'язнення батьків; смерть одного або обох батьків; послаблення моральної відповідальності батьків за виховання дітей.

Сучасне сирітство, як вважає Л. Волинець та Н. Комарова, – це наслідок недостатньої уваги суспільства до соціальних проблем сімей, у яких є діти [2].

Звісно, не можна стверджувати, що феномен соціального сирітства з'явився лише в останні роки. Аналізуючи літературу, можна виділити такі причини позбавлення батьків батьківських прав: хронічний алкоголізм – 46,0 %, аморальний спосіб життя – 34,0 %, скоєння злочинів – 16,8 %, невиліковні хвороби – 3,2 %.

Прикро, але соціальне сирітство не втрачає своєї актуальності й на сьогоднішній день. Так, за статистичними даними відділу управління інтернатними закладами в Луганській області станом на 01.10.2009 р. дітей, які позбавлені сімейного оточення, нараховувалося 6239 чол. (з них 1628 – діти-сироти і 4611 – діти, позбавлені батьківського піклування). Порівнюючи з 01.06.2007 р. дітей-сиріт було 1572, а дітей, позбавлених батьківської опіки 3484 осіб. Таким чином, за 2 роки кількість дітей, які залишилися без піклування батьків, збільшилася на 1127 осіб. Отже, феномен українського суспільства – соціальне сирітство – має тенденцію до збільшення. Сирітство калічить дітей як особистість. Суспільство втрачає в їх особі повноцінну зміну поколінь. Наслідками позбавлення дітей батьківського піклування є підвищене почуття тривожності, орієнтація на ворожість соціуму, не сформованість образу “Я”, проблеми у статево-рольовому самовизначенні, домінування імпульсивності та залежності в поведінці, звужене бачення життєвих перспектив, обмежені можливості у професійному виборі. Діти стають більш вразливими, мають проблеми у спілкуванні та, головне, їм значно важче пристосуватися до сучасних умов.

Перед підлітками-випускниками постає безліч проблем правових, економічних, житлових, соціальних, духовних, пов'язаних з виходом у нове життя, у самостійне життя в українському соціумі. Та якщо враховувати, що стан нашого суспільства можна охарактеризувати як кризовий, то особливо гостро постає проблема соціалізації підлітків, позбавлених батьківського піклування.

Звертаючись до словника А. Капської [4] слід зазначити, що соціалізація (від лат. суспільний) – процес навчання та засвоєння індивідом протягом його життя соціальних норм та культурних цінностей, установок та зразків поведінки того суспільства, соціальної групи і спільноти, до яких він належить.

Суб'єктом соціалізації людина стає об'єктивно, тому що протягом усього життя на кожному віковому етапі перед нею постають завдання і для їх вирішення людина ставить перед собою ціль, тобто виявляє свою позицію (суб'єктність).

Лукашевич Н. виділяє такі завдання, які вирішує людина на кожному віковому етапі.

Природно-культурні завдання – досягнення визначеного рівня фізичного і сексуального розвитку. На кожному віковому етапі людині необхідно: досягти рівня пізнання свого тіла, культури, в якій він виховується; засвоїти етикет, символи кінетичної мови (жести, міміка, пози) пов'язані з тілом і статево-рольовою поведінкою; розвивати

фізичні і сексуальні задатки; підтримувати здоровий спосіб життя, відповідно статті та віку (гігієна, режим, харчування, способи збереження здоров'я, володіння своїм психофізичним станом); змінювати відношення до життя, стилю життя у відповідності до статевих та індивідуальних можливостей.

Соціально-культурні завдання – пізнавальні, морально-етичні, ціннісно-значимі – специфічні для кожного вікового етапу в конкретному соціумі в конкретний історичний період. Ці завдання визначаються суспільством, етнорегіональними особливостями та ближнім оточенням людини. Від неї чекають прийняття даного рівня культури, володіння деякою сумою знань, умінь, навичків, сформованість цінностей, участь в сімейному житті, професійній діяльності і т.п. Слід зазначити, що можуть виникнути протиріччя між завданнями, що пред'являють людині в вербальній формі інститути суспільства та держава, й завданнями, що людина переймає із соціальної практики, звичаїв, традиції.

Соціально-психологічні завдання – становлення самосвідомості, її самовизначення у житті, її перспектива на майбутнє, самореалізація і самоствердження, котре на кожному віковому етапі має свій зміст та засоби їх вирішення.

Самосвідомість особистості слід розглядати, як досягнення нею в кожному віці міри самопізнання, наявність цілісної Я-концепції та визначеного рівня самоповаги [8, с. 23].

Самовизначення особистості передбачає знаходження нею визначеної позиції в різних сферах життєдіяльності та вироблення планів на майбутнє. Якщо брати до уваги підлітковий вік, то особливе значення має пошук такої позиції серед однолітків своєї статі, яка б реалізовувала потребу в повазі та визнанні. Що стосується вироблення планів, то підлітки нерідко уявляють себе, де і як вони будуть мандрувати, коли подорослішають.

Самореалізація передбачає реалізацію людиною активності у значимих для неї сферах життєдіяльності або взаємовідносинах. До речі, самореалізація може бути як соціально цінною, так і асоціальною.

Самоствердження – досягнення людиною суб'єктного задоволення результатом або процесом самореалізації [8, с. 24].

Слід підкреслити, що вікові завдання – об'єктивні, а рішення всіх задач є об'єктивною необхідністю для розвитку людини. І якщо яка-небудь група завдань залишається не вирішеною на тому чи іншому віковому етапі, то соціалізація буде не повною. Та якщо людина активно вирішує об'єктивні завдання, в тій чи іншій мірі є творцем свого життя, ставить та досягає мети, вона може розглядатись, як суб'єкт соціалізації.

Я. Гошовський у своїй праці характеризує умови виховання дітей в інтернатних закладах, як деприваційні, відірвані від широких соціокультурних стосунків в суспільстві. Дитина в закритому закладі має обмежені соціальні зв'язки з навколишнім світом, що ускладнює процес формування самої особистості як унікального і неповторного феномена;

нестача між особових взаємин на рівні “батьки – діти” заважає встановленню суспільно значущих стосунків. Позбавлення дітей реальної сімейної взаємодії, недостатній прояв позитивних соціально – рольових орієнтирів, обмеженість та “обов’язковість” спілкування стають причиною їхньої підвищеної агресивності, посилюють у дитини почуття відчуженості, викликають у неї як особистості бажання знехтувати соціумом.

Таким чином, розглядаючи феномен українського суспільства – соціальне сирітство, слід зазначити, що це негативне явище виникло через недостатню увагу з боку суспільства та держави до сімей, що виховують дітей. Загострення демографічної кризи, низький матеріальний рівень життя багатьох сімей, аморальний спосіб життя батьків призводить до відокремлення сім’ї від батьківства. Статистичні дані свідчать про неухильне зростання кількості дітей, які виховуються поза межами сімейного оточення. Сучасне соціальне сирітство негативно впливає на процес соціалізації підлітків, позбавлених батьківського піклування. Слід зазначити, що причини, через які діти позбавляються батьківського піклування досить різні, але наслідок один – дитина позбавляється конституційного права на сімейне виховання. Громадянське суспільство має прийняти вимогами Конвенції ООН про права дитини, згідно з якими визначається пріоритет інтересів дитини над інтересами дорослих людей, у тому числі і батьків дитини. Ми вважаємо, що на сучасному етапі розвитку українського суспільства, держава не в змозі забезпечити всіх громадян гідними умовами життя, тому активність кожного члена суспільства так важлива для самозабезпечення, самореалізації кожної людини.

Лише підліток, а в майбутньому доросла людина, зможе успішно пристосуватися до умов сучасного соціуму, коли сам активно проявить свою життєву позицію, покаже себе, як відповідальна особистість. Але слід підкреслити, що процес соціалізації підлітків, позбавлених батьківського піклування, значно ускладнюється через відсторонення їх від реальних життєвих проблем, обмеження простору спілкування, частою зміною дорослих, регламентацією дій, що знижує самостійність та активність підлітків.

Література

1. Конвенція ООН про права дитини. – К. : АТ «Вид-во Столиця», 1997. – 32 с. **2. Соціальне сирітство в Україні: експертна оцінка та аналіз існуючої в Україні системи утримання та виховання дітей, позбавлених батьківського піклування /** Авт. кол. Л. С. Волинець, Н. М. Комарова та ін. – К. : ДЦССМ, 1998. – 120 с. **3. Конституція України.** – К. : Преса України, 1997. – 80 с. **4. Словник-довідник для соціальних педагогів та соціальних працівників /** За заг. ред. Капської А. Й. – К. : ІЗМН, 2000. – 260 с. **5. Безпалько О. В.** Соціальна педагогіка в схемах і таблицях: навч. посіб. / О. В. Безпалько. – К. : ІЗМН, 2003. – 134 с. **6. Социальная**

педагогика: Курс лекций / Под ред. Галагузовой М. А. – М. : Гуман. изд. центр ВЛАДОС, 2000. – 416 с. **7. Рыбинский Е. М.** Сиротливое детство в России. Что делать? / Е. М. Рыбинский. – М. : Владос, 1997. – 112 с. **8. Лукашевич Н. П.** Социология воспитания: краткий курс лекций / Н. П. Лукашевич. – К. : МАУП, 1996. – 180 с.

Анотація. У статті розкривається поняття “діти-сироти”, “соціальний сирота”, “діти, які залишилися без піклування батьків”; причини соціального сирітства; вікові завдання, які вирішує людина на кожному віковому етапі.

Ключові слова: діти, позбавленні батьківського піклування, діти-сироти, соціальні сироти, діти, які залишилися без піклування батьків, бездоглядні, діти вулиці.

СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ДІТЬМИ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ТА ЛІТНИМИ ЛЮДЬМИ

УДК 37.013.42

Анохіна Т. Ю.

З ДОСВІДУ РОБОТИ СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА З ДІТЬМИ-ІНВАЛІДАМИ

XXI століття назвали «Століттям дитини». За даними ООН, у світі нараховується приблизно 450 мільйонів осіб з порушеннями психічного та фізичного розвитку. Це становить 1/10 частину жителів нашої планети (з них близько 200 мільйонів дітей з обмеженими можливостями), більш того, спостерігається тенденція росту числа дітей-інвалідів, налічується сьогодні 186 тисяч [1].

Численні дослідження доводять, що дитина з обмеженими можливостями, це особа, яка має порушення здоров'я зі стійким розладом функції організму, яке обумовлене захворюваннями, наслідками травм або дефектами, що призводять до обмеження життєдіяльності і викликають необхідність її соціального захисту.

Проблема дітей-інвалідів стосується майже всіх сторін нашого суспільства – від законодавчих актів і соціальних організацій, які покликані надавати допомогу цим дітям, до людської, моральної атмосфери, в якій живуть їхні сім'ї.

Аналіз наукової психолого-педагогічної літератури описує становище дітей-інвалідів, вчені досліджують нові, більш ефективні методи і форми роботи з ними.

Так, у роботах Романова П., Ярської-Смирнової О., Кучинського С., Шевчук С., Шамес І., Добровольської Т., розглядається дитяча інвалідність як явище соціального порядку. Наукові роботи Г. Сухарева, К. Лебединської, Є. Холостової, присвячені дослідженню дітей з обмеженими можливостями як сучасного феномену, розкриття його сутності і причин. Такі фахівці як Мошняга В., Бабенкова Р., Ішюлктова М., Мастюкова Є., Айшервуд М. розглядають інвалідність як одну з форм соціальної нерівності.

Для осмислення проблеми аналізу інвалідності як соціального феномена важливою залишається проблема соціальної норми, в різних аспектах вивчення Е. Дюркгеймом, М. Вебером, Р. Мертон, П. Бергером, Т. Лукманом, П. Бурдьє. Так аналіз соціальних проблем інвалідизації в цілому, і соціальної реабілітації зокрема, здійснювався в проблемному полі двох концептуальних соціологічних підходів: з точки зору соціоцентристських теорій і на теоретико-методологічній платформі антропоцентризму. На основі соціоцентристських теорій розвитку особистості К. Маркса, Е. Дюркгейма, Г. Спенсера, Т. Парсонса

розглядалися соціальні проблеми конкретного індивіда за допомогою вивчення суспільства в цілому, а на основі антропоцентристського підходу Ф. Гіддінгса, Л. Виготського, І. Кона, Г. Андрєєвої, розкриваються психологічні аспекти повсякденної міжособистісної взаємодії. Вивчення наукової літератури з проблеми привели нас до висновку про те, що в ній недостатньо наданий практичний досвід роботи з дітьми-інвалідами, що зумовило вибір теми написання статті. Мета даної статті – проаналізувати соціально-педагогічну роботу з дітьми з обмеженими можливостями в школі-садку №135.

Закон України Про державну соціальну допомогу інвалідам дитинства та дітям-інвалідам (Відомості Верховної Ради (2001, № 1, ст. 2), гарантує інвалідам дитинства і дітям-інвалідам право на матеріальне забезпечення за рахунок засобів Державного бюджету України та їх соціальну захищеність шляхом встановлення державної соціальної допомоги на рівні прожиткового мінімуму.

Поняття інвалідність трактується в словниках по-різному. Велика Радянська Енциклопедія під інвалідністю визначає постійну або тривалу, повну або часткову втрату працездатності у своїй професії внаслідок хвороби або каліцтва. Юридичний словник трактує інвалідність як порушення здоров'я людини зі стійким розладом функцій організму, що приводить до повної або значної втрати професійної працездатності або до істотних ускладнень в житті. Залежно від ступеня їх виділяються три групи інвалідності. Інвалідність, її група, причина, а при необхідності і час настання визначаються лікарсько-трудовими експертними комісіями (ЛТЕК). При настанні інвалідності призначаються пенсії або щомісячна допомога, надаються інші види соціального забезпечення та обслуговування. Словник з економіки та фінансів пише, що інвалідність – порушення здоров'я людини зі стійким розладом функцій організму, що приводить до повної або значної втрати професійної працездатності або істотних ускладнень в житті.

Панов О. писав, що в силу особливостей дітей-інвалідів та їх потреб, їм необхідна професійна допомога фахівців. Ця допомога повинна носити не тільки медичний характер, вона повинна бути комплексною, зачіпати всі сторони життя такої дитини. Основними напрямками роботи соціального педагога з дітьми-інвалідами є: по-перше, це максимально можлива інтеграція дитини з обмеженими здібностями в суспільне життя (у тому числі й інтегроване навчання); по-друге, спрямованість на ранню діагностику порушень та їх лікування; по-третє, індивідуальний підхід до реабілітації та адаптації дитини в кожному конкретному випадку; по-четверте, розвиток у дітей оптимального рівня незалежності в повсякденному житті з точки зору фізичної, психічної та соціальної адаптації; по-п'яте, робота соціального педагога з сім'єю дитини інваліда [2].

Нами було вивчено досвід роботи в школі-садку № 135, де ведеться робота з дітьми, в яких є порушення в психічному розвитку. Цей

навчальний заклад тісно співпрацює з медиками і батьками, щоб підтримати здоров'я дітей і допомогти їм у подальшому навчатися в загальноосвітніх школах. Колектив є учасником проекту «З вірою в дитину», метою якого є створення системи роботи зі збереження здоров'я дітей в навчально-виховних закладах спеціалізованого типу.

У школі-садку виховуються і навчаються діти з затримкою психічного розвитку та дитячим церебральним паралічем. Це одні з найбільш поширених форм патології дитячого віку.

Діти із затримкою психічного розвитку (ЗПР) складають приблизно 50% невстигаючих школярів. Цю проблему вивчали У. Ульєнкова, Т. Єгорова, Т. Стрекалова та інші. Мислення у дітей з ЗПР більш збережене, ніж у розумово-відсталих дітей, більш збережена здатність узагальнювати, абстрагувати, приймати допомогу, переносити вміння в інші ситуації. У вітчизняній корекційній педагогіці поняття «затримка психічного розвитку» – психолого-педагогічне, і характеризує відставання в розвитку психічної діяльності дитини. Термін «затримка» підкреслює часовий (невідповідність рівня психічного розвитку паспортному віку дитини) і разом з тим тимчасовий характер самого відставання, яке долається з віком, і тим успішніше, ніж раніше створюються спеціальні умови для навчання і виховання цих дітей. ЗПР характерно: уповільнений темп психічного розвитку, особистісна незрілість, порушення пізнавальної діяльності, стійка інтелектуальна недостатність.

Спілкування з однолітками у дітей із слабовираженими відхиленнями у психофізичному розвитку носить епізодичний характер. Діти, які не мають відхилень у розвитку, зазвичай спілкуються з такими дітьми рідко, майже не приймають їх в свої ігри. Находячись у групі однолітків, які нормально розвиваються, дитина із затримкою психічного розвитку практично з нею не взаємодіє. Більшість дітей віддають перевагу грі поодиноці. У тих випадках, коли діти грають удвох, їх дії часто носять неузгоджений характер. Сюжетно-рольову гру дошкільників із затримкою психічного розвитку можна визначити швидше як гру «поруч», ніж як спільну діяльність. Спілкування з приводу гри спостерігається рідко. На заняттях діти вважають за краще працювати на самоті. При виконанні практичних завдань, що припускають спільну діяльність, співробітництво спостерігається вкрай рідко, діти майже не спілкуються один з одним.

Дитячий церебральний параліч (ДЦП) – це захворювання центральної нервової системи, при якому відбувається ураження одного (або декількох) відділів головного мозку, в результаті чого, розвиваються не прогресуючі порушення рухової й м'язової активності, координації рухів, функцій зору, слуху, а також мови і психіки. Основні причини ДЦП пов'язані з гіпоксією, тобто з недостатністю постачання головного мозку плода під час вагітності або новонародженого в пологах киснем. Форму ДЦП та ступінь тяжкості захворювання встановлює лікар-невропатолог. При легкому ступені дитину можна навчити, вона здатна

самостійно пересуватися, володіє навичками самообслуговування. Середня ступінь вимагає додаткової допомоги з боку дорослих. Діти з важкою формою ДЦП повністю залежать від оточуючих, інтелектуальний розвиток коливається між помірним і важким ступенем розумової відсталості [3].

Робота в садку з вищесказаним дітьми ведеться за основними напрямками: консультування, арт-педагогіка, робота із сім'єю.

Ведучими напрямками консультування в садку є: діагностика, консультування, просвітництво. У рамках діагностики соціальний педагог займається розробкою комплексних методик за наступними напрямками: готовність дітей до навчання в загальноосвітній школі, діагностика дітей 4-5 років, емоційний розвиток дітей дошкільного віку. Основні напрямки консультування: особливості розвитку дітей з обмеженими можливостями дошкільного віку; готовність дітей до навчання в школі; специфіка інтелектуального і особистісного розвитку дітей молодшого шкільного віку (проблема формування первинних навчальних навичок, проблема навчальної мотивації, проблема соціальної адаптації дітей до школи); особливості психічного розвитку дітей підліткового віку (виявлення рівня розумового розвитку, проблеми навчальної мотивації, профорієнтація підлітків, проблеми профільного навчання). Основний сенс консультативної освіти полягає в тому, щоб знайомити вихователів, батьків з основними закономірностями й умовами сприятливого психічного розвитку дитини, популяризувати і роз'яснювати результати психологічних досліджень, формувати потребу в психологічних знаннях і бажання використовувати їх в роботі з дитиною або в інтересах розвитку власної особистості, а також досягти розуміння необхідності роботи соціального педагога в дитячому садку.

Наступним напрямком роботи є арт-педагогіка. Основними правилами її є:

1. Будь-яка творчість (малювання, танцювальні, театральні, музичні імпровізації та ін.) спрямована на вирішення педагогічних завдань. Це означає, що соціальному педагогу зовсім не потрібно навчати дитину «малювати красиво», «правильно підбирати ноти» і т.д. Важливо створити оптимальні умови для пізнання світу, себе, оточуючих через спонтанну художню творчість.

2. У арт-педагогіці важливий не результат, а сам процес самовираження у фарбах, у звуках, у рухах, тому творчі завдання будуються так, щоб будь-яка дитина (а не тільки художньо або музично обдарована) могла взяти в них участь і успішно себе проявити.

3. Арт-педагогічний простір – це територія психологічної та фізичної безпеки. Тому педагог не висловлює порівняльні або оціночні судження, не критикує, не карає, не примушує, не нав'язує своїх ідей та образів. Важливо, щоб кожен учасник арт-педагогічної взаємодії зрозумів і прийняв ці правила.

Основними цілями арт-педагогіки є впровадження розвиваючо-оздоровчих технологій для поліпшення психо-емоційного здоров'я дітей. Гармонізація розвитку особистості через розвиток здатності до самовираження, самопізнання і саморозвитку. Зниження рівня внутрішньої агресії за допомогою арт-педагогічних методів і системної творчої взаємодії з дитиною [4].

У школі-садку арт-педагогіка відіграє важливе значення. Арт-педагогічна програма творчого розвитку та емоційно-психологічного оздоровлення спрямована на створення ситуації успіху практично для кожної дитини.

Робота з сім'єю соціального педагога в школі-садку № 135 полягає в тісному довірчому контакті батьків і соціального педагога. Завдання соціального педагога в роботі з сім'єю – це вирішення кризових ситуацій, їх своєчасне попередження і нейтралізація. Соціальний педагог стикається з різними неблагополучними сім'ями. Це сім'ї, де дитина живе в постійних сварках батьків, де батьки п'яниці чи наркомани, хронічно хворі або інваліди. Сучасні умови додали ще і безробіття батьків.

Соціальний педагог дитячого садка у своїй діяльності велику увагу відводять роботі з батьками. На кожен навчальний рік ними розробляється щомісячний план такої роботи. У план на 2009/2010 навчальний рік були включені різноманітні заходи за участю батьків і для батьків. Крім святкових розваг, що проводяться в дитячому саду, стали традиційними спортивні змагання за участю тат і мам. Такі заходи проходять тут протягом року. Спільні трудові справи – суботники з благоустрою території дитячого саду і приміщень – теж проводяться регулярно протягом усього року і користуються популярністю у батьків. 3 рази на рік проводяться тематичні батьківські збори. Щомісяця оновлюються теми інформації для батьків у «Куточку здоров'я» та наочної агітації відповідно до завдань і напрямів роботи. Організуються виставки робіт мам вихованців і спільні роботи з дітьми, наприклад, «Осінній букет», «Незвичайний урожай», «Тато, мама і я – творча сім'я!». У старших групах проходять такі акції як сімейні газети, проекти «Генеалогічне древо сім'ї» та «Сімейний герб». Думка батьків про роботу дитячого садка і педагогів з'ясовується шляхом анкетування та опитувань, а всі побажання батьків обов'язково розглядаються і враховуються. За запитами сімей протягом року проводяться консультації фахівців дитячого саду. Перед вступом дітей до дитячого садка соціальним педагогом проводиться патронаж всіх сімей, з'ясовуються умови проживання дітей – майбутніх вихованців. На кожну сім'ю соціальним педагогом заведений «Паспорт сім'ї». При необхідності ставляться на облік неблагополучні неповні сім'ї, з якими ведеться постійна робота, як педагогами групи, так і соціальним педагогом – відвідування вдома, бесіди, постійний контроль стану дітей, їх зовнішнього вигляду. З кожним роком в дитячому садку форми і методи

роботи з батьками стають різноманітнішими, цікавішими як для батьків, дітей, так і для педагогів.

Проблема дитячої інвалідності є актуальною в усьому світі. Сім'я, найближче оточення дитини з обмеженими можливостями (ОМ) – головна ланка в системі її виховання, соціалізації, задоволення потреб, навчання, профорієнтації. Коли в родині є дитина-інвалід, може вплинути на створення більш жорсткого оточення, необхідного членам сім'ї для виконання своїх функцій.

Література

1. **Основные** факты об Организации Объединенных Наций / Под ред. Некрасовой Н. Л., Кирсановой Т. В. – М. : Академия, 2005. – 172 с.
2. **Панов А. Н.** Если ваш ребенок не такой как другие / А. Н. Панов. – М. : Владос, 1997. – 84 с.
3. **Питерси М.,** Трилор Р. Программа ранней помощи детям с отклонениями в развитии "Маленькие ступеньки" / М. Питерси, Р. Трилор. – Мн. : Изд-во БелАПДИ, 1999. – 150 с.
4. **Искусство** и творчество людей с особенностями в умственном развитии. – Мн. : Белорусский Экзархат – Белорусской православной церкви, 1999. – 32 с.

Анотація. Актуальність наукової роботи визначається тим, що зараз в Україні існує проблема дітей-інвалідів. Проблема дітей-інвалідів стосується майже всіх сторін нашого суспільства – від законодавчих актів і соціальних організацій, які покликані надавати допомогу цим дітям, до людської, моральної атмосфери, в якій живуть їхні сім'ї. Робота з сім'єю соціального педагога в школі-садку № 135 полягає в тісному довірчому контакті батьків, їх дітей-інвалідів і соціального педагога. Робота в садку ведеться за основними напрямками: консультування, арт-педагогіка, робота із сім'єю.

Ключові слова: діти-інваліди, затримка психічного розвитку, дитячий церебральний параліч, консультування, арт-педагогіка, робота із сім'єю.

УДК 364.4-053.2:159.9

Молчанова К. А., Дівакова С. О.

СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ДІТЬМИ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ В УМОВАХ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ

Дані всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) свідчать, що число дітей-інвалідів в світі досягає 13% (3% дітей народжуються з недоліками інтелекту і 10% дітей з іншими психічними і фізичними

недоліками), всього в світі близько 200 мільйонів дітей з обмеженими можливостями.

Більш того, в нашій країні, як і у всьому світі, спостерігається тенденція зростання числа дітей-інвалідів. В Україні частота дитячої інвалідності за останнє десятиріччя збільшилася в два рази.

Інвалідність у дітей означає істотне обмеження життєдіяльності, вона сприяє соціальній дезадаптації, яка обумовлена порушеннями в розвитку, ускладненнями в самообслуговуванні, спілкуванні, навчанні, оволодінні в майбутньому професійними навичками. Освоєння дітьми-інвалідами соціального досвіду, включення їх в існуючу систему суспільних відносин вимагає від суспільства певних додаткових заходів, засобів і зусиль (це можуть бути спеціальні програми, спеціальні центри по реабілітації, спеціальні учбові заклади тощо). Але розробка цих заходів повинна ґрунтуватися на знанні закономірностей, задач, сутності процесу соціальної реабілітації.

Проблемою соціальної реабілітації дітей з обмеженими можливостями займається велика кількість вітчизняних та закордонних науковців: А. Капська, Л. Коваль, І. Зверева, М. Малафеев тощо.

На даний час у науці накопичений чималий досвід практичної роботи з дітьми-інвалідами (В. Ткачова, К. Щербакова, Ж. Петрочко, Т. Носова та ін.).

Актуальність теми дослідження викликана потребою удосконалення практичної реабілітаційної роботи з дітьми-інвалідами, впровадженням нових методик роботи з даною категорією.

Враховуючи соціальну та особистісну значущість, актуальність реабілітаційної діяльності з дітьми, що мають обмеження, пов'язані зі здоров'ям, нами сформульована проблема дослідження: вияв максимальної можливості соціальної реабілітації дітей-інвалідів за допомогою різноманітних методів в умовах реабілітаційного центру.

Саме ці проблеми обумовили вибір теми нашої статті: „Соціальна робота з дітьми з обмеженими можливостями в умовах реабілітаційного центру”. Мета статті: на основі теоретичного аналізу соціально-реабілітаційної роботи з дітьми-інвалідами.

У сучасній науці існує значна кількість підходів до теоретичного осмислення проблем інвалідизації в цілому і соціальної реабілітації інвалідів.

На основі соціоцентристських теорій розвитку особи Е. Дюркгейма, Р. Спенсера, Т. Парсонса розглядалися соціальні проблеми конкретного індивіда за допомогою вивчення суспільства в цілому. На основі антропоцентристського підходу Ф. Гіддінгса, Ж. Піаже, Г. Тарда, Е. Еріксона, Ю. Хабермаса, Л. Виготського, І. Кона, Р. Андреевой, А. Мудрика та інших учених розкриваються психологічні аспекти повсякденної міжособової взаємодії. В структурно-функціональному підході (К. Девіс, Р. Мертон, Т. Парсонс) розглянуті проблеми інвалідності як специфічного соціального стану індивіда (модель ролі

хворого Т. Парсонса), соціальної реабілітації, соціальної інтеграції, соціальної політики держави по відношенню до інвалідів, що конкретизується в діяльності соціальних служб по підтримці сімей, дітей-інвалідів.

У рамках соціально-антропологічного підходу (Е. Дюркгейм) відносно інвалідизації досліджувалися стандартизовані і інституційні форми соціальних відносин (соціальна норма і девіація), соціальні інститути, механізми соціального контролю.

Інвалідність у дітей визначається значним обмеженням життєдіяльності, що приводить до соціальної дезадаптації унаслідок порушень розвитку і зростання дитини, здібностей до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю за своєю поведінкою, навчання, спілкування, трудової діяльності в майбутньому.

Найпоширенішими в сучасній психолого-педагогічній і медико-соціальній літературі є поняття "діти з особливостями розвитку" і "діти з обмеженими можливостями".

Поняття "діти з обмеженими можливостями" охоплює категорію осіб, життєдіяльність яких характеризується будь-якими обмеженнями або відсутністю здатності здійснювати діяльність способом або в рамках, що вважаються нормальними для людини даного віку. Це поняття характеризується непомірністю або недостатністю в порівнянні із звичайним в поведінці або діяльності, може бути тимчасовим або постійним, а також прогресуючим і регресивним.

За сучасних умов соціально-економічної кризи гостро постає питання соціально-психологічної інтеграції дітей-інвалідів, які не залучені до спільної громадської діяльності.

Основною передумовою успішного вирішення актуальних проблем соціальної реабілітації дітей з обмеженими можливостями є державна політика щодо інвалідів. У зв'язку з цим важливим завданням держави є забезпечення соціальної захищеності інвалідів, створення необхідних умов для індивідуального розвитку, реалізації інтелектуального чи творчого потенціалу.

Соціальна реабілітація – комплекс заходів, направлених на відновлення людини в правах, соціальному статусі, на поліпшення її здоров'я та дієздатності.

Під реабілітацією дітей з обмеженими можливостями також прийнято розуміти систему медичних, педагогічних, психологічних, соціально-економічних і інших заходів, направлених на ліквідацію або корекцію патологічних змін, що порушують хід нормального розвитку дитячого організму і на максимально повну і ранню соціальну адаптацію дитини, формування у нього позитивного відношення до життя, суспільства, сім'ї, навчання, трудової діяльності; це процес включення дитини з відхиленнями в розвитку в соціальне середовище, в нормальну суспільно корисну діяльність і адекватні взаємостосунки з однолітками.

Соціальна реабілітація дітей з обмеженими можливостями передбачає поетапну роботу: організаційний етап, прогностичний, етап підтримки та стимуляції, активно-реабілітаційний. Процес соціальної реабілітації, навіть при сприятливому збігу обставин, розгортається нерівномірно і може бути обумовлений низкою складнощів, тупиків, що вимагають сумісних зусиль дорослого і дитини.

У процесі соціальної реабілітації розв'язуються три групи задач: адаптація, автоматизація і активізація особи. Рішення цих задач, по суті суперечливих і в той же час діалектично єдиних, істотно залежить від багатьох зовнішніх і внутрішніх чинників.

Процес соціальної реабілітації, навіть при сприятливому збігу обставин, розгортається нерівномірно і може бути обумовлений низкою складнощів, тупиків, що вимагають сумісних зусиль дорослого і дитини.

Труднощі реабілітації можуть бути пов'язані і з тим, що усередині соціуму спостерігається «розмитість» образів рольової поведінки (наприклад, стираються межі між уявленням про упевненість і агресивну поведінку, між чоловічим і жіночим способом життя).

У зв'язку з цим у дитини періодично з необхідністю встає задача самовизначення, як з приводу змісту самої соціальної ролі, так з приводу способів її втілення.

Головне, що повинен враховувати соціальний працівник, – це те, що його діяльність є не вузькоспеціалізованою, а є широким спектром послуг, що надаються дітям-інвалідам і їх сім'ям. Причому діти, розвиток яких істотно порушений, звичайно відразу потрапляють в поле зору фахівця, і потреби в створенні системи професійної допомоги, як правило, очевидні. Навпаки, розпізнавання дітей, яким лише загрожує ризик порушення розвитку, може бути ускладнено, і характер і форми професійних послуг в цьому випадку також не представляються очевидними.

Зазначимо, що заходи соціальної реабілітації та підтримки дітей-інвалідів можуть мати більший ефект, якщо вони проводимуться в умовах реабілітаційного центру.

Згідно Закону „Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні” реабілітаційними є заклади, що здійснюють процес реабілітації інвалідів у відповідності до реабілітаційних програм.

Установа може утворюватися на основі державної, комунальної і приватної форм власності, не маючи на меті отримання прибутку, вона утворюється, реорганізується та ліквідується на підставі рішення відповідного місцевого органу виконавчої влади або органу місцевого самоврядування.

Установа приватної форми власності утворюється, реорганізується та ліквідується її засновником відповідно до чинного законодавства.

Така соціальна установа розробляє власне положення, що затверджується засновником. Види діяльності, що потребують

ліцензування, здійснюються Установою після отримання в установленому порядку відповідної ліцензії.

У своїй діяльності реабілітаційний центр керується Конституцією та законами України, актами Президента України, Кабінету Міністрів України, наказами Мінпраці, МОЗ, іншими нормативно-правовими актами з питань реабілітації інвалідів та дітей-інвалідів.

Центр надає експертну оцінку стану інваліда або дитини-інваліда, визначає пріоритетність реабілітаційних заходів, а також установа наступності реабілітаційного процесу, розробляє систему комплексної реабілітації, реабілітації та догляду відповідно до індивідуальної програми реабілітації, сприяє встановленню опіки чи піклування у випадку визнання інваліда недієздатним, забезпеченню тимчасового цілодобового догляду за інвалідом та (або) дитиною-інвалідом (у випадку тимчасової складної життєвої ситуації у законного представника інваліда – на період перебігу цієї ситуації).

До реабілітаційних центрів приймаються діти-інваліди до 18 років та повнолітні інваліди I-III групи з розумовою відсталістю або з психічними захворюваннями відповідно до вимог постанови Кабінету Міністрів України від 31.01.2007 № 80 „Про затвердження Порядку надання інвалідам та дітям-інвалідам реабілітаційних послуг”.

Протипоказаннями є хронічні захворювання в стадії загострення та інфекційні захворювання, венеричні захворювання, тяжкі психічні розлади, внаслідок яких особа вчиняє чи виявляє реальні наміри вчинити дії, що становлять безпосередню небезпеку для неї чи оточуючих.

На підставі індивідуальної програми реабілітації інваліда та (або) дитини-інваліда фахівці реабілітаційного центру розробляють індивідуальний план реабілітації, що включає комплекс реабілітаційних заходів та враховує діагноз інваліда та (або) дитини-інваліда, їх психофізичний стан та індивідуальні особливості.

Заходи з соціальної реабілітації складаються з навчання інваліда або дитини-інваліда побутовим операціям для задоволення власних фізіологічних потреб, опанування навичок захисту власних прав та інтересів, забезпечення автономного проживання у суспільстві з необхідною підтримкою.

Заходи з психологічної реабілітації складаються з проведення психологічної діагностики особистості інваліда або дитини-інваліда, визначення форм, методів, засобів, терміну та процедур психологічної корекції, навчання прийомам та методам саморегуляції, самовиховання, самонавчання, формування мотивації до праці, проведення індивідуальної психокорекційної роботи.

Заходи з психолого-педагогічної реабілітації складаються зі створення умов для всебічного розвитку, засвоєння інвалідом або дитиною-інвалідом знань, умінь і навичок з метою їх адаптації у соціумі, проведення корекційно-розвиткової роботи (розвиток здорового сприймання, корекція пізнавальної діяльності, формування навичок

соціально-побутового обслуговування), навчання найпростішим трудовим навичкам, дотриманню техніки безпеки, сприяння ефективному працевлаштуванню інвалідів.

Заходи з медичного супроводу включають у себе визначення фізичної, сомато-фізіологічної, сенсорної та психічної спроможності дитини-інваліда за даними індивідуальної програми реабілітації та результатів обстеження лікарями установи, надання рекомендацій стосовно подальшої можливої (або неможливої) соціальної реабілітації, розробку рекомендацій з дозування фізичних та психологічних навантажень, створення стереотипів поведінки, які відповідають фізичним та розумовим можливостям дитини-інваліда, визначення адекватності та послідовності заходів лікувально-профілактичного характеру, здійснення постійного нагляду та контролю за фізичними, соматичним та психічним станами дітей-інвалідів, організацію та контроль виконання в установі санітарно-гігієнічних, протиепідемічних та профілактичних заходів, здійснення санітарно-просвітницької роботи.

Реабілітаційний центр очолює керівник, який призначається і звільняється із займаної посади засновником у порядку, передбаченому законодавством.

Працівники реабілітаційного центру проходять атестацію відповідно до законодавства незалежно від форми реєстрації, власності та відомчого підпорядкування установи. Штатний розпис затверджується засновником згідно з установленими нормативами відповідної галузі. Фінансове забезпечення здійснюється за рахунок коштів засновника.

Таким чином, реабілітаційний центр є закладом багатопрофільним, комплексним, а для дітей-інвалідів та їх сімей – осередком реальної допомоги.

Література

1. Аксенова Л. И. Правовые основы специального образования и социальной защиты детей с отклонениями в развитии / Л. И. Аксенова // Дефектология. – 1997. – № 1. – С. 3 – 10. **2. Безпалько О. В.** Соціальна робота в громаді: Навч. посібник / О. В. Безпалько. – К. : Центр навч. літ-ри, 2005. – 176 с. **3. Всемирная** декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей (Нью-Йорк, 30 сентября 1990 г.) // "Дипломатический вестник". – 1992. – № 6. – С.10. **4. Дементьева Н. Ф., Устинова Э. В.** Формы и методы медико-социальной реабилитации нетрудоспособных граждан / Н. Ф. Дементьева, Э. В. Устинова. – М. : ЦИЭТИН, 1991. – 217 с. **5. Ким Е.** Независимая жизнь лиц с ограниченными возможностями / Е. Ким. – М. : ВЛАДОС, 1997. – 118 с.

Анотація. У даній статті розглядається проблема дитячої інвалідності, з якими проблемами вони зустрічаються у житті та заходи реабілітації такої категорії населення. Також розглянуті головні

положення, яких повинен дотримуватися соціальний працівник у роботі з дітьми-інвалідами.

Ключеві слова: дитина з обмеженими можливостями, соціальна реабілітація, центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів.

УДК 364.4-053.0

Петрушкіна К. В.

СОЦІАЛЬНО-КУЛЬТУРНІ ТЕХНОЛОГІЇ В РОБОТІ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ

Безумовно, збільшення тривалості життя в країні деякою мірою відображає позитивні зміни якісних характеристик сучасного соціуму. Але при цьому старіння населення – це дуже гостра соціальна проблема, яка впливає на планування і здійснення соціальної політики держави. Вона ставить перед суспільством гострі питання економічного, соціально-культурного, психолого-педагогічного, морального плану.

На жаль, соціально-культурний статус людей похилою віку не завжди відповідає загальносвітовим нормам і стандартам. Гранично обмежений набір соціальних ролей і культурних форм активності, які можуть бути доступні їм. Звужені рамки способу життя, гранично обмежений вибір соціально-санкціонованих можливостей у сферах життєзабезпечення, комунікації, рекреації. У результаті люди похилого віку практично позбавлені осмислених стимулів до зміни свого стану.

Вивченням методичного забезпечення культурно-дозвілдової діяльності займалися В. Чижиков, З. Петрова; зміст культурно-дозвілдової діяльності вивчали В. Петрусинський, А. Жаркова; теорії дозвілля закордоном та культурно-дозвілдової діяльності в сучасних умовах присвячують свої роботи дослідники Ю. Стрельцов, К. Єрошенков, Т. Кісельова, І. Петрова.

Мета статті полягає у аналізі ролі дозвілля в житті літньої людини. Проживання літньої людини в окреслених умовах істотно відбивається на її життєвому тонусі, активності, психологічному настрою, зміні ціннісних настанов, рівні її домагань.

Середовище літніх людей і його субкультура – явище досить статичне. Це пов'язано із загальною утомою від життєвих проблем, значною втратою уміння радіти і дивуватися, зниженням рівня емоційних реакцій, перевагою байдужності до проблем, не пов'язаних із власною особистістю, утрудненням у пересуванні через фізичні недуги, загальним зниженням рухової активності і прогресуванням розумової інфантильності.

Виходячи з практичного досвіду, можна дійти висновку, що ефективність дозвіллевої діяльності як цілісної системи соціально-культурної активності літніх людей багато в чому залежить від таких факторів:

- фінансової матеріальної бази: розмірів власної пенсії, бюджетного фінансування (у тому числі на соціально-культурні заходи), спонсорських і благодійних вкладень (у тому числі гуманітарної допомоги), часткової комерційної діяльності окремих установ;
- моделі організації вільною часу: переваги традиційного блоку дозвіллевих заходів і технологій;
- кадрового ресурсу: наявності фахівців, які забезпечують реалізацію соціально-культурних технологій з людьми похилою віку;
- морально-психологічного ресурсу: соціальної активності літніх людей, їхнього інтересу до дозвіллевих форм і засобів, рівня культурних запитів і потреб;
- інформаційно-методичного ресурсу: банку методичної літератури, спеціалізованих журналів;
- соціально-демографічного ресурсу: потенціалу історико-культурної самобутності регіону, територіального положення, професіоналізму працівників сфери соціального обслуговування, соціально-психологічної і культурної атмосфери.

Дозвілля має бути орієнтоване, насамперед, на активізацію особистої активності літньої людини, формування її життєвого тону. Людина народжується, живе й помирає за законами тієї культури, у якій проходить її життя. Саме ціннісні змісти культури створюють передумови відновлення соціальних зв'язків особистості і суспільства, розвиваючи механізми ресоціалізації засобами дозвіллевих інтересів. На підставі такого підходу можна виділити такі основні функції дозвілля людей похилого віку:

- збереження зв'язку з широким колом людей. Соціальні контакти похилих людей природним чином скорочуються. Зайняття різними видами дозвіллевої діяльності створюють можливість зустрічей із широким колом людей;
- задоволення потреби у визнанні. Її випробовують усі покоління, однак для людей пенсійного віку вона має особливе значення у зв'язку з відходом зі сфери професійної активності. Завдяки хобі можна придбати репутацію знавця в тій чи іншій галузі, одержувати премії, призи, радіти визнанню з боку великої кількості людей;
- поліпшення і підтримка психофізичного стану. Кожен вид дозвілля поліпшує ті чи інші психофізичні задатки, настрої, розслаблює людину, оптимізує її, спричинює задоволеність життям; збереження і посилення соціальної активності особистості – своєрідний генератор творчої активності, духовних потреб і соціального досвіду.

Існує два модулі соціально-культурних технологій: базовий і варіативний.

Базовий модуль зумовлює необхідність використання традиційних дозвіллевих форм діяльності, методів, технологій, послуг, до яких відносяться: проведення заходів, присвячених державним, місцевим, народним, великим особистим датам і подіям; художня творчість (музичне, пісенне, танцювальне, фольклорне, ремісно-прикладне та ін.); робота з книжковим фондом і періодичними виданнями; екскурсійна діяльність; комунікативна діяльність (бесіди, обговорення, чаювання тощо); перегляд телевізійних і відеопрограм, прослуховування радіопередач; відвідування різноманітних культурно-дозвіллевих установ; концертна діяльність як самих людей похилого віку, так і запрошених для них виконавців; оздоровчі заняття і виїзди на природу; лекційно-просвітня тематична діяльність.

У зміст варіативного модуля пропонується включення додаткового блоку заходів і технологій, що ставлять соціально-культурну діяльність на вищій щабель організації, а також підсилюють терапевтичний, інтелектуальний, соціальний ефект проведеної роботи. До них доцільно віднести: роботу в саду, на земельній ділянці, у присадибному господарстві, домашнє квітництво; колекціонування; заняття живописом, малюнком; кулінарія; клуби знайомств; робота на комп'ютері; ігрова діяльність (настільні і рухливі ігри, конкурсні програми); волонтерська практика; театральні види діяльності; суспільно корисна робота; технічна творчість; нетрадиційні види оздоровлення (йога, лижі, біг, тренажери); театр моди (шиття, в'язальна і перукарська справи); заняття ікебаною і флористикою; догляд за тваринами; різні кафе (літературні, музичні, історичні, туристичні, інтернет); інші, більш складні, дозвіллеві форми і технології.

Соціально-культурна трансформація способу життя, побуту і дозвілля людей похилого віку ґрунтується насамперед на розширенні їхніх самостійних зв'язків з оточенням. Коло інтересів літньої людини не можна уявити без придбання нею навичок самостійного пошуку і розвитку міжособистісних контактів, її включення в інформаційний простір (телебачення, радіо, преса, книги), посиленої участі в суспільно корисній праці, організації повсякденного дозвілля і розваг.

Тому соціально-культурні технології не можуть і не повинні бути засобом тільки «приємного часопроведення», задоволення гедоністичних потреб людей похилого віку в розвагах. Кожній з технологій слід виконати визначену утилітарну, суґубо прагматичну функцію. По суті одне з надзادань соціально-культурних технологій полягає в тому, щоб кожному літню людину включити в повсякденні соціальні контакти, навчити підтримувати цивілізовані відносини з найближчими сусідами й іншими людьми в стандартних соціально-культурних ситуаціях щодня і щогодини. Саме повноцінне дозвілля дозволяє людям похилого віку надовго закріпити навички збереження приятельських, дружніх відносин зі своїм найближчим оточенням, у рамках яких особисті негоди уявляються не такими значними, як раніше. Оскільки призначення

соціально-культурних технологій допускає й адаптацію старших громадян при доборі видів дозвіллевих занять пріоритетним стає їхня практична корисність, а розважальний момент вторинний.

Найбільш типовим обмеженням у розробленні програм соціально-культурної реабілітації людей похилого віку є незатребуваність багатьох апробованих технологій соціально-культурної дозвіллевої діяльності. Практично відсутні технології зв'язків із громадськістю, стимулювання цивільної ініціативи і добродійності, технології формування суспільної думки в діяльності засобів масової інформації. Найчастіше фахівці із соціальної роботи не використовують можливості спеціалізованих вузів і залучення студентської молоді до волонтерської діяльності в умовах проходження виробничої практики. Фактично в процесі організації соціально-культурної реабілітації фахівці бачать тільки її об'єкт, хоча не менш важливим виявляється фактор суспільної рефлексії на проблему самотності літніх людей у соціумі. У більшості випадків саме від суспільного резонансу і соціально-педагогічної діяльності центрів залежить розвиток ідеалів милосердя, толерантності і добродійності в нашому суспільстві.

Однією з найбільш гострих проблем літніх людей у сучасному соціумі є дефіцит спілкування з родичами, друзями, молодшим поколінням. Одним з інструментів рішення цієї проблеми може стати повсюдне створення спеціальних центрів – клубів людей похилого віку на базі діючих установ культури (філармоній, бібліотек, музеїв, культурно-інформаційних центрів, будинків культури і т.д.). Ці установи, оснащені устаткуванням, зв'язком з інтернетом, локальними телестанціями. Таким чином, створюються зовсім нові ресурси для різкого розширення можливостей старшого покоління користуватися культурними, естетичними й іншими знаннями, а значить, і самому активізувати культурні потреби, створюючи мотивацію до діяльності.

Важливе значення для організації дозвіллевих програм має активізація цивільної позиції літньої людини. Це може бути її участь у соціально-значимих акціях: перепису населення, виборах, фестивалях, розробленні різноманітних програм і проектів, у тому числі міждержавних, за рішенням проблем літнього населення.

Для збагачення практики організації дозвіллевої діяльності людей похилого віку доцільно узагальнити форми і методи роботи. Зараз застосовується більше як тридцять різноманітних видів такої діяльності. Практично в кожній соціальній установі і клубному формуванні для літніх людей використовують цілий комплекс культурної діяльності, включаючи і дозвілля. Особливістю організації дозвілля і творчої діяльності в клубних об'єднаннях є диференційований підхід з обліком індивідуальних, психологічних і соціальних особливостей кожної людини. Збереження і підтримка давніх інтересів і хобі – одна з частин політики установ соціальною обслуговування, тому що багато колишніх

захоплень людини можуть мати продовження, незважаючи на здоров'я, яке погіршилося, або зміну місця проживання.

Одним зі способів вирішення проблеми дозвілля є кооперація діяльності різноманітних соціальних установ для людей похилого віку і культурно-дозвіллевих установ. Іноді організуються взаємні відвідування клубів, центрів у тому самому регіоні для проведення дискусій, командних ігор і змагань, свят, спільних пікніків на природі й інших культурних заходах.

Однією з особливостей культурної активності людей похилого віку є баланс групової та індивідуальної участі. Хоровий спів, дискусійні клуби, фізичні вправи, ігри, майстерні за виготовлення предметів народної творчості, освітні курси – такі заходи не тільки підвищують статус людини в її власних очах, задовольняють її особисті, культурні потреби, а й підвищують комунікативність, яка надто важлива для людей похилого віку.

Головне завдання соціально-культурної роботи полягає в тому, щоб об'єднати індивіди, групу з зовнішніми і внутрішніми джерелами тих ресурсів, які необхідні для виправлення, поліпшення або збереження певного статусу. Більше розвиває сили людини та діяльність, яка спрямована не на потребу, а на виробництво матеріальних і духовних цінностей і віддачу результатів своєї праці іншим.

Організатори соціально-культурних програм повинні розуміти процеси старіння і мати у своєму розпорядженні великий перелік дозвіллевих послуг для людей похилого віку. У соціально-культурній роботі повинні бути задіяні добре підготовлені і сприйнятливі люди, які одержали спеціальну освіту в рамках спеціальних програм. Прискорене зростання чисельності старших вікових груп і пов'язані з цим проблеми поставили керівників і фахівців соціально-культурної сфери в складну ситуацію, оскільки підготовка соціальних педагогів і соціальних працівників з організації дозвілля людей похилого віку практично не розгорнута. Усе збільшується за масштабами і змістом потреби соціально-культурного обслуговування громадян старшого віку, що потребує підготовки фахівців, які володіють геріатричними знаннями, уміннями, навичками.

Соціально-культурні технології мають необмежені можливості застосування, вони дуже мобільні і сприйнятливі до інновацій. В основу типології цих технологій можуть бути покладені й інші ознаки. У цьому зв'язку мова не може йти про якусь універсальну технологію, а треба говорити про безліч технологій, кожна з яких узгодиться зі специфікою конкретної діяльності.

Для визначення оптимальної соціально-культурної технології доцільно використовувати напрацювання педагогічної науки; зокрема, будуть корисні критерії виявлення технологічності:

- критерій результативності, спрямований на впровадження найбільш продуктивної технології, яка забезпечує високу зацікавленість

у діяльності літніх і старих людей, у нормалізації їх психічного і фізичного здоров'я;

- критерій оптимальності, що передбачає максимальну ефективність при найменших фізичних, розумових і тимчасових витратах з боку людей похилого віку;

- критерій мотиваційної значимості технології, тобто створення умов, за яких підвищувалося б бажання діяти, брати участь у проведених заходах, в організаційних справах;

- критерій керованої технології, що допускає здійснення діагностики настрою, стану здоров'я, схильності літніх до різного роду дозвіллевої діяльності;

- критерій системності технології, тобто системне використання тієї або іншої технології проведення вільного часу за наявності цілей соціально-культурної діяльності, формулювання її завдань, визначення її змісту, підбір методів, методик, конкретних форм проведення дозвілля. Кожна з технологій дозвілля має бути включена до повсякденного побуту, неодмінно сприяти продовженню творчого, активного життя літньої людини, наданню широких можливостей для її самовираження, максимального використання життєвого, професійного досвіду, збереження енергії й оптимізму. Тільки в цьому випадку організація дозвілля літнього населення зможе здійснити свою головну місію – ствердити справжні права старшого покоління на свою дієздатність і активну роль у житті суспільства.

Таким чином, сутність дозвіллевої роботи з людьми похилого віку полягає у розкритті потенційних резервних здібностей осіб похилого віку; збереженні та накопиченні практичного досвіду, набутого літніми людьми; функціонуванні дозвіллевих установ, що сприяють задоволенню потреб людини похилого віку як особливої соціальної групи населення та створюють умови для подальшого розвитку й підтримки особистісних можливостей. Перспективними напрямками подальшого дослідження є розвиток нетрадиційних форм зайнятості людей похилого віку.

Література

1. Грушин Б. Творческий потенциал свободного времени / Б. Грушин. – М. : Профиздат, 1990. – 153 с. **2. Ерошенков К.** Культурно-досуговая деятельность в современных условиях / К. Ерошенков. – М. : НГИК, 1994. – 69 с. **3. Киселева Т.** Теория досуга за рубежом: курс лекций / Т. Киселева. – М. : ВЛАДОС, 1992. – 163 с. **4. Культурно-досуговая деятельность : [Учеб. пособие] /** Под ред. Жаркова А., Чижикова В. – М. : МГУК, 1991. – 248 с. **5. Петрова І. В.** Дозвілля в зарубіжних країнах : Підручник / І. Петрова – К. : Кондор, 2005. – 408 с. **6. Стрельцов Ю. Л.** Методика воспитательной работы в клубе / Ю. Стрельцова. – М. : Просвещение, 1979. – 95 с.

Анотація. У статті розглядається зміст дозвіллевої діяльності з людьми похилого віку, соціально-педагогічні технології з роботи з цією категорією людей.

Ключові слова: дозвіллева діяльність, соціально-педагогічні технології, соціально-культурні технології, критерії технологічності.

УДК 364.694

Савілова А. Р.

ІНВАЛІДНІСТЬ ЯК СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА СУЧАСНОГО СУСПІЛЬСТВА

Однією з найгостріших соціальних проблем сучасного суспільства є стан здоров'я населення, адже кількість людей з функціональними обмеженнями у всьому світі постійно зростає. У середньому щонайменше кожен десятий мешканець світу має фізичні, розумові або сенсорні дефекти, а близько 25% будь-якої групи населення відчувають на собі негативні впливи цього явища. Отже, існує гостра необхідність вирішувати цілий комплекс проблем для сприяння повноцінній інтеграції людей з обмеженими можливостями у соціальне середовище. Ці проблеми включають багато аспектів (культурний, економічний, науково-технічний і технологічний, медичний, освітній тощо) і загалом потребують розробки відповідної соціальної політики стосовно зазначеної категорії населення.

Наявність у суспільстві значної кількості людей з особливими потребами породжує низку специфічних проблем, що вимагають врахування у функціонуванні державного механізму (наприклад, у структурі та спеціалізації медичних, освітніх, культурних, соціальних служб і закладів), виробництві (задоволення потреб у технічних засобах корекції і компенсації вад, препаратах, спеціальній продукції тощо), будівництві (пристосування архітектурного простору, влаштування спеціальних споруд і пристроїв), транспорті, спеціалізації громадських організацій, інших сфер людської діяльності. Тому сучасний підхід до розуміння явища інвалідності не обмежується задоволенням потреб лише осіб з функціональними обмеженнями, а стосується і значної частини інших людей, багатьох аспектів соціального та економічного життя. Забезпечення сприятливих умов для повноцінної реабілітації та соціальної адаптації людей з функціональними обмеженнями відповідає інтересам не лише їх самих та членів їхніх родин, а й соціально-економічним інтересам держави і суспільства.

Отже, проблема інвалідності серед інших соціальних, економічних та політичних проблем сучасного світу набула такої ваги, що може

вважатися актуальною для будь-якої країни. Саме її актуальність спонукає міжнародні інститути, національні уряди, громадськість різних країн приділяти велику увагу пошуку, розробці і впровадженню моделей соціальної підтримки, які б найбільше відповідали потребам людей з функціональними обмеженнями, й оптимально пристосованих до місцевих умов, традицій та ресурсних можливостей.

На сьогоднішній день в Україні спеціалісти різних сфер (психологи, соціологи, педагоги, соціальні працівники та соціальні педагоги) у своїх працях розкривають різні аспекти надання допомоги людям з обмеженими можливостями, досліджують особливості їхньої соціальної реабілітації та адаптації. У роботах А. Капської, О. Безпалько, Р. Вайноли розглядаються існуючі моделі інвалідності, причини функціональних обмежень, пропонуються правила здійснення реабілітаційної роботи з людьми з обмеженими можливостями [1].

О. Карпенко та І. Пінчук у своїх дослідженнях приділяють увагу вивченню проблеми дитячої інвалідності, розкривають принципи і закономірності соціальної реабілітації розумово відсталих дітей [2].

І. Зверева, І. Іванова вивчають складності процесу соціалізації та інтеграції людей з обмеженими можливостями у суспільство [3; 4]. Л. Борщевська, А. Зіброва, Л. Грачов пропонують методики соціально-реабілітаційної роботи з сім'ями, в яких виховуються діти з особливими потребами [5].

Однак не дивлячись на значну кількість досліджень такого явища, як інвалідність, проблеми людей з обмеженими можливостями залишаються не вирішеними до кінця. Тому, метою нашої статті є аналіз стану людей з обмеженими можливостями у сучасному суспільстві, визначення перешкод на шляху вирішення їхніх проблем та пошук ефективних способів їх подолання.

Інвалідність представляє собою обмеження у можливостях, обумовлені фізичними, психічними, сенсорними, соціальними, культурними, законодавчими та іншими бар'єрами, які не дозволяють людині інтегруватися у суспільство і брати участь у житті родини й держави на тих же умовах, що й інші члени суспільства [1, с. 48].

Найбільш поширені соціальні проблеми осіб з функціональними обмеженнями стосуються майже всіх аспектів життєдіяльності цієї категорії населення. Дані соціологічних досліджень свідчать, що це проблеми медичної, психологічної та соціальної допомоги, догляду та обслуговування в сім'ї або поза нею, пенсійного забезпечення, доступу до архітектурних споруд і транспортних засобів, реалізації творчих здібностей, освіти й працевлаштування, комунікації (зв'язку, спілкування, отримання і надання інформації тощо), соціальні проблеми, пов'язані як з об'єктивними чинниками стану здоров'я осіб з функціональними обмеженнями, так і з суб'єктивними: недосконалістю діючої системи соціальної допомоги, соціального захисту, соціального забезпечення цієї категорії населення.

Шляхи вирішення більшості з цих проблем окреслені законодавчими актами України. Але їх реалізація гальмується не стільки певною недосконалістю чинної нормативної бази, скільки практикою її застосування. Щодо законодавства в цілому, можна вважати, що на сьогодні в Україні сформована державна система соціальної підтримки осіб з функціональними обмеженнями відповідно до Законів України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні", "Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам", "Про освіту", "Про пенсійне забезпечення", "Про державну допомогу сім'ям з дітьми", "Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи", "Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні" тощо. І хоча наявна правова база потребує вдосконалення, вона вже є досить міцним підґрунтям для вирішення проблем людей з функціональними обмеженнями. Отже можна вважати, що у сфері правового забезпечення існуючі проблеми пов'язані перш за все не з якістю нормативно-правової бази, а з недосконалістю механізмів її застосування й забезпечення виконання вимог законодавства. Недоліки забезпечення виконання вимог законодавства стосуються багатьох напрямів вирішення проблеми інвалідності, але запровадженню нових, сучасних форм і методів навчально-виховної і корекційної роботи, лікуванню, оздоровленню і реабілітації, повноцінному соціальному супроводу життєдіяльності самих осіб з функціональними обмеженнями та їх сімей найбільше перешкоджає обмеженість бюджетних коштів та недостатність зусиль багатьох органів державної виконавчої влади та місцевого самоврядування.

Відчувається нестача кваліфікованих працівників, які володіли б сучасними психолого-педагогічними методами і формами спілкування, потреба у посиленні відомчого, а головне, громадського контролю за виконанням вимог законодавства. В ряді випадків потрібне оновлення кадрового складу спеціалізованих установ і закладів за рахунок залучення нової генерації фахівців, яких готують нині вищі навчальні заклади країни, зокрема соціальних працівників та соціальних педагогів, дефектологів, практичних психологів, інших фахівців соціальної сфери.

Суттєві недоліки щодо виконання чинного законодавства пов'язані з людським фактором – рівнем професійної етики фахівців соціальних, педагогічних, медичних установ, які мають опікуватися проблемами осіб з функціональними обмеженнями. За суб'єктивними оцінками членів сімей, де є особи з функціональними обмеженнями, поки що мають місце випадки неуваги до потреб цієї категорії населення, відсутності співчуття, доброзичливості, бажання якнайкраще виконувати професійні обов'язки з боку тих посадових осіб, з якими ці люди зустрічаються у повсякденній практиці. Крім того, іноді приховується інформація про права осіб з функціональними обмеженнями та їх сімей, наявні місцеві можливості допомоги.

З огляду на аналіз проблем, з якими постійно стикаються люди з обмеженими можливостями, ми вважаємо за доцільне виокремити наступні шляхи підвищення ефективності надання їм соціальної підтримки та допомоги: розвивати та вдосконалювати систему реабілітаційних закладів та соціальних служб, що надають допомогу інвалідам; створювати такі заклади, враховуючи необхідність їх розташування поблизу місць проживання клієнтів; підвищувати рівень кваліфікації фахівців (реабілітологів, медиків, психологів, соціальних працівників та педагогів), що надають допомогу інвалідам; матеріально підтримувати сім'ї інвалідів через надання адресної допомоги та підвищення соціальних виплат; забезпечувати людей з функціональними обмеженнями можливістю отримати належну освіту та працевлаштуватися; покращувати медичне обслуговування, забезпечувати повноцінне лікування людей з обмеженнями; пристосовувати громадські місця (транспорт, тротуари тощо) для користування інвалідів; зробити дієвими усі пільги, передбачені чинним законодавством, та підвищувати увагу органів влади до проблем людей з обмеженими можливостями та їхніх сімей.

Сучасна система соціальної роботи з інвалідами поступово набуває нового змісту, форм та функцій. Так, замість традиційного підходу до хворої людини як до безпомічного об'єкта виховання та лікування, на перший план висувається концепція "культурного плюралізму", в основу якої закладено гуманістичну ідею про права та потенційні можливості кожного індивіда на рівних засадах з іншими брати активну участь у житті суспільства.

Йдеться про створення оптимальних умов для незалежного життя інвалідів, що, врешті речт, має бути об'єктивною основою для виявлення особистісної своєрідності, індивідуальної неповторності та унікальності кожного з них. Особливого значення сьогодні набуває вдосконалення заходів щодо здійснення соціальної реабілітації інвалідів, що включає комплекс медичних, соціально-економічних, педагогічних, професійних і юридичних заходів, спрямованих на відновлення (або компенсацію) порушених функцій, дефекту, соціального відхилення.

Головними завданнями соціальної реабілітації людей з обмеженими можливостями повинні бути:

1) забезпечення соціального, емоційного, інтелектуального і фізичного розвитку людини з відхиленнями і спроба максимально розкрити її потенціал для навчання;

2) попередження вторинних дефектів у людей із відхиленнями у розвитку. Це може проявитися через дві основні причини: після невдалої спроби призупинити просування первинних дефектів за допомогою медичного, терапевтичного чи навчального впливу, або у результаті порушення взаємовідносин між інвалідом і сім'єю;

3) абілітація (пристосування) сім'ї, яка має дітей із відхиленнями у розвитку, щоб максимально ефективно задовольнити потреби дитини [2].

Виконання цих завдань, на нашу думку, сприятиме успішній інтеграції людини з обмеженими можливостями у відкрите суспільство.

Таким чином, враховуючи існуючі проблеми інвалідів, об'єднавши зусилля органів державної влади, місцевого самоврядування, соціальних служб та громадських організацій, можна створити належні умови для їх соціального функціонування та успішної інтеграції у суспільство. Цілісний, системний підхід дозволяє сформулювати багаторівневу структуру проблем соціальної реабілітації та допомоги людям з обмеженими можливостями, згідно з якою необхідно вирішувати:

- проблеми самого інваліда (підтримка фізичного здоров'я, формування особистості, забезпечення емоційної підтримки, навчання, задоволення соціальних потреб);
- проблеми його сім'ї (забезпечення фінансової підтримки, житлові умови, навички догляду та навчання, вирішення емоційних проблем, подолання соціальної ізоляції);
- проблеми професіоналів (медики – профілактика та підтримка здоров'я; педагоги та психологи – розробка та впровадження спеціальних методів освіти та виховання; соціальні працівники – забезпечення допомоги, інформування про ресурси, сімейна та групова робота, захист інтересів інваліду та його сім'ї, інтеграція зусиль професіоналів; інженери та виробники – розробка та виготовлення спеціальних засобів для підтримки ефективної життєдіяльності та навчання людей з обмеженнями, створення спеціальних робочих місць; юристи, представники законодавчої та виконавчої влади – створення та впровадження відповідної системи захисту прав та обов'язків інвалідів та їх сімей);
- проблеми суспільства (зміна ставлення до інвалідів та сімей з інвалідами);
- проблеми фізичного середовища (зменшення впливів, що зашкоджують здоров'ю та життєдіяльності людини, створення дружнього для інвалідів простору).

Література

1. **Капська А. Й.** Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи (модульний курс дистанційного навчання) / А. Й. Капська, О. В. Безпалько, Р. Х. Вайнола. – К. : УДЦССМ, 2002. – 164 с.
2. **Капська А. Й.** Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями : навч.-метод. посіб. для соц. прац. і соц. пед. / А. Й. Капська. – К. : ДЦССМ, 2003. – 168 с.
3. **Зверєва І. Д.** Інвалід і суспільство : проблеми інтеграції / І. Д. Зверєва. – К. : «А. Л. Д.», 1995. – 413 с.
4. **Іванова І. Б.** Соціально-психологічні проблеми дітей-інвалідів / І. Б. Іванова. – К. : Логос, 2000. – 298 с.
5. **Борщевська Л. В.** На допомогу батькам, що мають дітей з особливими потребами / Л. В. Борщевська, А. В. Зіброва, І. Б. Іванова. – К. : Український інститут соціальних досліджень, 1999. – 268 с.
6. **Комарова Н. М.** Інвалідність як

соціальна проблема сучасного українського суспільства / Н. М. Комарова, Р. Я. Левін, О. В. Вакуленко // Український соціум. – 2003. – № 1 (2). – С. 38 – 45.

Анотація. Стаття присвячена аналізу стану людей з обмеженими можливостями у сучасному суспільстві, визначенню перешкод на шляху вирішення їхніх проблем та пошуку ефективних способів їх подолання.

Ключові слова: люди з обмеженими можливостями, інвалідність, соціальна реабілітація, інтеграція.

УДК 364.43-053.9

Семак Ю. С.

СУТНІСТЬ І ЗМІСТ РОБОТИ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ В БУДИНКУ-ІНТЕРНАТІ ДЛЯ ГРОМАДЯН ПОХИЛОГО ВІКУ ТА ІНВАЛІДІВ

Проблема визначення сутності та змісту роботи соціального працівника в будинку-інтернаті для громадян похилого віку та інвалідів є сьогодні надзвичайно актуальною. Це визначається тим, що в міру старіння збільшується частота захворюваності і комплексність патологій, загальна фізична немічність, що переходить у старечу дряхлість. Тому будинок-інтернат для громадян похилого віку є осередком соціального захисту, де вони можуть покладатись на допомогу спеціалістів.

Будинок-інтернат є тим соціальним середовищем, в якому багато громадян похилого віку живуть довгі роки. Від організації всього життя установи, його місткості, розташування, планування, обстановки, від організації дозвілля і зайнятості, соціально-медичної допомоги, ступеня контактів тих, що живуть із зовнішнім світом, залежить стан фізичного і психологічного здоров'я літньої людини.

Мета статті: розкрити сутність і зміст соціальної роботи соціального працівника в будинку-інтернаті для громадян похилого віку та інвалідів.

Одним з проявів турботи держави про людей похилого віку є створення в країні спеціальних установ, призначених для життя в них літніх і непрацездатних людей. Називаються вони по-різному: дома для людей похилого віку та інвалідів, дома-інтернати, пансіонати ветеранів праці тощо. Люди похилого віку в даному випадку – це ті, що не створили сім'ю або втратили близьких. Немало і тих, хто має родичів, але з різних причин втратив з ними зв'язок. По суті, всі вони коротають старість, долають різні труднощі, серед яких найважча – самота. Є також частина літніх людей, які хоч і мають сім'ю, але з різних причин не можуть жити

в ній, наприклад, унаслідок хвороби. Для таких громадян і створені будинки-інтернати для людей похилого віку та інвалідів.

Постійне зростання частки людей похилого віку у всьому населенні стає впливовою соціально-демографічною тенденцією практично всіх розвинених країн і тому являється актуальною проблемою.

Види соціальної роботи уходять в далеку давнину. З аналізу літератури бачимо, що перші спеціальні доми для людей похилого віку з'явилися в стародавньому Китаї та Індії, а потім у Візантії, арабських країнах. Приблизно в 370 р. від Різдва Христового єпископ Василь відкрив перше відділення для людей похилого віку в лікарні м. Цезарея Каппадійська. У VI ст. Тато Пелагій заснував перший будинок для людей похилого віку в Римі. З того часу у всіх монастирях стали відкривати спеціальні приміщення і кімнати для бідняків похилого віку [3].

На Русі перші згадки про створення богоділень виявляються в княжіння Володимира в 996 р. У роки монгольського поневолення церква і православні монастирі будували приміщення для богоділень і піклування старих. У 1551 р., в царювання Івана Грозного було прийняте Звернення до Стоголового собору, згідно якого слід було виявити у всіх містах людей похилого віку і прокажених, побудувати для них богадільні, чоловічі і жіночі, вмістити їх там, забезпечивши живленням і одягом за рахунок скарбниці [2].

Великі притулки для старих матросів вперше були створені в Лондоні в 1454 р. і у Венеції в 1474 р. Перший закон про відповідальність держави перед неімущими і немічними старими людьми був прийнятий в Англії в 1601 році [3].

У царювання Олексія Михайловича по його розпорядженню в 760 верстах від Тобольська був побудований Кондинській чоловічий монастир спеціально для піклування старих, покалічених, безрідних і безпорадних.

Митрополит Никон в цей же час відкрив чотири дома для піклування бідних вдів, сиріт і людей похилого віку в Новгороді. У 1722 р. Петро I видав наказ: на місця, що звільнилися, в монастирях визначати відставних солдатів. Служба в армії в ті часи тривала більше 25 років, і зрозуміло, що вони були людьми вже похилого віку. Цим розпорядженням цар переслідував мету забезпечити притулок і живлення старим і пораненим, що не мав коштів для існування [1].

В. Неверова показала, що провідними причинами надходження людей похилого віку в доми-інтернати були самотність, неможливість обслужити себе фізично і забезпечити матеріально [4].

Автор надає дані, згідно яких у 30-і роки XIX століття в Москві були відкриті дома працьовитості, де проживали жебраки і люди похилого віку. У 60-х роках цього ж сторіччя були створені церковно-приходські опікування, які займалися і будівництвом притулків для людей похилого віку. Прийом в притулки був дуже суворим вони призначалися тільки для самотніх і немічних людей похилого віку. Ці ж

ради зобов'язували родичів опікати своїх батьків в старості. У 1892 р. при православних монастирях були 84 богадільні, з них 56 знаходилися на казенному і монастирському утриманні, 28 – на утриманні приватних осіб і суспільств [1].

До середини 80-х років основною формою соціальної допомоги особам літнього і похилого віку були будинки-інтернати [2].

Істотною роль в розробці даної тематики останніми роками зіграли такі дослідники, як К. Аримбаєва, І. Бестужев-Лада, О. Білоконь, Э. Васильєва, І. Гехт, Н. Гудков, Н. Дементьєва, Т. Дічев, Т. Карсаєвська, Т. Кисельова, Т. Козлова, О. Краснова, С. Марковкіна, Т. Марцинковська, Е. Мольович, Г. Морозов, Э. Пушкова, К. Страшнікова, М. Тульчинський, Є. Холостова, Ж. Хозіна, В. Шабалін, Е. Шаталова та інші. У їх роботах детально розкриваються питання соціальної і соціально-психологічної адаптації осіб старшого віку, особливості їх дозвілля, теорія і практика соціальної роботи з літніми людьми, проблеми вироблення позитивних установок в суспільстві по відношенню до людей літнього віку. У наукових дослідженнях останнього десятиліття зачіпаються актуальні питання ролі літніх людей в сучасному суспільстві, соціокультурного статусу, стану здоров'я, організації відходу. Ці роботи сприяють формуванню поглядів концептуального характеру.

За авторами Л. Тюпля, І. Іванова: будинок-інтернат системи соціального захисту – це стаціонарна соціально-медична установа для постійного проживання громадян похилого віку, ветеранів війни і праці інвалідів, які потребують стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування.

Соціальне обслуговування, що здійснюється у будинках-інтернатах, спрямоване на надання різноманітної соціально-побутової допомоги громадянам похилого віку, які частково або повністю втратили здатність до самообслуговування і потребують за станом здоров'я постійного догляду. Це обслуговування вміщує заходи по створенню найбільш адекватних віку та стану здоров'я умов життєдіяльності, реабілітаційних заходів медичного, соціального та лікувально-трудоного характеру, забезпечення догляду та медичної допомоги, організацію відпочинку й дозвілля громадян похилого віку. На сьогоднішній день у будинках-інтернатах вводяться нові форми обслуговування (це характерно для країн Західної Європи та США): денні лікарні, реабілітація тривалого періоду, поєднання в одному блоці стаціонару, житла та секції відкритого обслуговування, періодичні курси оздоровчого лікування [2].

Значно змінилися причини, за якими люди похилого віку надходять до будинку-інтернату. Основна причина – це погіршення стану здоров'я та потреба у постійній медичній допомозі та догляді. Це, безперечно, впливає на профіль будинків-інтернатів для громадян похилого віку та інвалідів, які із закладів соціального захисту стають більшою мірою гериатричними із значним обсягом медичної допомоги.

В останні роки простежується тенденція до зменшення кількості традиційних будинків-інтернатів для громадян похилого віку та інвалідів, та збільшення таких форм соціальних послуг населенню похилого віку, як спеціальні житлові будинки для самотніх громадян похилого віку й подружніх пар та центри денного перебування [5].

Завданнями діяльності будинку-інтернату є:

- 1) матеріально-побутове забезпечення громадян похилого віку та інвалідів;
- 2) створення для них сприятливих умов життя, наближених до домашніх;
- 3) організація догляду, надання їм медичної допомоги;
- 4) здійснення заходів, спрямованих на соціально-трудова реабілітацію;
- 5) організація раціонального і дієтичного харчування з урахуванням їхнього віку і стану здоров'я;
- 6) забезпечення інвалідів і старих, які того потребують, протезуванням і немоторними засобами пересування;
- 7) проведення культурно-масової роботи [2].

У будинку-інтернаті для людей похилого віку і інвалідів соціальний працівник виконує такі основні функції:

- 1) діагностичну – вивчення, аналіз та оцінка життєвого поля клієнта (індивіда, групи, громади), оцінка результатів, досягнутих у процесі роботи;
- 2) прогностичну – розробка послідовного плану розв'язання проблеми клієнта або соціальної проблеми в суспільстві з урахуванням можливих альтернатив, перспектив і варіантів змін;
- 3) організаторську – діяльність соціальної служби та її працівників щодо забезпечення взаємодії всіх учасників та установ, залучених до роботи з клієнтом;
- 4) правозахисну – використання законів та правових норм для забезпечення прав і інтересів клієнтів;
- 5) превентивну – запобігання виникненню негативних життєвих колізій у окремих індивідів і груп ризику;
- 6) коригуючу – конструктивні зміни в мікросоціумі та системі життєзабезпечення людини;
- 7) соціально-економічну – задоволення матеріальних інтересів і потреб бідних клієнтів [4].

Роль соціального працівника під час перебування клієнтів у приймально-карантинному відділенні будинку-інтернату полягає в тому, щоб роз'яснити функції установи, ознайомити тих, що поступили з розпорядком і з розташуванням побутових служб і медичних пунктів, годинами роботи адміністрації і т.д.; провести ознайомлення з умовами життя в будинку-інтернаті літніх людей, що вирішили поступити до цих установ, багато в чому може понизити стан невпевненості і тривожності.

Роль соціального працівника полягає в тому, щоб забезпечити адаптацію літньої людини в нових умовах. Для цього необхідні відомості про характерологічні особливості літньої людини, схильності і інтереси в установах і звичках. З'ясування цих обставин важливо і для створення мікросоціальних груп, що також переслідують мету поліпшення соціально-психологічної адаптації осіб літнього віку.

Крім вивчення особливостей особи і інших обставин, соціальний працівник може і повинен навчити літню людину спілкуванню, умінню розуміти людину більш немічну, ніж він сам, осмисленню ситуації сумісного мешкання тощо.

Соціальний працівник, який володіє певними знаннями і практичним досвідом, виступає і як соціальний психолог, і як соціальний педагог. При цьому соціальний працівник здійснює контакти з лікарем і медичним персоналом, використовуючи дані історії хвороби, про минуле життя літньої людини, знайомиться зі станом його здоров'я, його можливостями до пересування і ступенем збереження до самообслуговування.

Роль соціального працівника як фахівця, що володіє основами знань по геронтопсихології, деонтології або соціальній педагогіці, зростає і у зв'язку з необхідністю навчання персоналу домів-інтернатів в диференційованому підході до літніх людей [4].

Діяльність соціального працівника полягає в тому, щоб полегшити адаптацію людини похилого віку в нових умовах. Для цього необхідні відомості про характерологічні особливості літньої людини, схильності та інтереси, установки і звички. З'ясування цих обставин важливо і для створення мікросоціальних груп, що мають на меті поліпшення соціально-психологічної адаптації осіб літнього віку. Крім вивчення особливостей особистості та інших обставин соціальний працівник може і повинен навчити літню людину спілкуванню, умінню розуміти людину, осмисленню ситуації сумісного мешкання і так далі.

У цих обставинах соціальний працівник, володіючи певними знаннями і практичним досвідом, виступає і як соціальний психолог, і як соціальний педагог.

Особливого значення набуває організаційна робота по активному залученню немолодих людей в спілкування, по розвитку контактів між ними, по створенню мікросоціальних груп проведенню занять по інтересу. Здійснення цієї роботи направлене на стабілізацію психологічного статусу літніх людей, що знаходяться в будинку-інтернаті, на усвідомлення того, що їх інтереси, запити, побажання враховуються працівниками установи.

Таким чином, впродовж всього періоду мешкання літніх людей в будинку-інтернаті вони потребують допомоги соціального працівника. По суті, він є основною фігурою в організації адаптації. Не дивлячись на те, що частина проблем в цій області розв'язується або повинна розв'язуватися лікарями, психологами, місце соціального працівника в

цій області діяльності установи дуже важлива. Цей фахівець, володіючи знаннями в області психології, соціальної педагогіки, соціології і ін., в своїй повсякденній діяльності контактує з іншими фахівцями, а за відсутності їх, виконує їх функції.

Подальші перспективи розробки та вдосконалення форм і методів роботи дозвільної діяльності соціального працівника в будинку-інтернаті для громадян похилого віку та інвалідів.

Література

1. Зубанова С. Г. Православная церковь в России в XIX веке: социальный и духовно-культурный аспект / С. Г. Зубанова. – М. : Педагогика, 1995. – 219 с. **2. Історія** теорія та практика соціальної роботи в Україні: Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / Упоряд. : С. Я. Харченко, М. С. Кратінов, Л. Ц. Ваховський, О. П. Песоцька, В. О. Кратінова, О. Л. Караман. – Луганськ : Альма-матер, 2005. – 408 с. **3. Пожилые** люди в 11 странах. Серия ВООЗ. Общественное здравоохранение в Европа. – Женева, 1987. – 134 с. **4. Неверова В. Н.** Медико-социальная помощь пожилым лицам в домах-интернатах (социально-демографическая характеристика и здоровье) / В. Н. Неверова // Мот. конс. межд. сем. – М. : МЗМПРФ, 1995. – 244 с. **5. Нещеритний П. И.** Предпосылки зарождения благотворительности в начальный период российской истории : Лекция. – М. : Педагогика, 1993. – 46 с.

Анотація. У даній статі, ми розповіли про сутність і зміст роботи соціального працівника в будинку-інтернаті для громадян похилого віку та інвалідів. Розкрили історичні аспекти проблеми до теперішнього часу. З'ясували які завдання виконує будинок-інтернат і які функції у своїй роботі використовує соціальний працівник. Перелічили ролі соціального працівника в будинку-інтернаті для громадян похилого віку.

Ключові слова: громадяни похилого віку, будинок-інтернат для громадян похилого віку, соціальні послуги, соціальний працівник.

УДК 37.013.42

Терновець О. М.

ДИТЯЧА ІНВАЛІДНІСТЬ ЯК СОЦІАЛЬНЕ ЯВИЩЕ

За останнє півстоліття в сучасному світі значно зросла кількість дітей з особливими потребами. За даними ООН, кожна четверта сім'я у світі стикається з проблемами інвалідності, загальна кількість дітей з обмеженими функціональними можливостями на планеті становить

150 млн. осіб, зокрема в Україні налічується понад 160 тис. дітей-інвалідів до 16 років [3, с. 54].

Соціально-педагогічна робота з дітьми-інвалідами за умов сьогодення набуває пріоритетного значення в діяльності соціальних служб у нашій країні. Саме в процесі цієї діяльності кваліфіковані фахівці надають можливість дітям з особливими потребами брати участь у соціальному та економічному житті незалежно від характеру і причин їхньої інвалідності через оволодіння ними певним обсягом знань, умінь і навичок, розвиток особистості в умовах спеціально організованого навчально-виховного процесу, органічно поєднаного з іншими формами реабілітації та інтеграції в суспільство.

Посилення уваги до проблеми забезпечення ефективності соціально-педагогічної роботи з цією категорією дітей в умовах сьогодення пов'язано з постійним зростанням їхньої частки в загальній структурі населення, обмеженням умов нормальної життєдіяльності такої дитини, її соціальною дезадаптацією внаслідок відхилень у фізичному і розумовому розвитку, обмеженою здатністю до самообслуговування, контролю за поведінкою та соціальною ізоляцією.

Аналіз психолого-педагогічної літератури свідчить, що вивченню проблем дітей-інвалідів присвячено багато досліджень, а саме: Т. Ілляшенко розглядає напрямки розвитку соціально-педагогічної допомоги сім'ям з дітьми-інвалідами; М. Іпполітова – проблеми виховання і догляду за дитиною з особливими потребами; І. Каткова – підходи до консультування сімей з дітьми-інвалідами, які мають відхилення у розвитку; І. Іванова – проблеми сімей, які мають дітей з обмеженими можливостями; С. Саричева – медико-соціальні проблеми дітей-інвалідів.

Серед науковців, які займались вивченням питання соціально-педагогічної підтримки дітей з особливими потребами, можна видокремити Л. Олиференко, Т. Шульгу, І. Дементьєва. Соціологи та філософи (А. Маллер, В. Бондарь) окрему увагу приділили вихованню, соціалізації та адаптації дітей з обмеженими функціональними можливостями. У вітчизняній соціальній педагогіці певних результатів при розробці концепцій реабілітаційних програм для дітей з особливими потребами досягли Н. Вайзман, Є. Горшкова, Р. Овчарова.

Необхідність глибокого і послідовного вирішення проблеми дітей-інвалідів на рівні соціально-педагогічної теорії та практики обумовило вибір теми нашої статті: **«Дитяча інвалідність як соціальне явище»**.

Мета статті: розкрити соціальні аспекти дитячої інвалідності.

У світовій програмі дій стосовно інвалідів, прийнятій Генеральною Асамблеєю ООН 2002 року, наводяться такі дані: у середньому щонайменше кожен десятий мешканець світу має фізичні, розумові або сенсорні дефекти, а близько 25% будь-якої групи населення відчувають на собі негативний вплив цього явища. Отже, кожна країна має вирішувати цілий комплекс проблем, щоб сприяти повноцінній інтеграції

людей з функціональними обмеженнями у фізичне і соціальне середовище [1, с. 24].

У міжнародному спілкуванні стосовно осіб, що мають фізичні та психічні відхилення у здоров'ї, не прийнято вживати слово «інвалід», вважається, що воно принижує людську гідність, підкреслює нездатність особистості до повноцінного життя, виконання соціальних і біологічних функцій. Оскільки до сьогодні в Україні не існує єдиного визначення, то в засобах масової інформації, спеціальній літературі вживаються різні поняття: інваліди, люди з інвалідністю, з обмеженою дієздатністю, з вадами розвитку. У законодавчих документах, як правило, домінує термін «інвалід».

Згідно з Декларацією ООН «Про права інвалідів», інвалід – це будь-яка особа, яка неспроможна самостійно забезпечити повністю чи частково потреби нормального особистого і соціального життя через вроджені чи набути вади, фізичні чи розумові можливості [1, с. 89].

Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» від 21 березня 1991 року трактує поняття «інвалід» як особу зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, наслідком травм або з уродженими дефектами, що призводить до обмеження життєдіяльності, до необхідності в соціальній допомозі і захисті.

І. Зверева визначає, що «інвалід» – це особа, яка має порушення здоров'я зі стійкими розладами функцій організму, у тому числі з ураженням опорно-рухового апарату, вадами зору і дефектами слуху, що приводять до обмеження життєдіяльності і викликають потребу його соціального захисту [3, с. 59].

Заслужують на увагу роботи професора А. Капської, в яких на основі аналізу різних напрямків соціальної роботи в Україні пропонуються теоретичні засади та технології роботи з різними категоріями населення, серед них значне місце займає соціальна робота з людьми з функціональними обмеженнями, зокрема технології реабілітації дітей-інвалідів [4, с. 72].

Дослідження В. Шахрая, О. Карпенко та І. Пінчук розкривають поняття, причини, види та моделі дитячої інвалідності; психолого-педагогічні особливості таких дітей розкриті в працях С. Харченко, Н. Краснової, Л. Харченко [5, с. 161]; І. Іванова розглядає складності процесу соціалізації та інтеграції дітей з обмеженими можливостями у суспільство; Л. Грачов, Л. Борщевська, А. Зіброва, В. Ткачова у своїх дослідженнях пропонують методики соціально-реабілітаційної роботи з сім'ями, в яких виховуються діти з особливими потребами.

Аналіз джерел з обраної проблеми свідчить, що до сьогодні у нашій країні не існує єдиного визначення поняття відносно людей, які мають функціональні обмеження, проте найбільш розповсюдженим і загальноживаним є – «інвалід». Різні автори тлумачать дане поняття по-різному, та його сутність зводиться до позначення категорії людей, які не

здатні самостійно забезпечити нормальне особисте і соціальне життя внаслідок фізичної або розумової вади. Люди з обмеженими функціональними можливостями – найменш захищена верства населення, тому у наступному параграфі ми розглянемо нормативно-законодавчу базу забезпечення прав дітей з особливими потребами.

Сучасна політика нашої держави щодо людей з обмеженими функціональними можливостями – це результат її розвитку протягом останніх 200 років. Значною мірою вона відображає загальні умови життя, а також соціальну та економічну політику в різні періоди часу. Протягом багатьох років соціальна політика стосовно інвалідів розвивалася від елементарного догляду у спеціальних закладах до навчання і реабілітації людей, які стали інвалідами у дитячому віці.

Повне уявлення про шляхи та основні етапи соціального захисту дітей з особливими потребами в усьому світі можна скласти, аналізуючи документи Організації Об'єднаних Націй: Декларація прав дитини (1959), Декларація про права розумово відсталих осіб (1971), Декларація про права інвалідів (1975), Всесвітня програма дій щодо інвалідів (1981), Конвенція про права дитини (1989) [1, с. 97].

Основною передумовою успішного вирішення проблем дітей-інвалідів є державна політика щодо людей з обмеженими функціональними можливостями. У зв'язку з цим важливим завданням держави є забезпечення соціальної захищеності інвалідів, створення для них необхідних умов індивідуального розвитку, реалізації інтелектуального чи творчого потенціалу. Це здійснюється завдяки участі інвалідів у відповідних державних програмах, розроблених на основі урахування виявлених потреб і надання соціальної допомоги у передбачених законодавством видах для усунення наявних перешкод [3].

Протягом останніх років було розроблено низку документів (Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», Постанова Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції ранньої соціалізації», «Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» та ін.) згідно з якими державні структури, громадські об'єднання, залучаючи до цього приватні ініціативи, покликані здійснювати заходи, спрямовані не лише на охорону здоров'я і профілактику інвалідності, але й на створення умов для реабілітації інвалідів, задоволення їх інтересів, інтеграцій у суспільство і професійну діяльність [4, с. 147].

В Україні протягом тривалого часу сформовано державну систему соціальної підтримки дітей-інвалідів й дітей з вадами психічного та фізичного розвитку, яка організаційно розподілилася між Міністерством освіти України, Міністерством охорони здоров'я України, Міністерством праці та соціальної політики України, Міністерством у справах сім'ї та молоді України, Державним комітетом України з фізичної культури та спорту.

Правові засади щодо задоволення особливих потреб дітей з обмеженими функціональними можливостями у соціальному захисті,

навчання, лікуванні, соціальній опіці та громадській діяльності відображені у Законах України: «Про освіту», «Про державну допомогу сім'ям з дітьми», «Про фізичну культуру і спорт», «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», «Про пенсійне забезпечення», «Про статус і соціальний захист громадян, що постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи», «Про благодійництво та благодійні організації», «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні».

Основні положення соціальної політики держави щодо дітей-інвалідів визначені у законі України «Про основи соціальної захищеності інвалідів України», який був прийнятий у березні 1991 року. Він відповідає міжнародним документам та передбачає медичну, соціально-трудова реабілітацію та адаптацію інвалідів, гарантує здобуття освіти на рівні, що відповідає їх здібностям і можливостям. Законом також передбачаються пільги у наданні житла (хоча на практиці це дуже рідко виконується).

Соціальний захист дітей інвалідів з боку держави полягає у наданні грошової допомоги, засобів пересування, протезування, орієнтації та сприйняття інформації, пристосованого житла, у встановленні опіки або стороннього догляду, а також пристосуванні забудови населених пунктів, громадського транспорту, засобів комунікації зв'язку до особливостей інвалідів.

Таким чином, на сьогодні в нашій країні не існує єдиного визначення відносно людей, які мають функціональні обмеження, проте найбільш розповсюдженим і загальноживаним є поняття «інвалід».

Отже, вивчення правової ситуації щодо становища дітей з особливими потребами в Україні показало, насамперед, що такої категорії населення, як «дитина-інвалід» у нормативно законодавчому полі України не існує. Головні проблеми таких дітей полягають в їх зв'язку з навколишнім світом, у обмеженні мобільності, бідності контактів з однолітками й дорослими, в обмілі можливостей спілкування із природою, доступу до культурних цінностей, а іноді – і до елементарного навчання.

Література

1. Вернер Д. Реабілітація дітей-інвалідів / Д. Вернер. – М. : Нов. шк., 1995. – 128 с. **2. Грачев Л. К.** Программа социальной работы с семьями, имеющими детей-инвалидов / Л. К. Грачев // Социальное обеспечение. – 1995. – № 9. – С. 11 – 12. **3. Зверева І.** Інвалід і суспільство: проблеми інтеграції / І. Зверева. – К. : «А.Л.Д.», 1995. – 172 с. **4. Капська А.** Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи (модульний курс дистанційного навчання) / За ред. А. Капська, О. Безпалько, Р. Вайнола. – К., 2001. – 129 с. **5. Харченко С. Я.** Соціально-педагогічні технології: Навч.-метод. посіб. для студ. вищ.

навч. закл. / С. Я. Харченко, Н. П. Краснова, Л. П. Харченко. – Луганськ. : Альма-матер, 2005. – 522 с.

Анотація. У статті здійснено детальний аналіз педагогічної, психологічної, соціальної, соціально-педагогічної літератури з досліджуваної проблеми, обґрунтовується поняття інвалідності, основні теоретичні підходи до її вивчення, розглядається нормативно-правова база соціального захисту дітей-інвалідів.

Ключові слова: дитина-інвалід, інвалідність, профілактика.

УДК 364.4-053.2:61

Черепакіна Я. С.

ОСОБЛИВОСТІ ТЕХНОЛОГІЇ ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА З ДІТЬМИ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

Одним із найважливіших чинників прогресивного розвитку суспільства є гуманне, милосердне та дбайливе ставлення до дітей і молоді, які позбавлені можливості вести повноцінне життя внаслідок вад фізичного та психічного розвитку. Діти-інваліди (тобто діти з обмеженими можливостями), перебуваючи в умовах або інтернатного закладу або на вихованні в сім'ї, позбавлені можливості вести повноцінний спосіб життя, виявляються непідготовленими до нього у відкритому середовищі. Воно не відповідає їхнім потребам, має бар'єри у спілкуванні.

Інвалідність дитини обмежує її участь в активній діяльності. Така дитина відірвана від багатьох подій життя, важливих для її формування як особистості. «Це позначається на її баченні самої себе, на адекватності самооцінки. Неадекватна, занижена самооцінка суттєво впливає на поведінку дитини. Її невпевненість у власних силах знижує можливість досягти успіху» [4, с. 34]. Дитина внаслідок викликаних хворобою обмежень вважає себе неповноцінною людиною. Зокрема, це стосується спілкування з іншими людьми, особливо – однолітками.

Особливість роботи соціального педагога з дітьми з обмеженими функціональними можливостями полягає у створенні таких соціально-педагогічних умов, які сприятимуть внутрішньому розвитку такої дитини, досягненні нею своїх цілей, реалізації різних типів поведінки, гнучкої адаптації. Треба створити атмосферу безпеки, в якій відсутнє зовнішнє оцінювання. Але соціальний педагог не може вирішувати за дитину з обмеженими функціональними можливостями її проблеми, він повинен допомогти особистості визначити особисту позицію, сформовану незалежно від зовнішнього впливу, навчити спиратися на

себе, тобто допомогти самоактуалізуватись у подоланні перешкод. Дитина з обмеженими функціональними можливостями, що адекватно оцінює своє становище і усвідомлює свою самоактуалізацію, досягає душевного і психічного здоров'я, стає соціально повноцінною особистістю.

У практиці соціальної роботи соціально-педагогічна і психологічна допомога ще й досі ототожнюється із соціальним захистом. Частково це пояснюється відсутністю загальноприйнятих теорій співвідношення соціальної допомоги і соціального захисту. Водночас відокремити деякий стійкий варіант розуміння цих понять, а саме: «соціальна допомога», «технології діяльності соціальної роботи з дітьми з обмеженими можливостями» – поняття значно ширше, ніж «соціальний захист». Терміни «соціальна допомога», «технології діяльності соціальної роботи з дітьми з обмеженими можливостями» [7] є цілком правомірними та автономними, коли йдеться про індивідуальну допомогу окремій дитині, групі дітей чи їх родичам. Кінцевою метою такої індивідуальної допомоги є формування позитивної «Я-концепції», соціального самоствердження, повноцінна участь у житті суспільства.

Мета статті – проаналізувати сучасний стан психолого-педагогічної та соціальної роботи з дітьми із обмеженими можливостями та схарактеризувати технологію діяльності соціального працівника з дітьми цієї категорії.

Коли мова йде про соціальний захист, мається на увазі створення певної законодавчої бази, яка б захищала права тієї чи іншої соціальної групи, зокрема, забезпечення прав на лікування, навчання, працевлаштування, надання пенсій, пільг тощо. У цьому випадку соціальний працівник виступає в ролі «перекладача» мови законів. Однак при такому розумінні понять залишається широке поле для їх взаємопроникнення. Так, відстоюючи права окремої людини, ми тим самим допомагаємо їй адаптуватися в складних умовах життя.

Особистість дитини з обмеженими функціональними можливостями розвивається у відповідності із загальними закономірностями розвитку дитини, а дефект, стан чи хвороба визначають вторинні симптоми, що виникають опосередковано протягом аномального соціального розвитку. Хвороба, яка спричинює, насамперед, порушення у біологічній сфері людини, створює перешкоду для соціально-психічного розвитку. Це стосується інвалідів із дитинства з порушенням зору, слуху, опорно-рухового апарату, комплексу порушень психофізичного розвитку. У разі відсутності своєчасної допомоги відбуваються відхилення від стадії вікового розвитку, тобто особливості дизонтогенезу спричинено патологічним процесом у біологічному розвитку та його наслідками. Ці фактори повинен враховувати соціальний педагог, який працює в умовах навчально-виховного закладу.

Кожна дитина має право навчатися і здобути освіту. Звичайно, соціальний педагог намагається приділити кожному увагу. Дивлячись на

те, до якої категорії відноситься дитина: важковиховувана, сирота чи інвалід, соціальний педагог будує певну стратегію роботи з такою дитиною. Дитина-інвалід, що навчається у школі, це учень, який повинен бути завжди під пильним, але не помітним для самої дитини, наглядом.

Кількість дітей з обмеженими функціональними можливостями постійно зростає. Незважаючи на те, що проблема технологій соціально-педагогічної підтримки дітей з обмеженими можливостями розвитку є відносно новою для нашої країни, її розробка ведеться не на порожньому місці. На теперішній час у монографіях, дисертаціях та інших наукових працях висвітлено теоретичні концепції, класифікації, відокремлено основні групи дітей, які потребують створення особливих умов у процесі технологій діяльності соціального працівника з дітьми з обмеженими можливостями, їхньої реабілітації та соціальної адаптації; зміст та особливості навчання, підготовка до життя дітей з обмеженими можливостями; організація соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю з обмеженими можливостями; проблема педагогічної підтримки як компонента гуманістичної теорії виховання в межах міждисциплінарного підходу; технології соціально-педагогічної роботи з різними категоріями клієнтів.

Аналіз теоретичних робіт з проблеми дослідження [3; 4; 7; 8] свідчить, що всі вони містять багатий теоретичний та емпіричний матеріал, який складає фундамент джерельної бази дослідження. Проте наявні дослідження і практичні розробки не вичерпують всіх проблем і завдань технологій соціально-педагогічної роботи з дітьми з обмеженими можливостями. Процес приєднання України до світового досвіду реабілітації та соціальної адаптації дітей з обмеженими можливостями розвитку триває. Україна як суверенна держава взяла на себе конкретні зобов'язання щодо реалізації на практиці конституційних прав дітей цієї категорії. Прийняті в Україні документи та діяльність щодо їх практичної реалізації значно розширюють можливості вдосконалення технологій діяльності соціального працівника та адаптації дітей з обмеженими можливостями. Але ситуація ускладнюється тим, що існуюча державна система, яка діє через мережу спеціальних закладів різного типу, охоплює всього біля 20 відсотків дітей з обмеженими можливостями, залишаючись, хоч і оновленою, але все ж системою закритого типу, що значно знижує її соціалізуюче значення.

В умовах розвитку сучасного суспільства необхідне подальше розроблення та осучаснення програм групової та індивідуальної роботи соціального педагога і психолога з такими дітьми.

Історія розвитку проблеми інвалідності свідчить про те, що вона пройшла складний шлях – починаючи від фізичного знищення людей з обмеженими можливостями, до необхідності інтеграції осіб з різними фізичними дефектами, патофізіологічними синдромами, психосоціальними порушеннями в суспільство, створення для них безбар'єрного середовища.

Інакше кажучи, інвалідність стає проблемою не тільки однієї людини або групи людей, а всього суспільства загалом [9].

Актуальність проблем людей із функціональними обмеженнями визначається тим, що в Україні спостерігається тенденція до зростання чисельності інвалідів унаслідок зниження рівня медичного обслуговування, зростання наркоманії й алкоголізму, підвищення екологічної небезпеки, зниження можливостей повноцінного харчування і відпочинку, погіршення умов праці. Значущість проблем інвалідів або людей з особливими потребами посилюється за рахунок збільшення їх частки в загальній структурі населення України. Так, за останніх б років ХХ століття їх частка зросла з 2 млн. 102 тис до 2 млн. 472 тис осіб, тобто з 4 до 4,7 % загальної кількості населення [6]. Наприклад, в Україні кількість захворювань на дитячий церебральний параліч становила 1,7-2 чол. на 1000 новонароджених у 1980-1982 рр. У 1999-2000 рр. ця цифра вже зросла.

Згідно з державною статистичною звітністю [2], дитяча інвалідність, навіть на фоні зниження показника народжуваності, має стійку тенденцію до зростання. Так, у 1994 р. загальний показник дитячої інвалідності в Україні становив 130194 дитини, у 1995 – 135366, 1996 – 141107, 1997 – 146930, у 1998 р. – 152210. Тобто в останні роки загальна кількість дітей-інвалідів зросла на 25,4 %. Головні причини інвалідності – органічні ураження нервової системи, хвороби сенсорних органів, психічні розлади та вроджені вади розвитку.

Отже, в Україні офіційно визнаними інвалідами вважається біля третини населення. В перспективі їхня чисельність буде зростати. От чому так гостро на порядку денному стоять проблеми соціальної реабілітації інвалідів, особливо технології працівників соціальних служб із людьми з обмеженими можливостями.

Традиційно в українському законодавстві поняттям «інвалідність» визначається один з видів непрацездатності фізичної особи – стійка непрацездатність. Тобто, інвалідність – це стійкий розлад функцій організму, який призводить до повної або часткової (значної) втрати професійної працездатності чи до істотних обмежень життєдіяльності особи.

У Законі «Про соціальний захист інвалідів» сказано, що «інвалід – це особа, яка має порушення стану здоров'я зі стійкими розладами функцій організму, зумовлені захворюванням, наслідками травм чи дефектами, які призводять до обмеженої життєздатності і вимагають необхідності її соціального захисту» [1].

«Обмеження життєздатності, – говориться в цьому ж Законі, – це повна чи часткова втрата особою здатності чи можливості здійснювати самообслуговування, вільно пересуватися, орієнтуватися, спілкуватися, контролювати свою поведінку, навчатися і займатися трудовою діяльністю» [1].

Каліки, сліпі, глухі, німі, люди з порушеною координацією рухів, повністю чи частково паралізовані тощо визнаються інвалідами в силу очевидних відхилень від нормального фізичного стану людини. Інвалідами визнаються також особи, які не мають зовнішніх відмінностей від звичайних людей, але страждають захворюваннями, які не дозволяють їм працювати в різноманітних сферах так, як це роблять здорові люди. Наприклад, людина, яка страждає ішемічною хворобою серця, не здатна виконувати важкі фізичні види робіт, але розумова діяльність їй досить під силу.

Соціальна реабілітація отримала останніми роками широке визнання. Цьому сприяли теоретико-методологічна база, що розвивається, з одного боку, і підготовка високопрофесійних фахівців із соціальної роботи, які реалізують ці наукові напрацювання – з іншого.

У сучасній науці існує значна кількість підходів до теоретичного осмислення проблем соціальної реабілітації, технологій роботи із людьми з обмеженими можливостями і пристосовування осіб-інвалідів. Розроблені також і методики вирішення практичних задач, що визначають специфічну сутність і механізми цього соціального феномену.

Отже, загалом технологія діяльності соціального працівника з особами з обмеженими можливостями визначається як комплекс мер, спрямованих на відновлення зруйнованих або втрачених індивідом суспільних зв'язків і відносин унаслідок порушення здоров'я із стійким розладом функцій організму (інвалідність), зміною соціально статусу (немолоді громадяни, біженці і вимушені переселенці, безробітні і деякі др.), девіантною поведінкою особистості (неповнолітні, особи, страждаючі алкоголізмом, наркоманією, звільнилися з місць позбавлення свободи і др.).

Проблеми, які постають перед дітьми з функціональними обмеженнями у суспільстві, ґрунтуються на низькій самооцінці, дискримінації. Це має прояв через: відмову батьків від дитини; таврування медичним діагнозом; відсутність рівних можливостей в отриманні освіти, а також в особистісному зростанні; нерівність на ринку праці; загальну ізоляваність у соціальному середовищі.

За сучасних умов простежується тенденція до зростання уваги саме до соціалізації технологій роботи працівників спеціальних служб із дітьми з обмеженими можливостями й адаптації інвалідів, які включають в себе як матеріальну, так і духовну психолого-педагогічну допомогу. А проблема інвалідності традиційно розглядається як, насамперед, медична, а потім вже – економічна, тобто проблема задоволення матеріальних потреб інваліда. Але проблема інвалідності не обмежується цими важливими аспектами. Соціально-психологічний фактор, самовідчуття інваліда в суспільстві – ось ще одна болюча точка. Дитина з обмеженими можливостями має проблеми не просто внаслідок хвороби, каліцтва чи природжених обмежень, а й через непристосованість

соціального оточення до її специфічних потреб, забобони суспільства, штампи масової психології. Тенденція у зміні ставлення людства до проблеми дітей-інвалідів простежується на основі порівняльного аналізу міжнародних законодавчих актів, покликаних захищати права інвалідів. Так, у 1971 р. Генеральна Асамблея ООН прийняла Декларацію про права розумово відсталих осіб, основна увага в якій звертається на медичне, економічне забезпечення інвалідів, проголошується «право на покровительство для розвитку своїх можливостей» і можливість «продуктивно працювати» [2].

Через 18 років, тобто у 1989 р., Генеральна Асамблея ООН прийняла Конвенцію про права дитини. В ній закріплено право дітей, що мають відхилення в розвитку, вести повноцінне і достойне життя в умовах, які дозволяють їм зберегти відчуття власної гідності, впевненості в собі, полегшують активну участь у суспільному житті. Мета створення таких умов - максимально повне включення інваліда в соціальне життя і всебічний розвиток його особистості.

У 1991 р. прийнято Закон «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», в якому, зокрема, зазначено, що «Діяльність держави щодо інвалідів виявляється у створенні правових, економічних, політичних, соціально-побутових і соціально-психологічних умов для задоволення їх потреб у відновленні здоров'я, матеріальному забезпеченні, посильній трудовій і громадській діяльності» [1].

Такі зміни зумовлені загальною тенденцією розвитку людства у напрямі максимальної інформатизації, створення постіндустріального суспільства, в якому здатність до нормальної комунікації стає провідним чинником нормальної життєдіяльності.

У сучасних умовах економічної нестабільності інваліди, зокрема діти-інваліди, виявились однією із найнезахищеніших верств населення. Головною проблемою, яка потребує негайного вирішення, є подолання соціальної ізоляції інвалідів. Ця проблема формулюється приблизно так: структурні порушення, або яскраво виражені, або такі, що діагностуються за допомогою медичної апаратури, можуть призвести до втрати або недосконалості навичок, необхідних для певних видів діяльності, внаслідок чого і формуються „обмежені можливості" для життєдіяльності; це, в свою чергу, за відповідних умов спричинятиме соціальну дезадаптацію, неуспішну або уповільнену соціалізацію.

У наш час технології допомоги дітям з порушеною дієздатністю стає все важливішим суспільним завданням. Соціальний захист дітей і молоді з обмеженою дієздатністю набуває дедалі глибшого характеру, тобто суспільство прагне задовольняти все ширше коло їхніх потреб, наближати умови їх життя до умов життя здорової молоді.

Література

1. Закон України “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні” // Відомості Верховної Ради. – 2005. – № 25. – С. 337 **2. Про**

становлення інвалідів України та основи державної політики щодо вирішення проблем громадян з особливими потребами: Державна доповідь. – К. : Соцінформ, 2002. – 160 с. **3. Іванова І.** Діти з особливими потребами: проблема термінологічного визначення / І. Іванова // Дефектологія. – 1999. – №1. – С. 2 – 7. **4. Ляшенко В.** Рання соціальна реабілітація дітей-інвалідів / В. Ляшенко // Соціальний захист. – 1999. – №5 – С. 34 – 41. **5. Мостіпан О.** Державна політика щодо інвалідів, її перспектива та пріоритети / О. Мостіпан // Соціальний захист. – 2002. – №11. – С. 15 – 18. **6. Родименко І. М.** Сучасний погляд на навчання дітей з особливими потребами / І. М. Родименко // Нива знань. – 2004. – №2. – С. 8 – 12. **7. Сорочинський В. Є.** Організація роботи соціального педагога / В. Є. Сорочинський. – К. : Центр навчальної літ-ри, 2005. – 265 с. **8. Социальная работа с инвалидами.** Настольная книга для родителей / Под ред. Е. И. Холостовой. – М. : Институт социальной работы, 1998. – 215 с. **9. Томчук С.М.** Теоретичний аналіз проблем адаптації дітей з особливими потребами до навчання у школі / С. М. Томчук // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. – К. : Кондор, 2005. – 342 с. **10. Цільова комплексна програма "Соціально-психологічна допомога і реабілітація осіб з вадами фізичного і психічного розвитку"** // Інформаційний збірник МО України. – 1996. – № 20. – С. 15 – 32. **11. Ярская-Смирнова Е. Р., Неберушкина Е. К.** Социальная работа с инвалидами / Е. Р. Ярская-Смирнова, Е. К. Неберушкина. – СПб. : Питер, 2004. – 316 с.

Анотація. У статті розглядаються технології діяльності соціального працівника з дітьми з обмеженими можливостями.

Ключові слова: дитина з обмеженими можливостями, інвалідність, соціальний працівник, технології.

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА АДИКТИВНОЇ ТА ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ І МОЛОДІ

УДК 37.013.42

Бабенко І. М.

ПРОФІЛАКТИКА ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ СЕРЕД ІН'ЄКЦІЙНИХ СПОЖИВАЧІВ НАРКОТИКІВ

Сучасна ситуація в Україні характеризується високим рівнем поширення вживання наркотичних речовин, у тому числі серед підлітків та молоді. Протягом останніх років в Україні стрімко збільшується кількість людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом. Спостерігається «омолодження» хворих із різними розладами внаслідок уживання наркотичних речовин. Особливу тривогу викликає той факт, що значна частина споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН) – це молоді люди, в тому числі неповнолітні.

За даними Міністерства охорони здоров'я України, на 01.01.2009 р. кількість наркозалежних, що перебували на диспансерному наркологічному обліку, складала 84325 осіб (117,73 з яких – серед чоловіків, 61,3 – серед жінок). Ще 32663 особи перебували на профілактичному наркологічному обліку. Таким чином, на 01.01.2009 р. на наркологічному обліку в цілому знаходилося 116988 осіб з наркотичними проблемами. Найбільша кількість наркозалежних зареєстрована у Дніпропетровській – 13446 особи, Одеській – 7550, Луганській – 7633, Донецькій – 10163 областях та в м. Києві – 9097. За даними МОЗ України, рівень поширеності вживання наркотичних речовин вищий на Півдні та Сході України, нижчий – на Заході країни [1].

За результатами різних досліджень, в Україні серед споживачів ін'єкційних наркотиків питома вага молодих людей віком 24 років (включно) становить від 42 до 58%. Залучення до вживання наркотиків ін'єкційним шляхом відбувається саме через найближче оточення (друзі/близькі знайомі, сексуальні партнери). Чверть споживачів ін'єкційних наркотиків вказують, що їм доводилося залучати інших людей до вживання наркотиків ін'єкційним шляхом, тобто робити першу ін'єкцію людині, яка не вживала ін'єкційні наркотики раніше [2].

Тривалий час політика протидії наркоманії в нашій країні реалізувалась на практиці як боротьба з носіями цього захворювання. Характерними рисами такого підходу були репресивні заходи до споживачів наркотиків, що визнало в кінцевому рахунку загальне негативне ставлення до споживачів ін'єкційних наркотиків. Суспільство боялося цієї проблеми, бо виходу із ситуації, що склалася, не було.

Стикаючись із наркоманією, люди не знали, що робити, як допомогти своїй дитині, соромилися зізнатися у тому, що сталося. Вся відповідальність лягала на плечі батьків: це вони погано виховали, недодивилися. Люди були змушені лікуватися тайкома. Анонімність вимагала додаткових витрат. Боячись правоохоронних органів, споживачі наркотиків не наважувалися звертатися до лікарні. Адміністрація навчальних закладів через страх бути покараними усіляко приховували інформацію про те, що споживання наркотиків серед підлітків неухильно зростає. Навіть визначення, що таке наркотики, які саме речовини до них відносити, було нечітке і розпливчате.

У дослідження О. Балакіревої, Ю. Галустян, Д. Дікової-Фаворської, Д. Дмитрук, Т. Сусідко, В. Мельниченко, О. Яременко розглядаються різні аспекти поведінки молодих людей, аналізується рівень їхніх знань стосовно шляхів передачі ВІЛ та способів запобігання зараженню.

Праці Б. Лазаренко, Б. Пінчук, В. Сановської присвячені профілактиці поширення ВІЛ-інфекції серед молодих споживачів ін'єкційних наркотиків. М. Бигова пропонує методичні рекомендації для працівників навчальних закладів та спеціалістів, які проводять профілактичну роботу з молоддю.

Питанням соціально-педагогічних технологій присвячені роботи В. Курбатова, Є. Холостової, М. Галагузової, В. Нікітіна, російські вчені А. Ситніков, Ю. Ємельянов, А. Прутченко з цієї проблеми розробили й застосували тренінгові форми роботи на практиці.

Отже, стрімке поширення ВІЛ-інфекції серед молоді є злостенною соціальною проблемою, що актуалізується в останні роки у нашому суспільстві. Тому в статті ми ставимо за мету розкрити профілактику ВІЛ-інфекції серед ін'єкційних споживачів наркотиків.

Згідно із Законом України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними», *наркоманія* визначається як «хворобливий психічний стан, зумовлений хронічною інтоксикацією внаслідок зловживання наркотичними засобами, який характеризується психічною або фізичною залежністю від них» [3].

Наркозалежність – психофізіологічний стан залежності людини від наркотичних засобів та психотропних речовин, які викликають у неї оманливе відчуття благополуччя, веселощів, сп'яніння. Наркотичного сну тощо.

Розвиваючись, залежність послідовно проходить кілька *стадій* – соціальну, психологічну, фізіологічну.

Соціальна залежність – людина ще не почала вживати наркотичні речовини, але потрапила в середовище тих, хто їх уживає. Вона приймає стиль поведінки, ставлення до наркотичних речовин і зовнішні атрибути групи. У такій ситуації людина часто внутрішньо вже готова почати вживання наркотичних речовин. Неодмінною умовою цієї стадії є наявність групи, де вживають ті чи інші наркотичні речовини.

Психологічна залежність – на цій стадії змінюється поведінка людини. Вона починає вживати наркотичні речовини з метою відчувати певні емоції. Психологічна залежність може сформуватися навіть після одного-двох прийомів наркотичних речовин.

Фізіологічна залежність – настає після того, як організм включає наркотики у процес обміну речовин. Це – непереборна фізична потреба, яка виникає в результаті постійного або періодичного вживання наркотиків. У цьому випадку різке припинення вживання наркотичної речовини викликає фізичний розлад різного ступеня тяжкості, який називається абстинентним синдромом, або синдромом позбуття (відмови). На цій стадії людина потребує лікування [4].

Проведений аналіз наукової літератури з питань організації профілактичної діяльності у сфері ВІЛ/СНІДу засвідчив, що в Україні окремі аспекти цієї соціально небезпечної хвороби досліджувались переважно в контексті медичного сектору міжгалузевої відповідальності.

Однак на сьогоднішній день вчені, які досліджували зазначену проблематику, так і не дійшли єдиного висновку щодо сутності профілактики сучасних соціально обумовлених хвороб. Погляди вчених різняться як стосовно змісту профілактичних заходів, диференціації видів і форм профілактичної роботи.

Профілактика в широкому розумінні ставить за мету підвищення якості життя. Якість життя визначається змістом поняття «здоров'я». ВООЗ визначає здоров'я як гармонічне сполучення фізичного, психічного і соціального благополуччя, не обмежуючи це поняття лише відсутністю захворювань. Таким чином, профілактика не тільки охоплює медичний аспект здоров'я, а й покликана змінювати соціально-психологічний статус особистості і забезпечувати умови для закріплення позитивних змін.

Для профілактики наркоманії існує безліч класифікацій за різними ознаками. Розглянемо класифікацію запропоновану О. Пилипенко:

- за цільовою групою (хто є об'єктом впливу) – вид профілактики;
- за змістом діяльності (що є предметом діяльності) – тип профілактики.
- за рівнем докладання зусиль – рівень профілактики.

Докладніше розглянемо класифікацію профілактики за цими ознаками.

Розрізняють три **види профілактики**: первинна, вторинна і третинна.

Первинна профілактика – комплекс соціальних, освітніх та медико-психологічних заходів, що запобігають залученню до вживання наркотиків.

Вторинна профілактика – комплекс соціальних, освітніх та медико-психологічних заходів, що запобігають формуванню хвороби та ускладнень, пов'язаних із уживанням наркотиків серед «епізодичних» споживачів, у яких не виявлено ознак хвороби.

Важливо розуміти, що вторинна профілактика не повинна зводитися лише до створення умов, в яких вживання наркотиків не завдало б шкоди фізичному здоров'ю. Поряд з цим необхідно зробити все можливе, щоб максимально скоротити період вживання і зберегти рівень психічного і соціального здоров'я, що неминуче зменшується в процесі розвитку наркоманії.

Третинна профілактика, або реабілітація – комплекс соціальних, освітніх та медико-психологічних заходів, які спрямовані на запобігання зривів і рецидивів захворювання, тобто сприяють відновленню особистісного і соціального статусу хворого (наркоманія, токсикоманія та алкоголізм) і поверненню його в родину, в навчальний заклад, у трудовий колектив, до суспільно корисної діяльності [5].

Сучасні науковці Д. Лебедев, В. Кузьминов виділяють такі **типи профілактики**, як:

Загальносоціальна (неспецифічна) профілактика – сфера діяльності, що не виявляє безпосередньо проблему вживання наркотиків, а впливає на неї побічно – через адміністративні механізми, педагогічними засобами, за допомогою інформаційних технологій. Наприклад, до заходів неспецифічної профілактики можна віднести благоустрій під'їздів будинків (встановлення замків, світильників, ізоляція підвалів і горищ, чим утруднюється доступ до потенційних місць уживання наркотиків). До цього ж типу профілактики належать програми і заходи щодо організації дозвілля підлітків (робота підліткових клубів, усілякі спортивні змагання, свята), чим створюється альтернатива вживанню наркотиків, забезпечується зайнятість підлітків у вільний час.

Специфічна профілактика – заходи і програми цього типу покликані впливати на ті чи інші прояви проблеми наркоманії та їх медичні й соціальні наслідки. До таких програм належать, зокрема, спеціалізовані інформаційні кампанії в засобах масової інформації, уроки, психологічні тренінги або тематичні заняття для підлітків, випуск спеціальної літератури, терапевтичні програми для споживачів наркотиків, програми зменшення шкоди.

У зарубіжній літературі виділено термін *аутріч-робота* (англ. outreach – охоплення зовні) – соціальна робота, яка передбачає проведення профілактичних заходів, надання консультацій в закритих цільових групах (споживачів ін'єкційних наркотиків, жінок секс-бізнесу) на їхній території, в місцях, звичних для них (вулична, польова робота). Аутріч робота є одним із головних інструментів реалізації програм зменшення шкоди [6].

Програми зменшення шкоди – робота серед споживачів ін'єкційних наркотиків за стратегією зменшення шкоди. Це стратегія профілактики негативних медичних і соціальних наслідків, спрямована на вирішення першочергових проблем та зменшення ризиків, асоційованих із вживання ін'єкційних наркотиків, серед тих, хто не може чи не готовий відмовитися від уживання [7].

«Зменшення шкоди» – комплекс послуг спрямованих на обмеження чи зменшення поширення шкідливих наслідків уживання наркотиків; соціальний, медичний і політичний підхід до розв’язання проблем зловживання наркотичних речовин з метою призупинення поширення ВІЛ/СНІД у країні й інтеграції суспільства.

Стратегія «зменшення шкоди» базується на деяких основних принципах, які в умовах діяльності центрів соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді в Україні набули подальшого розвитку та конкретизації [5].

- Пріоритетність профілактики ВІЛ/СНІДу у середовищі споживачів ін’єкційних наркотиків, а не профілактика зловживання наркотиків, оскільки ця інфекція є зростаючою загрозою для споживачів ін’єкційних наркотиків, для здоров’я суспільства в цілому і для національної економіки.

- Толерантне, доброзичливе, поважне ставлення до споживачів ін’єкційних наркотиків як до особистостей, створення умов і підтримка можливостей плідного спілкування і взаємодії з ними для поширення в їхньому середовищі корисної інформації та навичок безпечної поведінки, залучення до участі у програмі профілактики ВІЛ-інфекції як волонтерів.

- Надання достовірної інформації споживачам ін’єкційних наркотиків, які бажають позбутися наркозалежності, про існуючі в регіоні наркологічні служби та центри ресоціалізації наркозалежної молоді, групи взаємодопомоги, а ВІЛ-інфікованим інформацію про осередки Всеукраїнської мережі людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом.

- Переадресація та надання соціальної, психологічної, юридичної допомоги споживачам ін’єкційних наркотиків та їхнім близьким у життєвих потребах за допомогою фахівців інших програм центрів соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді.

Всесвітньою організацією охорони здоров’я спільно з іншими агенціями ООН були розроблені важливі принципи профілактичних заходів, які узагальнили позитивний досвід багатьох країн [8].

Максимальний ефект досягається, коли ці принципи застосовуються комплексно. До них належать:

- інформаційна робота й освіта споживачів ін’єкційних наркотиків;
- забезпечення доступності для СІН соціальних служб і служб охорони здоров’я;
- безпосередня робота в середовищі СІН (вулична робота, залучення до програми волонтерів з представників споживачів ін’єкційних наркотиків);
- надання споживачам ін’єкційних наркотиків засобів безпеки – стерильного ін’єкційного інструменту, матеріалів для дезінфекції, презервативів для захищеного сексу;
- створення можливості для споживачів ін’єкційних наркотиків одержати зміщуючу терапію.

Правильна реалізація та комплекс поєднання цих принципів створюють необхідну основу для ефективного здійснення програми в цілому.

Розглянемо кожен принцип окремо.

Принцип 1. Інформаційна робота й освіта споживачів ін'єкційних наркотиків.

Міжнародна практика показала, що друкована інформаційна продукція сама по собі є малоефективною у запобіганні ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків. Вкрай необхідним є особистий контакт. Однак інформаційна робота має проводитися не лише серед споживачів ін'єкційних наркотиків, але й серед інших верств населення, у першу чергу – серед підлітків, молоді та їх батьків, медичних працівників, представників правоохоронних органів, представників засобів масової інформації.

Профілактична інформаційна робота серед підлітків, молоді та їх батьків має на меті попередити немедичне вживання хімічних речовин, зловживання лікарськими препаратами, що мають наркогенну дію. Це відбувається через ознайомлення молоді зі шкідливим впливом на організм наркотичних речовин, пропаганду альтернативних засобів зняття стресової напруги, усунення агресивних та депресивних психоемоційних станів, надання інформації про можливості для підлітків, молоді та їхніх батьків отримати кваліфіковану психологічну, медичну, правову та соціальну допомогу.

Принцип 2. Забезпечення доступності для споживачів ін'єкційних наркотиків соціальних служб і служб охорони здоров'я.

Успіх профілактики ВІЛ-інфекції серед населення, а особливо споживачів ін'єкційних наркотиків, залежить від кількості охоплених нею в регіоні активних споживачів, від належної довіри споживачів ін'єкційних наркотиків до медичних і соціальних працівників, тривалості контакту з ними, від того, чи є допомога комплексною. Дана програма значною мірою передбачає реалізацію цього принципу через доступність для споживачів ін'єкційних наркотиків соціальних служб і служб охорони здоров'я.

Соціальні працівники повинні використовувати усі можливі засоби для створення умов, що сприятимуть тривалій роботі, наближенню соціальних і медичних служб до споживачів ін'єкційних наркотиків. Для цього необхідно визначити ті місця й установи в регіоні, де концентруються споживачі ін'єкційних наркотиків: місця традиційних зустрічей і спілкування, інфекційні та наркологічні клініки, тубдиспансери. У медичних закладах, до яких споживачі ін'єкційних наркотиків ставляться позитивно, при центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, громадських організаціях доцільно створювати служби профілактики ВІЛ – соціальні служби по роботі з ін'єкційними споживачами наркотиків та членами їх сімей «Довіра».

З урахуванням основних місць і часу перебування споживачів

ін'єкційних наркотиків слід планувати і здійснювати польові маршрути, маршрути мобільних пунктів, щоб безпосередньо працювати в середовищі споживачів ін'єкційних наркотиків, поглиблювати подальшу профілактичну роботу за програмою. Доцільність і ефективність розташування стаціонарних соціальних служб та маршрутів вуличної роботи необхідно визначити через фокус-групи з представниками споживачів ін'єкційних наркотиків регіону.

Принцип 3. Безпосередня робота у середовищі споживачів ін'єкційних наркотиків – вулична робота, залучення до програми волонтерів із представників споживачів ін'єкційних наркотиків.

Найбільш ефективною за кінцевим результатом є безпосередня робота із споживачами ін'єкційних наркотиків. Вона потребує систематичності, толерантного ставлення до них, розуміння того, що представники споживачів ін'єкційних наркотиків не в змозі водночас змінити своє поведіння на більш безпечне. Наполягання на термінових результатах не є реалістичним і може призвести до втрати контакту з користувачами програми.

На небезпечну поведінку слід впливати при безпосередніх контактах під час обміну шприців, видачі дезінфікуючих засобів, інформаційних матеріалів. При цьому важливо показати і навчити споживачів ін'єкційних наркотиків, як продезінфікувати інструментарій. Правильно скористатися презервативом, нагадати, куди і до кого можна звернутися при абсцесі або інфекційному захворюванні, де можна пройти тестування та консультування щодо ВІЛ-інфекції.

Особливу увагу працівники програми повинні звернути на ту обставину, що вони не забезпечать споживачів ін'єкційних наркотиків новими шприцями, а здійснюють обмін брудних шприців, потенційно інфікованих ВІЛ та іншими інфекціями, на стерильні.

Правильне дотримання цього принципу забезпечує тривалий і міцний контакт працівників програми і споживачів ін'єкційних наркотиків, їхніх батьків і рідних, дає змогу консультувати та інформувати споживачів ін'єкційних наркотиків про ризикову і безпечну поведінку в умовах ВІЛ-епідемії, сприяє формуванню міцних зв'язків із ними для подальшої їх інтеграції у суспільство.

Принцип 4. Надання споживачам ін'єкційних наркотиків засобів безпеки – стерильного ін'єкційного інструменту, матеріалів для дезінфекції, презервативів для захищеного сексу.

Обмін використаних шприців на стерильні, навчання споживачів ін'єкційних наркотиків дезінфекційній обробці посуду, інвентарю, а також наркотику, навичкам захищеного сексу є вкрай необхідними умовами для запобігання поширенню ВІЛ-інфекції не тільки в середовищі споживачів наркотиків, а і серед населення регіону загалом. Щоб це стало доступним, необхідно навчати споживачів ін'єкційних наркотиків і залучати їх до програми, щоб набуті уміння і навички вони могли застосувати у своїй практиці, коли вживають наркотики та ведуть

статеве життя.

Одне з головних завдань програми «Профілактика ВІЛ/СНІДу серед молодих людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом» – навчання споживачів ін'єкційних наркотиків безпечній поведінці щодо ураження на ВІЛ-інфекцію. Головне завдання соціальних працівників, які здійснюють програму – не тільки надати користувачам необхідні засоби захисту, але й навчати своїх клієнтів правильно і постійно їх застосовувати.

Для цього необхідно:

- забезпечити безперервну роботу програми потрібною кількістю шприців, дезинфікуючих матеріалів, презервативів;
- навчити працівників програми – спеціалістів центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, залучених спеціалістів, волонтерів дезинфекції посуду, ін'єкційного інструментарію та інших засобів для приготування, фасування та введення ін'єкційних наркотиків;
- навчити техніці безпеки при обміні, зборі та зберіганні використаних шприців;
- роз'яснити споживачам ін'єкційних наркотиків зміст та сутності програми, заохотити їх до зменшення (усунення) практики вживання наркотиків, ризику інфікування ВІЛ, довести до усвідомлення ними факту того, що саме по собі використання стерильного шприцу ще не забезпечує повною мірою від інфікування ВІЛ, оскільки інфікованим наркотик може бути вже при виготовленні;
- привернути увагу споживачів ін'єкційних наркотиків на можливість зараження на ВІЛ-інфекцію під час незахищеного статевого контакту і необхідності зміни ризикованого поведінки на безпечне;
- заохотити схильних до відмови від вживання наркотиків споживачів ін'єкційних наркотиків до лікування та реабілітації;
- забезпечити систематичну та повну утилізацію голків і шприців, що були використані клієнтами програми.

Принцип 5. Створення можливості для споживачів ін'єкційних наркотиків одержати заміщуючу терапію.

Програми заміщуючої терапії впроваджуються в Україні експериментально і стосуються в умовах медичного нагляду за особами, які вживають опіати і залежні від них. Це заміщення нелегально ін'єкційного наркотику легальним, який приймається внутрішнє, а не ін'єкційно. Така терапія – один із компонентів служб медичної допомоги, що доповнюється психологічною і соціальною підтримкою. Призначення споживачів ін'єкційних наркотиків заміщуючої терапії в умовах медичного нагляду дозволяє знизити ризик передачі ВІЛ-інфекції, передозування, кримінальної поведінки, ін'єкційного вживання наркотичних речовин, поліпшує соматичне і психічне здоров'я цих осіб, спонукає споживачів наркотиків звертатися до лікувально-терапевтичних закладів [7].

Отже, спеціальні дослідження показують, що уразливість споживачів ін'єкційних наркотиків ВІЛ-інфекцією зумовлена ризикованою поведінкою, що пов'язана передусім використанням ін'єкційних інструментів. Сама ризикована поведінка, із одного боку, робить споживачів ін'єкційних наркотиків дуже вразливими до зараження інфекційними хворобами, а з іншого – визначає ризик поширення ВІЛ-інфекції від споживачів ін'єкційних наркотиків до інших груп суспільства. Крім ризиків для здоров'я, вживання наркотиків також може стати причиною соціального виключення, ізоляції, дискримінації. Організація профілактики ВІЛ/СНІДу серед молодих людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом має важливі принципи, які розроблені ВООЗ, та широко застосовуються країнами, зацікавленими в ефективній боротьбі з поширенням ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків та населення в цілому.

Література

1. Данні МОЗ України щодо кількості наркозалежних, що перебували на диспансерному наркологічному обліку. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua>. **2. Пять** лет профилактики ВИЧ/СПИДа среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в эпицентре эпидемии / Л. Андрущак, Л. Ходакевич, Ю. Кобища // Сборник тематических исследований. Центральная и Восточная Европа и государства Центральной Азии. – ООН, 2001. – 319 с. **3. Закон** України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними». – Режим доступу : www.zakon.rada.gov.ua. **4. Люди** и ВИЧ / Под ред. Е. П. Пурик. – К. : Логос, 2004. – 505 с. **5. Методичний** посібник з профілактики наркоманії та ВІЛ/СНІДу у шкільному і молодіжному середовищі / За ред. Б. Лазоренка, І. Пінчук. – К. : ДЦССМ, 2002. – 218 с. **6. Україна** та ВІЛ/СНІД: Час діяти. – К. : Програма розвитку ООН, 2003. – 89 с. **7. Оцінка** можливостей розвитку в Україні програм профілактики ВІЛ в середовищі споживачів ін'єкційних наркотиків/ О. М. Балакірева, М. Ю. Варбан, О. О. Яременко. – К. : Центр «Соціальний моніторинг», 2003. – 257 с. **8. Організація** діяльності консультативних пунктів «Довіра» центрами соціальних служб для молоді : метод. посіб. / За ред. П. Лазаренка, І. Пінчук. – К.: ДЦССМ, 2003. – 138 с.

Анотація. У статті розкривається поняття наркоманія; наркозалежність, яка проходить кілька стадій – соціальну, психологічну, фізіологічну; дається характеристика принципів профілактики ВІЛ-інфекції серед ін'єкційних споживачів наркотиків.

Ключові слова: ВІЛ-інфекція, ін'єкційні споживачі наркотиків, профілактика, аутрич-робота, зменшення шкоди.

Бєлова Є. О., Гришко Я. В.

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ

В умовах постійних змін, які відбуваються в нашій країні, важливо відзначити, що орієнтири на формування громадського суспільства, демократизацію та підвищення свідомості громадян займають важливе місце в процесі трансформації всіх сфер суспільства. Але з позитивними змінами в суспільстві набувають розвитку кризові явища, які сприяють зростанню антисоціальних проявів особистості, виникненню адиктивної поведінки.

Вживання алкоголю, наркотиків, паління тютюну – це одна з найсерйозніших проблем молоді останнього десятиріччя. Тривала соціально-економічна криза не тільки загострила, а й якісно змінила проблему адиктивної поведінки дітей та молоді. Сьогодні спостерігаються тенденції зниження віку підлітків, що вживають психоактивні речовини, зростання доступності алкогольних і тютюнових виробів; зміна соціального статусу підлітків, які почали вживати психоактивні речовини, і формування на цій основі особливої молодіжної субкультури, провідною цінністю якої є вільне проведення дозвілля в поєднанні із вживанням алкоголю та наркотиків як стилю життя.

Адиктивна поведінка підлітків обумовлена сьогодні не тільки соціально-економічною і політичною нестабільністю в суспільстві, але й недоліками в організації навчально-виховного процесу в навчальних закладах, слабкою організацією дозвілля підлітків, легкою доступністю психотропних речовин.

Таким чином, профілактика адиктивної поведінки серед підлітків залишається одним із пріоритетних напрямків соціально-педагогічної роботи.

Алкоголізм і наркоманія серед підлітків розглядається як відхилення в розвитку особистості. Відповідно до термінології, прийнятої ВООЗ, поведінка людини, що характеризується залежністю від психотропних речовин, має назву *адиктивної поведінки*. Це поведінка людини, для якої притаманне прагнення до відходу від реальності шляхом зміни свого психічного стану завдяки прийому різноманітних хімічних речовин чи постійній фіксації уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримки інтенсивних емоцій. У результаті такої поведінки людина існує у своєрідному «віртуальному» світі. Вона не тільки не вирішує своїх проблем, але й зупиняється в особистісному розвитку [6].

Речовини, що змінюють психічний стан людини, називають *"психотропними речовинами"*. Психотропна речовина – це хімічна

речовина, що викликає при одноразовому вживанні ейфорію (або інші зміни свідомості), а при систематичному вживанні – психічну і фізичну залежність (розвиток алкоголізму, наркоманії та токсикоманії). На стадії *психічної* залежності поведінка людини змінюється, оскільки формується синдром психічної залежності, який виявляється спочатку неусвідомленим, а потім повністю усвідомленим і нездоланим потягом до наркотику. Поступово думки про наркотик у свідомості підлітка займають домінуюче місце. Стан наркотичного сп'яніння стає найбільш бажаним. Людина прагне або отримати певні відчуття від прийому наркотиків, які можуть бути досить сильними, або, знаходячись під впливом наркотичних речовин, відмежуватися від неприємних переживань та негативних емоцій. Відчуття *фізичного* комфорту досягається лише при наявності наркотику в організмі. Якщо дія наркотику припиняється, а чергової дози немає, то виникає абстинентний синдром (синдром позбавлення) [6, с. 108].

Сутність впливу наркогенних речовин полягає у впливі на моральний, психічний, фізичний розвиток людини. Зіставлення різних видів наркотизацій (нікотиноманії, алкоманії, наркоманії, токсикоманії) свідчать, що характер залучення до вживання різних видів наркогенних засобів подібний.

Підлітковий вік є найбільш небезпечним періодом у плані формування адиктивної поведінки. Прагнення до пізнання всього нового, незвичайного, бажання якомога скоріше стати дорослим, цікавість до нових відчуттів, втрата життєвих орієнтирів, почуття самотності, відсутність уваги і допомоги з боку батьків, вплив оточення, друзів, компанії, боязливість відстати від однолітків, знання про шкоду наркоманії на рівні загальноприйнятого штамп: «Дуже шкідливо» (це стосується і цигарок, і алкоголю), і незнання, до якої міри це шкідливо, – усі ці ситуації дуже часто спонукають підлітка до вживання психотропних речовин.

У загальній структурі соціальної дезадаптації, несприятливої ситуації розвитку чітко простежується група причин, які спричиняють адиктивну поведінку. Це соціально-економічні, психолого-педагогічні і медико-біологічні чинники. Усі вони мають чітку тенденцію до загострення і поглиблення в сучасний період.

Серед *соціально-економічних причин*, які впливають на появу адиктивної поведінки учнів, відзначають такі: *загально-соціальні* (порушення принципів демократії, соціальної справедливості, крах соціальних ілюзій, поява тенденції до дегуманізації); *економічні* (невдоволення потреб молоді в модних предметах, одязі, засобах дозвілля); *соціально-демографічні* (перехід до малодітної сім'ї, масове залучення жінок до виробництва і відчуження дитини від сім'ї, роз'єднання поколінь, негативний вплив засобів масової інформації); *організаційно-управлінські* (несвоєчасність прийняття і відсутність послідовності в здійсненні заходів з актуальних молодіжних проблем) [48, с. 82].

До *психолого-педагогічних* належать: 1) недостатній рівень самостійності, що обумовлює схильність потрапляти під вплив негативних груп або лідерів, некритично засвоювати асоціальні норми поведінки, неадекватні тенденції на статус і роль у групі; 2) неадекватна самооцінка і рівень домагань, що призводить до агресивності і висування підвищених вимог до суспільства і, відповідно, готовності до обрання неадекватних, несприятливих, з погляду суспільної моралі, засобів їх реалізації; 3) незадоволення собою, надмірна критичність; 4) несформованість світогляду, моральних еталонів, ідеалів та навичок спілкування (замкнутість, мала ерудиція, низька культура мови та ін.); 5) прояви підліткового негативізму, агресивності, відсутність конкретних життєвих цілей; 6) високий рівень ситуативної тривожності; 7) неприйняття позицій і вимог дорослих, відсутність поваги і визнання авторитетів; 8) педагогічна занедбаність та учбова дезадаптація підлітка [9, с. 10].

До *медико-біологічних* можна віднести: 1) генетичні, які мають спадковий характер (порушення розумового розвитку, дефекти слуху, зору та тілесні вади, пошкодження нервової системи); 2) психофізіологічні, пов'язані із впливом на організм підлітка психофізіологічних навантажень (конфліктні ситуації, хімічний склад оточуючого середовища); 3) фізіологічні (дефекти мовлення, зовнішня непривабливість, недоліки конституційно-соматичного складу людини) [9, с. 13].

У теорії та практиці роботи соціального педагога існує великий арсенал профілактичних засобів, та треба пам'ятати, що при плануванні застосування будь-якого профілактичного заходу слід враховувати наступні моменти: 1) на який цільовий контингент цей захід спрямований; 2) вікові, статеві та соціально-психологічні особливості його застосування; 3) дані про ефективність заходу; 4) наявність детальних психологічно обґрунтованих рекомендацій щодо його застосування; 5) можливості модифікації застосування заходу в залежності від особливостей певного цільового контингенту.

Урахування всіх цих вимог найбільш ефективно співвідноситься при використанні комплексних соціально-педагогічних технологій.

Соціально-педагогічні технології можна визначити як алгоритм, спосіб здійснення діяльності на основі її поділу на дії та операції, які є скоординованими, синхронізованими і передбачають вибір оптимальних засобів і методів їх виконання для досягнення мети і виконання завдань через такі етапи : теоретичне обґрунтування діяльності на основі аналізу інформації; розробка програми дій, вибір критеріїв, методів, засобів діяльності; безпосередні поетапні дії, які спрямовані на розв'язання проблеми; аналіз, контроль і корекція результатів (зворотній зв'язок).

Особливостями соціально-педагогічних технологій є: випереджаючий характер і спрямованість на усунення проблем, динамічність, циклічність, дискретність.

Соціально-педагогічні технології є формою узагальнених і систематизованих знань, досвіду, вмінь і практики роботи суб'єктів

соціально-педагогічної діяльності. Діяльність має мету і зміст, складається з дій, підпорядкованих загальній меті. Тому можна говорити про те, що технології визначаються метою, принципами і змістом діяльності, а розрізняються за суб'єктами, об'єктами, сферами застосування і рівнями.

Так, використання *методів навчання* робить соціально-педагогічний процес більш творчим і дає можливість багатопланового впливу на підлітка. Крім того, покращує розуміння та сприйняття, оскільки розраховані на роботу в групі, що сприяє кращій взаємодії між підлітками. Охарактеризуємо найпоширеніші з них.

Лекція (5% засвоювання). Лекція – це структурно організований і швидкий спосіб подання інформації за конкретної темою. Але крім позитивних рис лекції слід звертати увагу і на негативні риси – вона може бути скучною, особливо, якщо вона довга і не передбачає активної участі аудиторії. Лекції необхідно використовувати у поєднанні з другими методами навчання.

Читання (10% засвоювання). Індивідуальне чи колективне читання безумовно є необхідним методом навчання, але, як і лекція, читання само по собі не дає досягнути глибокого засвоєння інформації. Читання треба теж використовувати в поєднанні з іншими методами навчання.

Аудіовізуальні засоби (20% засвоювання). При наявності можливості демонстрації фільми, відеофільми або пісні можуть бути значною допомогою соціальному педагогу в наданні інформації. До демонстрації для підлітків аудіовізуальні матеріали повинні бути уважно прослухані або переглянуті педагогом. У поєднанні з наступним обговоренням ці матеріали дають можливість у значній мірі підвищити ступень засвоєння інформації підлітками.

Обговорення в групах (50% засвоювання). Обговорювання в групах – це усний обмін думками підлітків, які є учасниками обговорювання і тими, хто його проводить. Обговорення дає можливість підліткам поділитись своїми думками, почуттями, враженнями в рамках теми, яка обговорюється. Обговорення найбільш корисні тим, що дають можливість підліткам слідувати загальній меті. Тому можна говорити про те, що технології визначаються метою, принципами і змістом діяльності, а розрізняються за суб'єктами, об'єктами, сферами застосування і рівнями.

"Мозкова атака" є дуже розповсюдженим засобом обміну думками з будь-якої проблеми. Соціальний педагог дає опис проблеми або реальної ситуації, які слід обдумати, а потім спонукає підлітків запропонувати якомога більш альтернативних рішень. На навчальному етапі "мозкової атаки" заохочується вільний обмін ідеями. Оцінки висунутих ідей здійснюється тільки тоді, коли припиняється обмін ними. Підлітків просять проаналізувати кожен з висунутих пропозицій.

Навчання практикою дій (70% засвоювання). Рольові ігри (або програвання ситуацій), як це видно з назви, полягають у тому, що

підліткам пропонується уявити себе в тій чи іншій ролі при вирішенні життєвої ситуації. Кожна рольова гра продовжується лише кілька хвилин, у той час як підлітки виступають в самих різноманітних якостях, у залежності від того, як представлена ситуація. Рольові ігри або навчання практикою дії розраховані на те, щоб допомогти дітям проаналізувати свої переживання, думки і дії в некритичній обстановці. Підлітку треба дати можливість добровільно визватися для участі в рольовій грі, а потім проінструктувати їх, щоб допомогти їм справитися з тим, що вони повинні робити.

Наприклад, підлітки можуть виходити із своєї ролі, щоб розповісти іншим, що вони відчувають. Підлітків також можна попросити помінятися ролями з другими учнями, щоб виявити нові точки зору на ту ж саму ситуацію. Рольові ігри можуть давати багатий матеріал для обговорювання і повинні бути захопливими.

Виступ в ролі навчаючого (90% засвоювання). Підліток, який надає інформацію іншим, сам засвоює 90% наданого матеріалу. Консультант однокласників, який навчає своїх одноліток, – це один із самих ефективних засобів звернути увагу підлітків і примусити їх змінити свою поведінку. Цей засіб змінює поведінку підлітка-навчаючого в тій самій мірі, у якій впливає на його одноліток.

У підлітковому віці вплив одноліток є найбільш дійовим, ніж в інший період життя. У рамках програми навчання однолітками, педагоги можуть спиратись на найбільш підготовлених дітей, які допомагають їм в якості асистентів в роботі з другими підлітками. Навчання включає прищеплення вміння слухати, навичок спілкування, прийняття рішень і основних навичок з надання допомоги. Навчання за допомогою одноліток визнане одним з найбільш ефективних засобів впливу на поведінку підлітків та їх стосунки з оточуючим світом.

Дуже важливий активний спосіб пізнання, який спонукає підлітків приймати на себе відповідальність за знання, є *тренінги та психолого-педагогічні практикуми*. При їх проведенні ініціатива в пізнанні виходить від самого неповнолітнього. Ніхто не в змозі вказати комусь, які знання придбати, або що саме винести з роботи на заняттях. Визначити цінність придбаного досвіду повинен сам підліток. Обов'язок педагога – створити на заняттях сприятливу атмосферу, яка буде сприяти засвоєнню матеріалу.

Тренінгові заняття за програмою розширюють і поглиблюють знання підлітків про шкідливість вживання психоактивних речовин; про шкоду для власного здоров'я і оточуючих від вживання алкоголю, наркотиків, тютюну та ін.; розширюють знання про різні форми залежної поведінки. Одночасно підлітки дізнаються про можливі шляхи запобігання формуванню шкідливих звичок або методи їх подолання.

У своїй роботі соціальному педагогу треба вживати наступні заходи щодо профілактики адиктивної поведінки підлітків: 1) масові (фестивалі, концерти, змагання, конкурси); 2) інформаційні (збори, презентації,

виставки); 3) навчальні (бесіди, лекції, заняття, тренінги); 4) методичні (семінари, круглі столи, диспути); 5) дослідницькі (опитування, анкетування, тестування).

Досить ефективно проводити конкурси плакатів, учнівських творів, вечори запитань та відповідей, загально розвиваючі ігри, профілактично-виховні екскурсії до ВТК для неповнолітніх, наркодиспансеру [73, с. 39].

Є необхідність спрямувати діяльність соціальних педагогів на: кращу організацію змістовного дозвілля підлітків у секціях, клубах; пізнавально-розважальних заходів; проведення більш широкого кола заходів з батьками, особливо тих дітей, які викликають педагогічне занепокоєння; краще висвітлення інформації про вплив наркотиків та алкоголю на організм підлітка.

Таким чином, профілактика адиктивної поведінки є однією з найбільш пріоритетних соціальних проблем, на вирішення якої мають бути спрямовані скоординовані зусилля державних органів, медичних установ, силових структур, громадських організацій. Ефективна профілактика наркоманії, алкоголізму та тютюнопаління серед підлітків неможлива без широкого залучення до цієї роботи батьків, вчителів (викладачів), психологів навчальних закладів. Їхні зусилля, насамперед, повинні бути спрямовані на раннє виявлення початку вживання молоддю психоактивних речовин, виявлення схильності підлітків до адиктивної поведінки за допомогою різноманітних методів (анкетування, тестування, бесід тощо).

Література

- 1. Бенюмов В. М.** Вред алкоголя, никотина, наркотиков. Пособие для учителя / В. М. Бенюмов, О. Р. Костенко, К. М. Флоренсова. – К. : Рад. шк., 1989. – 125 с.
- 2. Захаров Ю. А.** Подростки "группы риска" / Ю. А. Захаров // Воспитание школьников. – 2000. – №4. – С. 17 – 21.
- 3. Максимова Н. Ю., Толстоухова С. В.** Соціально психологічні аспекти і профілактики адиктивної поведінки підлітків та молоді / Н. Ю. Максимова, С. В. Толстоухова. – К. : ДЦСССМ, 2000. – 289 с.
- 4. Технології** соціально-педагогічної роботи: Навч. посібник / За заг. ред. Капської А. Й. – К. : Логос, 2000. – 372 с.
- 5. Шестопалова О.** Адиктивна поведінка підлітків: сутність та можливості психокорекції / О. Шестопалова, О. Москаленко, О. Михайличенко // Рідна школа. – 2000. – №9. – С. 27.

Анотація. У статті було розглянено сутність проблеми адиктивної поведінки підлітків, її причини, технології соціально-педагогічної роботи з підлітками та ефективні методи профілактики адиктивної поведінки.

Ключові слова: адиктивна поведінка, психотропна речовина, соціальна дезадаптація, профілактичні заходи, тренінг.

Бондаренко К. О.

ДЕВІАНТНА ПОВЕДІНКА ЯК ПРОБЛЕМА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

На сьогоднішній день проблема девіантної поведінки є однією з найбільш гострих. Причина цього криється у складному соціально-економічному середовищі, неможливості держави у повній мірі забезпечити повноцінний розвиток суспільства. Незайнятість та невіра у себе призводить до того, що люди не замислюються над своїми вчинками та своїм майбутнім.

Необхідність та актуальність вирішення проблем девіантної поведінки визначається тим, що існуючий рівень профілактики не відповідає сучасним вимогам, а зміни, які відбуваються сьогодні у суспільстві майже зруйнували уявлення про норму в поведінці. Унаслідок цього – девіантна поведінка значної маси населення втілює сьогодні найбільш небезпечні для держави руйнівні тенденції.

Отже, вивчення проблеми девіантної поведінки, актуальність якої достатньо велика, потребує, перш за все, певного її місця у системі координат більш широкого соціального змісту. Причина цього явища полягає в особливостях взаємозв'язку та взаємодії людини з оточуючим світом, соціальним середовищем та із собою. Девіантність важко розпізнати та аналізувати, тому що для кожної людини існує своє уявлення про зразкову поведінку, норму розвитку та життя. Норми важко визначити, а саме тому вона приймає велику кількість проміжних форм. У важких суспільствах нормативна згода досягається важче, тому що існує дуже багато конкуруючих цінностей.

Таким чином, мета нашого дослідження полягає в вивченні поняття «девіантна поведінка», та визначенні місця соціальної роботи щодо профілактики девіантної поведінки

Девіантна поведінка в останній час здобула масовий характер та поставила цю проблему у центр уваги соціологів, соціальних працівників, соціальних психологів, педагогів, тощо.

Висока наукова та суспільна значущість проблеми девіантної поведінки знаходить підтвердження в теоретичних та прикладних дослідженнях, присвячених різноманітним аспектам соціальних девіацій: правовому, соціологічному, культурологічному, тощо.

Розробкою та оформленням проблеми девіантної поведінки, а також створенням теорій девіантної поведінки займались як зарубіжні (Е. Дюркгейм, Г. Беккер, Е. Еріксон, А. Маслоу), так і вітчизняні науковці (П. Сорокін, Л. Виготський, А. Макаренко, С. Белічева, А. Капська, М. Ярошевський).

Серед вітчизняних та зарубіжних дослідників не існує єдиної точки зору на термін «девіантна поведінка». Одні вважають, що мова має йти про всі відхилення від схвалюваних суспільством соціальних норм, інші пропонують включати в це поняття тільки порушення правових норм, треті – різні види соціальної патології [6, с. 85]. На думку А. Капської – девіантна поведінка є системою вчинків чи окремих вчинків, які суперечать прийнятним в суспільстві нормам і проявляються у вигляді незбалансованих психічних процесів, не адаптованості, порушенні самоактуалізації та ухиленні від морального й етичного контролю особистості над власною поведінкою [8, с. 370].

Про девіантну поведінку можна казати також і у позитивному плані, коли вона слугує прогресивному розвитку суспільства. Прикладом для цього є соціальна творчість в її різноманітних проявах. Механізм перетворення девіації в норму (чи навпаки) полягає в основі всіх змін як еволюційного, так і революційного характеру [4, с. 390 – 391].

Девіантна поведінка обумовлюється певними причинами. О. Леонтьєв виокремлює кілька груп детермінантів девіації дітей та молоді, а саме:

соціально-економічні: майнове розшарування суспільства; безробіття; неконтрольована реклама психоактивних речовин; зниження життєвого рівня населення; доступність алкоголю та тютюну для неповнолітніх; обмеження можливостей соціально схвалених форм заробітку;

соціально-культурні: негативний вплив засобів масової інформації; зниження морально-етичного рівня населення; домінування серед молоді культу сили; поширення серед молоді кримінальної субкультури;

соціально-педагогічні: криза інституту сім'ї; завищені вимоги батьків до дитини; слабка система позашкільної зайнятості дітей та молоді; виховання в неповній сім'ї;

психологічні: акцентуації характеру; потяг до самоствердження; психопатологічні синдроми (депресія, мстивість); підвищена тривожність, низька самооцінка [3, с. 373 – 374].

Соціальні відхилення можна виділити по низці підстав: в залежності від типу порушення норми (право, мораль, етикет); за цільовою спрямованістю та мотивації (корисливі, агресивні, тобто пов'язані з відхиленням мети та засобів); за суб'єктом: індивіди, групи, соціальні організації [8, с. 391].

На думку багатьох дослідників, на особливу увагу заслуговує підліткова девіація, бо підлітки є дуже особливою групою, яка потребує щільного контролю та уваги зі сторони оточення. Багато часу така вікова категорія проводить у школі, тому профілактику девіантної поведінки повинен проводити саме цей соціальний інститут [7, с. 201].

Щодо класифікації девіантної поведінки серед підлітків, то багато соціологів, психологів, педагогів вважають за потрібне розділяти девіантну поведінку на делінквентну, адиктивну та наркозалежну.

Делінквентна поведінка – це сукупність протиправних вчинків, за які в особливо важких випадках може застосовуватися покарання згідно зі статтями цивільного та кримінального кодексів.

Адиктивна поведінка – це поведінка, для якої притаманне прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану завдяки прийому різноманітних хімічних речовин чи постійній фіксації уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримання інтенсивних емоцій.

Наркозалежна поведінка характеризується патологічною залежністю від психоактивних речовин [8, с. 378].

Існує ще одна класифікація девіантної поведінки серед підлітків, вона включає більш широкий спектр відхилень. У цій класифікації зазначені наступні варіанти девіантної поведінки: наркоманія; алкоголізм; проституція; суїцидальна поведінка; бродяжництво (дромоманія); азартні ігри; антигромадські насильницькі дії; систематичне перебування у антигромадських неформальних групах.

Наркоманія – це захворювання, яке виявляється у фізичній та психологічній залежності від наркотиків, непереборному потягу до них, що поступово приводить до фізичної та психологічної виснаженості. Дуже багато підлітків саме у цьому віці починають вживати наркотики, тому є певні мотиви до цього: задоволення цікавості відносно дії наркотичних засобів; відчуття належності з метою бути прийнятим певною групою; вираження незалежності; досягнення відчуття повної релаксації; намагання бути дорослим.

Алкоголізм – патологічний потяг до алкоголю, який супроводжується деградацією особистості. Розвитку алкоголізму у підлітків сприяє раннє прилучення до спиртного та формування «алкогольного мислення». Для підлітків алкоголь – засіб для самовираження та подолання скромності, сором'язливості, від якої страждають багато з них. Причини підліткового алкоголізму можуть бути найрізноманітнішими. По-перше, велику роль у залученні підлітків до алкоголю надають реклама, телебачення. Саме реклама показує алкогольні напої як атрибут будь-якого відпочинку та свята. По-друге – цьому може сприяти прилучення до алкоголю у сім'ї. Підлітки, спостерігаючи за дорослими, починають думати, що споживання алкоголю є нормою. По-третє, великий асортимент спиртних напоїв та відносна їх дешевизна також підштовхують підлітків до споживання алкоголю [2, с. 175 – 177].

Проституція позначає практику статевих відносин поза шлюбом, яка здійснюється за певну винагороду, що слугує головним або додатковим джерелом засобів для обраного способу життя [8, с. 394]. На думку дослідників існує певна низка причин появи підліткової проституції: неблагополуччя сім'ї – у багатьох сім'ях не проводиться контроль за дітьми; матеріальна потреба членів сім'ї тощо; бажання стати матеріально незалежним від сім'ї; сексуальна активність підлітків;

безконтрольність адміністрації освітніх закладів; недостатня інформованість підлітків про сексуальні відносини [1, с. 49 – 50].

Суїцидальна поведінка – це саморуйнівна поведінка, свідоме позбавлення себе життя чи спроба самогубства. Суїцидальна поведінка у підлітків дуже часто пояснюється відсутністю життєвого досвіду та невмінням визначати життєві орієнтири. Існують також певні причини самогубства: втрата коханої людини з найближчого оточення чи відкинуте почуття любові; уражене почуття власного достоїнства; перевтомлення, токсикоманія чи наркоманія; ототожнення себе з авторитетною людиною, що скоїла самогубство; відчуття гострої агресії, страху, коли людина втрачає контроль над своєю поведінкою.

Дромоманія – це схильність до бродяжництва. Вона може бути обумовлена декількома причинами. По-перше, у підлітка виникає таке бажання, якщо з ним погано поводяться, принижують чи б'ють, коли батьки – алкоголіки, чи ведуть аморальний спосіб життя. Тоді у підлітків не залишається довіри до оточення і вони вирішують покинути свою оселю задля того, щоб побути один – на-один з собою, своїми думками, а можливо знайти таку ж людину, яка зможе їх зрозуміти [1, с. 55].

Ще одним проявом девіантної поведінки серед підлітків є потяг до азартних ігор. У них виникає певна залежність перед грою, з якою вони практично не вміють боротися. Патологічна схильність до азартних ігор називається лудоманією. Вона полягає у частого приймання участі у азартних іграх, що домінує у житті підлітків та призводить до зниження соціальних, моральних цінностей. У підлітковому віці ця схильність найбільш розповсюджена. У силу своєї безтурботності та не осмислення своїх дій, підліток починає грати. Гру він асоціює з реальним життям, що залишає певні наслідки, тому що він не може самостійно позбавитися цієї залежності. Існує ціла низка факторів, які привертають до лудоманії: неправильне виховання у сім'ї; участь у іграх батьків та знайомих; прагнення до гри з дитинства; переоцінка значення матеріальних цінностей; заздрість до більш заможних знайомих та родичів; переконання в тому, що все можна вирішити тільки маючи гроші.

Насилля позначає застосування тим чи іншим суб'єктом різних форм примусу по відношенню до інших суб'єктів з метою придбання чи збереження економічного, політичного панування, завоювання прав та привілеїв, досягнення інших цілей.

Щодо неформальних антигромадянських організацій, то можна сказати, що вони виникають, як проява протесту проти сучасного суспільства. О. Леонт'єв серед причин вступу більшості підлітків у такі організації називає наступні: виклик суспільству, протест; виклик членам сім'ї, непорозуміння в ній; небажання бути таким, як усі; бажання затвердитися у новій середі; привернути до себе увагу; не розвинута сфера дозвілля для підлітків; релігійні переконання; відсутність мети у житті; вікові захоплення [3, с. 136 – 138].

Профілактика девіантної поведінки – це комплекс заходів, спрямованих на подолання цього явища. Досвід свідчить про те, що профілактика девіацій повинна здійснюватися комплексно, тобто бути спрямованою не лише на певний аспект проблеми, а здійснюватися комплексно, торкатися всіх сторін відхилення [10]. Профілактика девіантних форм поведінки підлітків повинна будуватися на принципах науковості, соціальної активності, системності, диференціації.

Комплексність профілактики виявляється у взаємній зацікавленості та погодженій роботі різних спеціалістів, міністерств та відомств. Профілактика девіантної поведінки є загальнодержавним завданням, а успішне його вирішення можливо тільки при спільних скоординованих діях педагогів, юристів, соціальних працівників, соціологів, психологів, а також усієї мережі державних та суспільних закладів [5, с. 22].

Профілактика девіантних форм поведінки повинна проводитися диференційовано по відношенню до підлітків, а також вона повинна відбуватися поступово, поетапно. Виділяють первинну, вторинну та третинну профілактику девіантної поведінки. Заходи первинної профілактики спрямовані на ліквідацію несприятливих факторів, які впливають на формування девіантної поведінки. Первинна профілактика девіантної поведінки у підлітків включає вивчення механізмів формування материнської та батьківської поведінки, типу сім'ї та виховання, вивчення та корекція порушення материнсько-дитячих відносин, що слугують причиною зниження емоціонального благополуччя підлітка.

Головна мета вторинної профілактики – раннє виявлення осіб з нервово – психічними порушеннями та проведення заходів, що спрямовані на медичну та педагогічну корекцію їх поведінки. Вторинна профілактика містить в собі раннє втручання у корекцію порушень у підлітків, вивчення географії сім'ї, корекцію сімейних відносин, наявність чітких соціальних ролей [9, с. 204 – 206]. Останні роки не менш актуальним завданням вторинної профілактики стало визначення «груп ризику», тобто підлітків, у яких немає явних ознак девіантної поведінки, але вони більш за інших схильні до її формуванню.

Третинна профілактика – проблема цілком медична, яка спрямована на лікування захворювань, що супроводжуються порушенням поведінки. Третинна профілактика ведеться по відношенню до підлітків, що здійснили правопорушення, та її метою є корекція поведінки підлітка та його розвитку, а не самий злочин.

Таким чином, з нашого дослідження можна зробити такий висновок, що девіантна поведінка на сьогоднішній день є досить гострою проблемою, яка розповсюджується на всі категорії населення, особливо торкаючись дітей та підлітків. Зараз існує велике розмаїття різноманітних підходів, теорії щодо появи девіантної поведінки, а також розроблені певні форми та методи боротьби з цим явищем.

Вивчення проблеми девіантної поведінки підводить нас до висновку, що це серйозна наукова проблема, яку треба вирішувати комплексно, долучаючи зусилля соціологів, педагогів, соціальних працівників, юристів, тощо. Девіантна поведінка є проблемою соціальної роботи, тому що вона порушує нормальний розвиток та соціалізацію не тільки людини, а і суспільства в цілому, що погрожує розбалансуванням та деморалізацією соціуму.

Отже, не існує певної конкретної риси, що визначає девіації у поведінці. Практичний досвід доводить, що найбільш уразливими до розвитку девіантної поведінки є підлітки. Ми погоджуємося з думкою багатьох дослідників, що ця категорія заслуговує на особливу увагу, тому що цей період визначається знаходженням особистості на переломному етапі між дитинством та дорослим життям і саме від того, яким чином буде побудоване виховання та вплив оточення буде залежати соціалізація та подальший спосіб життя підлітка. Тому, ми вважаємо, що лише при наявності чіткого плану дій та профілактичної програми, можливо досягнути певних результатів та виправити складну ситуацію, що пов'язана із зростанням кількості девіантних підлітків, а також сприяти підвищенню рівня життя та знайдення способів вирішення девіантної поведінки за допомогою соціальної роботи.

Література

1. **Возрастная** и педагогическая психология : учеб. пособие / Под ред. А. В. Петровского. – М. : Просвещение, 1973. – 218 с.
2. **Выготский Л. С.** Педология подростка. Собр. соч. : в 6 т. – Т. 4. – М. : Педагогика, 1984. – 271 с.
3. **Леонтьев А. Н.** Проблемы развития психики подростка / А. Н. Леонтьев. – М. : Илекса, 2001. – 210 с.
4. **Основы социальной работы:** учебник / Отв. ред. П. Д. Павленок. – 3-е изд., испр. и доп. – М. : ИНФРА-М, 2007. – 418 с.
5. **Осипова О. С.** Девиантное поведение: благо или зло? / О. С. Осипова // Социс. – 1998. – № 9. – С. 12 – 16.
6. **Рудакова И. А.,** Ситникова О. С., Фальчевская Н. Ю. Девиантное поведение / И. А. Рудакова, О. С. Ситникова, Н. Ю. Фальчевская. – Ростов-н/Д : Феникс, 2005. – 126 с.
7. **Словарь-справочник по социальной работе** / Под ред. Е. И. Холостовой. – М. : ИНФРА-М, 1997. – 219 с.
8. **Соціальна педагогіка.** Підручник / За ред. проф. Капської А. Й. – К. : Центр навч. літ-ри., 2006. – 376 с.
9. **Чижакова Г. И.,** Новикова Л. А. Коррекция отклоняющегося поведения детей и подростков / Г. И. Чижакова, Л. А. Новикова. – Красноярск, 1997. – 563 с.
10. www.5ka.su/ref/psychology/0_object22149.

Анотація. У статті автор вивчає проблему девіантної поведінки з соціально-педагогічної точки зору, та визначенні місця соціальної роботи щодо профілактики девіантної поведінки. Практичний досвід доводить, що найбільш уразливими до розвитку девіантної поведінки є підлітки. У висновку наголошено, що лише за наявності чіткого плану дій та

профілактичної програми, можливо досягнути позитивних результатів щодо виправлення складної ситуації та сприяти підвищенню рівня життя та знайдення способів вирішення девіантної поведінки за допомогою соціальної роботи.

Ключові слова: девіантна поведінка, девіація, соціальне відхилення, девіантна поведінка, делінквентна поведінка, адиктивна поведінка, наркозалежна поведінка, профілактика девіантної поведінки, соціальна робота.

УДК 378.091.12:36.051

Бондаренко О. О.

ПРОБЛЕМА ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ ДО РОБОТИ З ПІДЛІТКАМИ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ

Актуальність дослідження зумовлена відсутністю системи підготовки майбутніх соціальних педагогів для роботи в інтернатних закладах, фахівців для роботи з підлітками девіантної поведінки у притулках, кімнатах тимчасового перебування, центрах соціальної, психологічної реабілітації. Тому серед пріоритетних напрямів сучасної соціально-педагогічної науки вагоме місце посідає дослідження широкого кола питань підготовки майбутнього фахівця, зокрема підготовки до роботи з підлітками девіантної поведінки.

Проблема підготовки соціального педагога до роботи з підлітками девіантної поведінки, її різні аспекти, привертала увагу багатьох дослідників. Ученими досліджено: соціально-педагогічні причини виникнення асоціальної поведінки неповнолітніх (Ю.Гербеєв, Г.Медведєв, В.Оржеховська), психологічну специфіку правопорушень неповнолітніх (С.Белічева, В.Ковальов), шляхи і засоби попередження асоціальної поведінки підлітків (В.Баженов, О.Гонєєв, Л.Кондрашова), профілактику девіантної поведінки неповнолітніх (І.Козубовська, Т.Колесіна, Г.Пономаренко), корекцію відхилень у поведінці неповнолітніх (Н.Апетик, Г.Товканець), теоретичні і методичні засади підготовки студентів ВНЗ до виховної діяльності з неповнолітніми (Т.Андрошок, Н.Бугаєць, Г.Троцько), фактори, що впливають на формування девіантної поведінки особистості та особливості корекційної роботи з підлітками (І.Доллард, К.Леонгард, Д.Міллер, Й.Толман, К.Хелкама та ін.).

У пошуках шляхів підготовки студентів до роботи з підлітками девіантної поведінки важливе значення посідають наукові праці вчених з питань підготовки майбутніх соціальних педагогів у вищих навчальних

зкладах (І.Богданова, А.Богуш, М.Євтух, І.Зязюн, Е.Карпова, Л.Коваль, З.Курлянд, А.Линенко, Р.Хмелюк, О.Цокур).

Аналіз літератури з проблеми підготовки студентів вищих навчальних закладів до роботи з підлітками девіантної поведінки засвідчив, що й досі не вивчено сутність підготовки студентів класичного університету до роботи з підлітками девіантної поведінки, недостатньо розкрито особливості формування готовності до цього напрямку професійної діяльності у майбутніх соціальних педагогів. Тому метою нашої статті є розкрити особливості підготовки соціального педагога до роботи з підлітками девіантної поведінки.

На протязі всієї історії вивчення девіантної поведінки паралельно з виявленням факторів, що сприяють виникненню відхилень у поведінці та аналізу проявів девіацій у поведінці підлітків у психолого-педагогічній, методичній літературі обговорювалися різні аспекти виховання, перевиховання та корекції девіацій підлітків, питання підготовки майбутніх соціальних педагогів до роботи з підлітками девіантної поведінки.

У дослідженнях вітчизняних та зарубіжних авторів С.Бадмаєва, Р.Бернса, М.Гернет, Е.Зеєра та ін. розкривається розуміння сутності виховання підлітків з девіантною поведінкою, розглядається значення та виховні функції виховного процесу, виокремлюються основні закономірності виховання таких підлітків.

Проблему перевиховання підлітків з девіантною поведінкою у спеціальних виховних закладах вивчали А.Макаренко, Г.Уманов та ін. Питання корекції поведінки та методики перевиховання девіантних підлітків досліджували А.Бодальов, Р.Карімов, А.Найн, Л.Новикова, Н.Сазонова.

Серед українських дослідників проблеми профілактики відхилень у поведінці підлітків можна відмітити дослідження І.Козубовської, де розглядаються питання ранньої профілактики протиправної поведінки, Т.Колесіної, яка вивчає особливості корекції негативних проявів поведінки у дітей старшого дошкільного віку, Г.Понамаренко, де розглядаються можливості системи правоохоронних органів у справі профілактики девіантної поведінки молоді [1; 2]. Останні роки також спостерігається інтенсивне дослідження засобів та методів корекційно-виховної роботи з різними категоріями підлітків девіантної поведінки. Так, Г.Товканець досліджувала можливості професійно-педагогічного спілкування у корекції відхилень поведінки важковиховуваних підлітків. Паралельно з розробкою системи виховання підлітків з девіантною поведінкою, корекції відхилень у поведінці йшло також й дослідження проблеми підготовки соціального педагога до такого виду роботи.

Взагалі поняття “підготовка” трактується як формування та збагачення установок, знань і вмінь, які необхідні індивіду для адекватного виконання специфічних завдань [3]. Також під підготовкою

розуміють запас знань, досвід, здобутий у процесі навчання, практичної діяльності [4].

Наведені визначення поняття “підготовка” стали основними у світлі проблеми нашого дослідження, що стосується підготовки студентів вищого навчального закладу (ВНЗ) до роботи з підлітками девіантної поведінки.

Цінний внесок у вивченні процесу підготовки соціального педагога до майбутньої професійної діяльності привнесли Ф.Гоноблін, А.Леонтьєв, Н.Левітов. У сучасних наукових дослідженнях, у психолого-педагогічній літературі приділяється достатньо уваги розгляду питань, що пов'язані з професійною підготовкою майбутніх соціальних педагогів. Проблема підготовки майбутніх фахівців до професійної діяльності була предметом вивчення багатьох учених (А.Алексюк, О.Анісімов, Є.Бондаревська, Ф.Гоноблін, Л.Кондрашова, Н.Кузьміна, В.Сластьонін, Н.Тализіна та ін.).

Учені визначають, що професійна підготовка соціального педагога “представляє собою процес навчання студентів у системі навчальних занять з професійно-орієнтовних дисциплін, під час практики та результат, що характеризується загальним рівнем розвитку особистості соціального педагога, сформованістю загальнопедагогічних знань, умінь та навичок [5]

Учені (О.Абдулліна, Н.Кузьміна, Н.Тализіна та ін.) професійну підготовку майбутнього соціального педагога трактують як процес формування та збагачення настанов, знань і вмінь, які необхідні майбутньому фахівцю для адекватного виконання специфічних завдань виховного процесу.

О.Абдулліна підкреслює особливу роль вмінь соціального педагога вивчати особистість учнів, що необхідно враховувати при підготовці студентів до роботи з підлітками девіантної поведінки. Так, ефективність профілактичної діяльності соціального педагога з підлітками девіантами буде залежати від урахування вікових та індивідуальних особливостей підлітків, вміння визначати рівень розвитку та виховання, знання умов життя та виховання у родині, особливостей розвитку дитячих колективів.

Особливу увагу, за думкою А.Піскунова, необхідно приділяти науково-практичній роботі студентів з дітьми, у процесі якої можна формувати професійні вміння. Таке твердження найбільш актуально у підготовці майбутніх соціальних педагогів до корекційної, виховної, розвиваючої роботи з неповнолітніми, тому що під час такої роботи можна створити необхідні умови для формування культури цілеспрямованого спостереження, аналізу ситуації, розробки плану корекційної, виховної та розвиваючої діяльності, навички прогнозувати результати, оцінювати отриманий досвід, пошук шляхів усунення недоліків у своїй професійній діяльності самим студентом.

Більш детально питання самовиховання учнів у процесі корекції моральних якостей особистості розглядаються В.Кривошеєвим. У своєму

дослідженні вчений пропонує методичку комплексної підготовки соціальних педагогів до управління самовихованням підлітків. Вона включає сукупність вузівської та післявузівської підготовки соціальних педагогів та розглядає роль самовиховання у процесі перевиховання підлітка.

Можливості та необхідність профілактичної роботи з підлітками розглядається у роботі Ю.Юрички. Автор пропонує здійснювати теоретичну підготовку студентів до виховної роботи з неповнолітніми шляхом вивчення спецкурсу “Соціально-педагогічні основи профілактики дитячих правопорушень” та практичну через спільну діяльність студентів та підлітків у літніх таборах, навчально-виробничих об’єднаннях [6].

Серед українських дослідників проблеми підготовки студентів ВНЗ до роботи з підлітками девіантної поведінки, профілактики відхилень у поведінці учнів можна відмітити роботи Т.Андрошок, В.Терещенко.

Т.Андрошок розглядає місце, роль та можливості підготовки майбутніх соціальних педагогів до пропедевтичної роботи з підлітками, схильними до девіантної поведінки. Окрему увагу дослідник приділяє можливостям трудового навчання у загальноосвітній школі як важливому засобу профілактики негативних тенденцій у поведінці підлітків [7]. В.Терещенко розглядає процес гуманізації сучасної школи, використання принцип гуманізму у процесі підготовки майбутніх соціальних педагогів, як одну з найважливіших основ вдалої корекції відхилень у поведінці важковиховуваних учнів.

Процес підготовки майбутніх соціальних педагогів до роботи з сім’єю, можливості спільної роботи школи та родини у напрямку виховання особистості підлітка розглянуто у роботі Н.Бугаєць. Теоретичні і методичні основи виховної діяльності соціального педагога, вплив особистості фахівця на процес розвитку та формування особистості дитини, можливі шляхи вдосконалення професійної підготовки майбутнього фахівця у вищому навчальному закладі розглянуто у роботах Г.Троцько та О.Дубасенюк.

На наш погляд, існуючи визначення професійної підготовки, як засвоєння знань та вмінь при вивченні дисциплін та основ готовності студентів до професійної діяльності, є неповним, тому що у сучасних умовах перед ВНЗ постають більш глобальні завдання, що направлені на підвищення якості освіти та виховання майбутніх фахівців. Ми враховуємо, що професійна підготовка майбутнього соціального педагога обумовлена процесом навчання, що міститься в оволодінні професійними та спеціальними знаннями під час навчання у ВНЗ; наявністю професійних та спеціальних вмінь для ефективного вирішення завдань, також деякими професійно значущими та предметно обумовленими особистісними якостями майбутнього соціального педагога, готовністю до майбутньої професійної діяльності. Основними компонентами професійної підготовки майбутнього соціального педагога

є цілі, зміст та засоби професійної підготовки, діяльність студентів і діяльність викладача.

Таким чином, під підготовкою студентів ВНЗ до роботи з підлітками девіантної поведінки ми розуміємо процес формування у студентів під час навчання у ВНЗ сукупності знань, умінь, навичок, а також якостей особистості, що обумовлюють ефективне вирішення завдань корекційно-виховної роботи з підлітками девіантної поведінки. Серед компонентів підготовки майбутніх соціальних педагогів до роботи з підлітками девіантної поведінки ми визначаємо цільовий, змістовий, технологічний компоненти.

У літературі (Л.Ахмедзянова, І.Богданова, Ф.Гоноблін, І.Зязюн, Т.Ільїна, А.Линенко, Г.Нагорна, Р.Хмельюк, О.Цокур, О.Щербаков та ін.) професійна підготовка майбутніх соціальних педагогів розглядається як цілісний процес засвоєння та закріплення знань, умінь і навичок; результатом цього процесу є готовність майбутнього фахівця до професійної діяльності. Виходячи з цього, ми розглядали, як результат ефективної підготовки студентів ВНЗ до роботи з підлітками девіантної поведінки, формування певного рівня готовності майбутнього соціального педагога до означеної професійної діяльності.

Однією з основних передумов підготовки соціального педагога до виховної роботи у ВНЗ є чітке уявлення цілі та змісту цієї підготовки. Аналіз літератури та знайомство з досвідом роботи багатьох ВНЗ показав, що відбір цілей повинен здійснюватися за наступними критеріями:

- відповідність головних цілей навчальної та учбової творчості студентів головним цілям, що обумовлені соціальним замовленням суспільства;
- відповідність головної цілі, з одного боку, розвитку кожного студенту та становленню його як творчого фахівця, з іншого боку – його активній участі у вирішенні наукових та суспільних проблем.

Таким чином, у процесі визначення цілей підготовки студентів до роботи з підлітками девіантної поведінки ми враховували, що визначення цілей підготовки до даного виду професійної діяльності повинно здійснюватися: 1) з урахуванням індивідуальних особливостей підлітка з потягом до девіантної поведінки; 2) на основі узагальнення накопиченого досвіду теоретичного осмислення та практичної реалізації роботи з підлітками девіантної поведінки.

Метою підготовки студентів ВНЗ до роботи з підлітками девіантної поведінки є засвоєння студентами системи знань, умінь і навичок, формування особистісних якостей та певного рівня мотивації, що необхідні майбутньому соціальному педагогу для ефективної роботи з підлітками девіантної поведінки.

Визначені цілі підготовки студентів ВНЗ до роботи з підлітками девіантної поведінки визначають зміст та структуру підготовки

майбутнього фахівця. Розробка змісту освіти включає такий об'єм знань та вмінь, набуття якого було б достатнім для досягнення певної цілі.

Підготовка студентів включає у себе загальноосвітню, психолого-педагогічну, спеціальну та практичну підготовку. Їх зміст визначається на основі загальноосвітнього стандарту та кваліфікаційної характеристики.

Загальноновизнаним є положення про те, що зміст підготовки студентів до роботи з підлітками девіантної поведінки повинен забезпечувати цілеспрямоване формування знань, вмінь та навичок такої роботи при цьому важливо забезпечити загальний характер знань, вмінь, навичок та готовність студентів творчо реалізовувати їх у роботі з підлітками. Загальний характер знань, вмінь та навичок обумовлює здатність та можливість використання їх студентами у різних виховних ситуаціях, по відношенню до різних категорій підлітків тобто припускає широке перенесення знань, вмінь та навичок. А.Усова відмічала, що у основі узагальнення знань, вмінь та навичок лежить процес встановлення міжпредметних зв'язків. Таким чином, міжпредметні зв'язки нами були визначені як зв'язки, що забезпечують послідовність процесу підготовки студентів до роботи з підлітками девіантної поведінки.

Процес підготовки на основі узагальнених знань, вмінь та навичок, на основі міжпредметних зв'язків дозволяє направити навчально-пізнавальну та навчально-професійну діяльність студентів у бік активного та глибокого розуміння сутності проблеми та на підготовку відповідного базису знань для нової інформації. Таким чином, двома важливими умовами формування узагальнень у студентів є урахування вихідного рівня підготовленості та дидактичне опрацювання матеріалу.

Виходячи з цього, управління формуванням узагальнених знань, вмінь та навичок припускає організацію діяльності студентів у різних логічних планах співвідношення навчальної інформації з мобілізацією таких психічних якостей майбутнього фахівця, як кмітливість, винахідливість, динамічність використання знань у рішенні наукових задач.

Технологічний компонент підготовки студентів ВНЗ до роботи з підлітками девіантної поведінки повинен містити форми, методи і засоби навчально-пізнавальної діяльності студентів та повинен відповідати цілям підготовки та співвідноситися зі змістом.

Виходячи з цього технологічний компонент підготовки студентів ВНЗ до роботи з підлітками девіантної поведінки повинен містити:

- діагностичний етап, що дає змогу встановити рівень готовності майбутнього фахівця до здійснення корекційно-виховної роботи з підлітками девіантної поведінки та, відповідно до цього рівня, необхідно будувати процес підготовки майбутнього фахівця;
- використання інноваційних технологій навчання, що допоможе активізувати навчально-пізнавальну діяльність студентів ВНЗ під час

теоретичної та практичної підготовки, допоможе студенту усвідомити складність та важливість проблеми подолання схильності підліткової девіації та буде запорукою формування мотивації на подальшу роботу з підлітками-девіантами;

- інтенсивне використання можливостей тренінгу та інших інноваційних технологій навчання у напрямку розвитку особистісних якостей майбутнього фахівця;

- введення додаткових форм позааудиторної роботи з проблем профілактики та корекції девіантної поведінки підлітків, що допоможе орієнтувати майбутнього фахівця на саморозвиток, самоосвіту;

- поповнення змісту курсів професійно-орієнтованих дисциплін темами з питань корекційно-виховної роботи з підлітками девіантної поведінки, введення додаткових форм контролю за рівнем засвоєння нового матеріалу, можливістю творчо використовувати нові теоретичні знання на практиці;

- процес підготовки повинен проводитися поетапно під керівництвом викладача, починаючи з установчої інформації під час перших тем з курсів професійно-орієнтованих дисциплін, практичних занять, під час вивчення основних курсів з “Соціальної педагогіки”, “Соціально-педагогічної діяльності”, “Основи професійної майстерності”, практики, волонтерської практики та самостійних науково-дослідних робіт.

Форми, методи і засоби навчально-пізнавальної діяльності студентів повинні відповідати цілям та специфіці досліджуваної проблеми. Крім того, під час процесу підготовки студентів до роботи з підлітками девіантної поведінки має здійснюватися контроль і аналіз одержаних результатів, як з боку викладача, так і з боку самих студентів. Викладачеві це дає можливість мати постійний зворотній зв'язок зі студентами. Відслідковувати ступінь усвідомленого просунення студента з позиції об'єкта на позицію суб'єкта навчально-пізнавальної діяльності, вносити корективи у подальшій процес підготовки. Студентам контроль і аналіз одержаних результатів дозволяє оцінювати ступінь оволодіння основами роботи з підлітками девіантної поведінки. Результатом підготовки студентів ВНЗ до роботи з підлітками девіантної поведінки є той чи інший рівень сформованості у студентів ВНЗ готовності до означеної професійної діяльності.

Підводячи підсумки аналізу такої складної проблеми, якою є робота з підлітками девіантної поведінки, теоретичних аспектів підготовки майбутніх соціальних педагогів до роботи з такою категорією дітей, ми враховуємо за необхідне пам'ятати, що підліток девіантної поведінки – це особистість, а також мета й результат функціонування будь-якої виховної системи, показник її досконалості. Отримані данні свідчать про важливість урахування окремих соціально-культурних особливостей сучасної України, з огляду на які повинна будуватися подальша робота по підготовці соціального педагога до роботи з підлітками девіантної

поведінки. Це повинно бути основними принципами у подальшій розробці педагогічних умов та структурної моделі формування готовності студентів ВНЗ до роботи з підлітками девіантної поведінки.

Література

1. Козубовська І. В. Рання профілактика протиправної поведінки неповнолітніх / І. В. Козубовська. – К. : Логос, 2006. – 48 с.
2. Колесіна Т. Є. Особливості виховання дітей старшого дошкільного віку, схильних до негативних проявів у поведінці / Т. Є. Колесіна. – К. : Логос, 1997. – 115 с.
3. Краткий психологический словарь / Сост. Л. А. Карпенко; Под общ. ред А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. – М. : Политиздат, 2005. – 431 с.
4. Околетов О. П. Современные технологии обучения в ВУЗ: сущность, принципы проектирования, тенденции развития / О. П. Околетов // Высшее образование. – 2004. – №2. – С. 28 – 35.
5. Алемаскин М. А. О психологической характеристике трудновоспитуемых подростков / М. А. Алемаскин // О некоторых вопросах нравственного воспитания детей и подростков. – М. : Владос, 1999. – С. 83 – 94.
6. Юричка Ю. П. К вопросу подготовки студентов педвуза к воспитательной работе с трудными подростками в общеобразовательной школе / Ю. П. Юричка // Система воспитательной работы в педвузе. – Магнитогорск, 1990 – 73 с.
7. Андрюшок Т. А. Пропедевтична робота з підлітками, схильними до девіантної поведінки, на уроках трудового навчання у загальноосвітній школі / Т. А. Андрюшок. – Херсон : ВПУ, 2002. – 256 с.

Анотація. У статті розглядаються питання підготовки майбутніх соціальних педагогів до роботи з підлітками девіантної поведінки.

Ключові слова: підготовка соціального працівника, девіантна поведінка, вищий навчальний заклад.

УДК 343.544-053.6:004.738.5

Гура А. Ю.

ПРОСТИТУЦІЯ НЕПОВНОЛІТНІХ В ІНТЕРНЕТІ ЯК НЕГАТИВНЕ СОЦІАЛЬНЕ ЯВИЩЕ

Дитяча проституція таке ж стародавнє явище як і доросла, але починаючи з останньої чверті ХХ століття, завдяки процесам глобалізації вона стрімко зростає. Сьогодні проституцію, і в першу чергу дитячу необхідно розглядати, як гостру соціальну проблему. Більш 4 мільйонів веб-ресурсів по всьому світу демонструють відвідувачам порнографічні зображення неповнолітніх. З 2003 по 2007 рік об'єм

порнографічного контингенту в мережі зріс в 4 рази. На сайтах дитячої порнографії в будь який момент знаходиться 750 тисяч збоченців. По матеріалам звіту Американського національного центру в справах зниклих та експлуатуємих дітей, на комп'ютерах у 83% збоченців зберігаються порнографічні знімки дітей в віці від 6 до 12 років, у 39% є зображення 3-5-річних, а 19% віддають перевагу розглядати фотографії дітей, котрим менше 3 років. Об'єм світової індустрії дитячої порнографії оцінюється в 20 мільярдів доларів США [4].

У зв'язку з розвитком технічного прогресу та інноваційних технологій дитяча проституція набирає більших масштабів та розвивається через мережу Інтернету, тому гостро постає питання більш детального вивчення дитячої проституції в Інтернеті.

Метою статті є розгляд проблеми дитячої проституції в Інтернеті, аналіз факторів, які сприяють виникненню даного феномена та визначення шляхів подолання цього негативного явища.

Термін «проституція» походить від латинського – опоганення, збезчещення. Проституція (вступ у статевий зв'язок за гроші) – це одна з різновидів статевої деморалізації, другими проявами якої вважається вступ в статевий зв'язок осіб, які не досягли статевої зрілості, вступ в випадкові статеві зв'язки, безладне статеве життя.

Не розробленість державних та наукових підходів до осмислення самої проблеми дитячої проституції, бездіяльність соціальних, медичних та правових служб на фоні розповідей про гарне життя та великі прибутки повій та сутенерів в засобах масової інформації, відсутність належного статевого виховання у школі і безпорадність батьків у сім'ї ставлять дітей перед необхідністю самостійно вирішувати цю проблему, робити свій особистий вибір [1, с. 261].

Дитяча проституція має свої ознаки: віддача себе багатьом особам; віддача себе за винагороду; повну байдужність до особи, яка отримує сексуальну послугу; вперше виявляються до досягнення дитиною 18 років.

Проблема дитячої проституції розглядається в *фізіологічному аспекті* (В. Тарановський, В. Огорокова, И. Канкарович, А. Федоров), в *соціальному та педагогічному аспектах* (І. Левіт, Е. Кошкіна, В. Овчинський, К. Захаров, В. Голубев, М. Галагузова).

Дослідники проблеми зазначають, що неграмотне вирішення цієї проблеми самими дітьми в силу їх юного віку і малого соціального досвіду призводить до сумних наслідків, на котрих іноді звертають увагу державні, громадські та приватні організації.

М. Галагузова до негативних наслідків відносить:

- послаблене дитяче здоров'я, обтяжене побоями, кримінальними абортами, венеричними захворюваннями, СНІДом, наркоманією та пияцтвом;
- зв'язками з злочинним світом та карною відповідальністю за скоєнні правопорушення та злочини;

- сексуальну комерцію, пов'язану з перевезенням та продажем дітей за кордон;
- психічні травми, які призводять до руйнування особистості дитини [1, с. 261].

Організаторами дитячої проституції можуть бути будь які особи, знайомі та навіть самі батьки. Дії дорослого, утворюючи об'єктивну сторону залучення дітей в заняття проституцією виражаються в різних формах впливу: фізичного примушення (побої, нанесення тілесних пошкоджень, позбавлення волі, їжі, образи) або психічного (обман, погрози, лестощі, підкуп). Тобто є торгівля власними дітьми – це *один з шляхів* розповсюдження проституції. *Другим джерелом* можна назвати Інтернет. Це всі сайти порнографічної тематики, де можна зустріти пропозиції послуг тих, кому ще не виповнилось 18 років [5].

Особливість дитячої проституції полягає в тому, що її організаторами та основними споживачами є дорослі, Вони несуть відповідальність за залучення неповнолітніх до вступу в сексуальні зв'язки з різноманітними особами, отримуючи за це матеріальне винагородження.

У березні 2009 року була сформована коаліція правоохоронних органів, Інтернет-провайдерів, фінансових груп та не урядових організацій основним завданням якої є боротьба з дитячою проституцією в Інтернеті, котра ґрунтується на статтях конвенції ООН про права дитини в котрій признається право на захист від економічної експлуатації і від виконання будь якої роботи, яка може становити небезпеку для здоров'я дитини або бути перешкодою в отриманні їм освіти, або наносить збиток його психічному, фізичному, розумовому та духовному здоров'ю, моральному та соціальному розвитку [9].

Основними постачальниками дітей як секс – товару є Східна Європа та Північна Африка. Основними споживачами – Західна Європа, Америка, Нова Зеландія, Росія. На сьогодні 75% всьєї дитячої порнографії знаходиться в мережі. Більшість сайтів розраховано на іноземців – вся інформація там викладається англійською мовою [2].

Таким бізнесом займаються в більшості молоді люди від 25-30 років, котрі створюють свої сайти, фото і відео студії, тиражують їх і шукають клієнта якому можна відправити живу дитину або отримати грошовий переказ за перегляд відео та фото дітей, таких людей називають «продавцями дітей» або «віртуальними сутенерами». Вони користуються Інтернет-порталами без будь якого ризику потрапити за ґрати.

«Торговці дітьми» шукають безпритульних, дітей з неблагополучних сімей та підбирають дітей на вулиці. Таку дитину легко залякати або заманити їжею, одягом та іграшками, а деяких з них приводять навіть самі батьки з метою отримання кілька сотин гривень за відео зйомку [6].

Дитяча порнографія займає 3 місце в світі по прибутковості, після торгівлі наркотиками та зброєю. По даним Інтерполу, «віртуальні

сутенери» за зйомки дітей кожного року отримують до 1 мільярда доларів і кожного року близько 1 мільйона дітей становиться товаром в цьому злочинному бізнесі.

Схема за якою діють Інтернет-педофіли в пошуках нової жертви, проста. Злочинці входять в дитячі on-line чати, там знайомляться з дітьми. Деякий час поговоривши та ввійшовши в довіру, призначає справжню зустріч. Щоб стимулювати «жертву», пропонує гроші або іншу винагороду. Особливо швидко погоджуються діти з малозабезпечених сімей та підлітки, котрим не вистачає «кишенькових грошей». Іноді в якості винагороди пропонують наркотики або алкоголь. Коли дитина починає втрачати зв'язок з реальністю відбувається фото і відео зйомка [8].

Проблема дитячої проституції та торгівлі дітьми торкнулася також і України. В жовтні 2006 року Україну відвідав спеціальний доповідач ООН з питань торгівлі дітьми, дитячої проституції і дитячої порнографії Хуан Мігель Петіт, котрий заявив, що в Україні «процвітає» дитяча проституція в Інтернеті, але влада не виявляє зацікавленості в боротьбі з цією проблемою. А також відмітив, що характерною рисою торгівлі дітьми в Україні є те, що в більшості випадків вони становляться об'єктами торгівлі в межах країни, а більшість потерпілих від торгівлі людьми до теперішнього часу не отримують ніякої допомоги не за кордоном, не по поверненню до України [7].

Боротися з розповсюдженням дитячої порнографії в Інтернеті досить важко. Інтернет – це відкрита інформаційна глобальна мережа, котра фактично не належить ні одній країні світу. Кожна країна бореться з проблемою розповсюдження дитячої порнографії і педофільії як може.

Одним з основних кроків в вирішенні проблеми повинні стати законодавчі зміни та зміни в кримінальному кодексі України, де повинна бути передбачена кримінальна відповідальність за правопорушення, скоєне за допомогою комп'ютера (Законопроект 1340 «Про внесення змін і доповнення до кримінального кодексу України» «Захист суспільної моралі»). До цього часу в українському законодавстві не визначений термін «дитяча порнографія», що є перепорою для конкретних дій правоохоронних органів в переслідуванні подібних злочинів.

Проблема безпеки дітей в Інтернеті – це соціальна проблема, боротися з якою повинна, насамперед, широка громадськість. Повинні проводитися масові інформаційно-просвітницькі заходи, котрі сприяють розповсюдженню інформації про правила поведінки в мережі Інтернет, дотримання яких буде запобігати ризику для дітей, який ховає в собі всесвітня мережа.

Проблема дитячої проституції в Інтернеті стає все більш актуальною в наш час. Світ сексуальної експлуатації заповняє в свою орбіту не тільки дорослих, але й дітей. З розвитком комп'ютерних технологій діти можуть стати жертвами, не розуміючи навіть протиправності дій дорослих. Тому протидія цьому виду злочинності

необхідна, бо його об'єктом є найбільш цінне – здоровий соціальний розвиток людства в цілому. В боротьбі з дитячою порнографією необхідно шукати нові підходи, котрі б чітко сформулювали міру відповідальності виробників, розповсюджувачів різного роду споживачів даної продукції.

Література

1. **Галагузова М. А.** Социальная педагогика: Курс лекций / Под общей ред. М. А. Галагузовой. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. – 416 с. 2. www.liveinternet.ru 3. <http://h.ua/story> 4. www.poisksm.jino-net.ru 5. www.crime-research.ru 6. net.compulenta.ru 7. www.ogoniok.com 8. www.vokrugnovostei.ru 9. <http://shkolazhizni.ru>

Анотація. У статті розглядається проблема проституції неповнолітніх в Інтернеті, як одного з негативних соціальних явищ, з'ясування факторів його виникнення та шляхи подолання.

Ключові слова: проституція, дитяча проституція, «дитяча порнографія», «торговці дітьми».

УДК 37.013.42:[364.692:004]

Дегтярьова К. А.

ПРОФІЛАКТИКА КОМП'ЮТЕРНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ В ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ ЯК СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

Комп'ютер з кожним днем все більшою мірою стає невід'ємною частиною нашого життя. Комп'ютеризація усіх сфер громадського життя людини – одна з найвражаючих подій за останню чверть ХХ століття. Інтенсивний розвиток комп'ютерних технологій останніми роками накладає певний відбиток на формування особистості підростаючого покоління. Потужний струм нової інформації, поширення комп'ютерних ігор чинить великий вплив на виховання дітей та підлітків, тому створення виховного простору є необхідною умовою становлення особистості не лише в стінах освітнього закладу, але й за його межами. Сьогодні істотно змінилася і структура дозвілля підростаючого покоління, оскільки комп'ютер поєднує в собі можливості телевізора, DVD приставки, музичного центру, книги. Комп'ютер став невід'ємною частиною сучасного життя, захоплюючи своїм впливом сучасних дітей та підлітків [2, с. 28].

Разом з глобальною комп'ютеризацією суспільства все гостріше стає проблема подолання комп'ютерної залежності у користувачів. Ця

тема турбує всю світову спільноту. В багатьох країнах, у тому числі і в Україні, створюються психологічні центри по боротьбі з кіберзалежністю. Вчені всього світу шукають шляхи вирішення цієї проблеми.

У зв'язку із зростаючою комп'ютеризацією сучасного суспільства стала актуальною проблема комп'ютерної залежності, оскільки комп'ютерна симуляція – це кіберпротез суспільства [3, с. 43 – 44].

Поняття "Комп'ютерна залежність" з'явилося в 1990 р. Фахівці відносять подібний вид залежності до специфічної емоційної "наркоманії", викликаній технічними засобами. Комп'ютерна залежність є одним з різновидів адитивної поведінки та характеризується прагненням піти від повсякденності методом трансформації власного емоційно-психічного настрою, в цей час людиною не лише відкидаються його турботи на другий план, але й сповільнюється робота його психіки, а частіше, зовсім припиняється індивідуально-особистісний розвиток. Таким чином, школярі йдуть від рішення різних проблем у своєму житті [5, с. 36].

Аспекти проблеми залежності від кіберпростору розробляються науковцями вже давно. Аналіз етапів формування комп'ютерної залежності, методи діагностики та профілактики розкриті у працях Л. Юр'євої, Т. Бальбот; вивченню специфіки комп'ютерної діяльності дітей та підлітків присвячені дослідження М. Коула, С. Пейперта, А. Беляєвої, С. Новосолова; проблема Інтернет-залежності розглядається К. Янгом, зокрема, аспект вивчення віртуального світу [4].

У сучасному світі проблема комп'ютерної залежності підростаючого покоління гостро стоїть перед соціальним вихованням і в цілому перед системою виховання. Це зумовило вибір теми нашої статті.

Мета статті: розглянути засоби профілактики та попередження розвитку комп'ютерної залежності у підлітків.

До комп'ютерної залежності схильні в першу чергу підлітки. Зазначений вік – це складний період у становленні людини як особистості, де саме відбувається активне формування "Я-концепції" формуються моральні, соціальні якості, які надалі й характеризуватимуть особистість. Але для того, щоб ці якості прийняти або відкинути, їх потрібно апробувати на собі, тобто продемонструвати відповідну поведінку (виявити сміливість або страх, благородство або підлість, вірність або зраду і так далі). На свою поведінку підліток отримує відповідну реакцію оточення. Якщо реакція позитивна – якість закріплюється як особистісне, якщо реакція негативна – підліток переглядає свою поведінку.

Незважаючи на віковий негативізм підліток потребує емоційної підтримки та ради авторитетних для нього дорослих, якщо ж дитина стикається з емоційно дискомфортним середовищем (конфлікти в сім'ї, проблеми в школі, неприйняття однолітками, невміння збудувати стосунки з оточенням і так далі), він спробує змінити її доступними йому засобами, одним з яких є – зміна реального світу на віртуальний. Це

відбувається на підставі віднесення себе до нової інтелектуальної еліти та тим самим відчуті себе впевненіше, підняти свою самооцінку. В даному випадку відсутні внутрішні психологічні бар'єри на пристрасть до шкідливих звичок: алкоголю, курінню, наркотикам.

Часто діти віддають перевагу Інтернет-спілкуванню через проблеми із спілкуванням в реальному житті. Вони побоюються бути не зрозумілими або потрапити в некомфортну ситуацію. Кіберпростір же забезпечує повну анонімність та безпекування [1, с. 84].

Одним з напрямків діяльності соціального педагога, на сучасному етапі життєдіяльності середньої загальноосвітньої школи, є робота з профілактики комп'ютерної залежності у підлітків. Проходячи практику в навчальному закладі ми прийняли участь у цій роботі. Разом з соціальним педагогом Симоною О. в середній загальноосвітній школі №1 с.м.т. Станично-Луганському, Луганської області нами була розроблена програма, мета якої: профілактика комп'ютерної залежності серед дітей та підлітків; підвищення інтересу до різних сфер сучасного дозвілля.

Завдання програми:

- Підготувати свідомість дітей та підлітків до протидії негативним діям комп'ютерних ігор;
- Допомогти усвідомити освітні потреби, способи їх задоволення за допомогою комп'ютера;
- Інформація про виховні можливості школи та позашкільні установи;

Ця програма призначена для дітей та підлітків 7 – 9 класів, та їх батьків. Вона розрахована на один місяць. Заняття проходили один раз в тиждень з батьками учнів та двічі в тиждень з учнями. Час занять від 30 хвилин до 1 години, час варіювався залежно від бажання дітей або батьків.

Нами було проведено:

1	Робота з батьками 7 - 9 класів	4 год 30 хв
•	Просвітницька бесіда на тему "Комп'ютер та діти"	1 годину
•	Проведення бесіди на тему: "Комп'ютерна залежність та як з нею боротися"	1 година
•	Демонстрація фільму "Віртуальна агресія"	30 хвилин
•	Дискусія по фільму "Віртуальна агресія"	1 годину
•	Рекомендації батькам з профілактики комп'ютерної залежності	1 годину
2	Просвітницька робота з дітьми	6 год 30 хв
•	Проведення класної години на тему: "Роль комп'ютера в твоєму житті"	1 годину
•	Демонстрація фільму "Віртуальна агресія"	30 хвилин
•	Проведення дискусії по фільму "Віртуальна агресія"	1 годину
•	Проведення диспуту "Комп'ютерні ігри в моєму житті"	1 годину
•	Підведення підсумків акції у вигляді наочного звіту (стендова інформація)	1 годину
•	Підсумкове заняття "Суд над комп'ютерними іграми"	2 години

Результатами виконаної роботи стало:

- Зросла інформованість дітей та їх батьків в області впливу комп'ютерних технологій на дозвілля, учбову діяльність;
- Виріс інтерес школярів до різних сфер дозвілля, таким як арігамі, фотомистецтво, легка атлетика та інші;
- Зменшилась кількість дітей, захоплених комп'ютерними іграми з 42% до 20%.
- Батьки усвідомили негативний вплив комп'ютерних ігор на соціально-психологічне здоров'я дітей.

Говорячи про профілактику комп'ютерної залежності, особливо слід звернути увагу на загальний рівень розвитку дитини. Чим вище цей рівень, тим менша вірогідність залучення до кіберзалежності. Це, дуже, найскладна робота, оскільки починати нею займатися потрібно з самого народження дитини, залучаючи її до усіх культурних досягнень людства: музики, театру, літератури, якісному кінематографу та інші. Тільки в цьому випадку у дитини сформуються естетичний імунітет і комп'ютер не стане єдиною радістю в її житті, а буде сприйматися адекватно.

Комп'ютер сам по собі не є джерелом формування комп'ютерної залежності. Формування та розвиток комп'ютерної залежності обумовлено виключно психологічним станом аддикта. Як правило, кіберзалежними стають підлітки, що мають конфліктні відношення в сім'ї або школі. Ці діти не мають ніяких серйозних захоплень, відрізняються інфантильністю. Вони намагаються знайти себе у віртуальному світі, самоствердитися в кіберпросторі таким чином вирішивши свої особистісні проблеми. Профілактична робота має велике значення для вирішення цієї глобальної проблеми, основними аспектами її можуть бути залучення підлітків до здорового способу життя, спілкування з живою природою, творчих прикладних захоплень, таким як малювання, авіамоделювання, спорт і багато що інше.

Література

- 1. Абраменкова В. В.** Социальная психология детства: развитие отношений ребенка в детской субкультуре / В. В. Абраменкова. – Москва-Воронеж. – 2000. – 218 с.
- 2. Азарова Р. И.** Досуг современной молодежи / Р. И. Азарова // Внешкольник. – 2003. – № 10. – С. 12 – 21.
- 3. Корнеева Е.** Компьютерная зависимость: «бермудский треугольник» за углом / Е. Корнеева // Мир семьи. – 2004. – № 11. – С. 25 – 31.
- 4. Никитина Н. И., Глухова М. Р.** Методика и технология работы социального педагога / Н. И. Никитина, М. Р. Глухова – М. : ВЛАДОС, 2005. – 411 с.
- 5. Якушина Е. В.** Подростки в Интернете / Е. В. Якушина // Педагогика. – 2001. – № 4. – 218 с.

Анотація. У статті розкрито аспекти проблеми комп'ютерної залежності підлітків, дан аналіз програми профілактики комп'ютерної залежності підлітків в умовах загально освітньої школи.

Ключові слова: «комп'ютерна залежність», профілактика, підлітковий вік.

УДК [364.692:615]:378.013.42

Дзяма А. В.

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

На даний момент становлення нашої держави відмічається значне посилення негативних суспільних тенденцій, які спричиняють зростання антисоціальних проявів особистості, а особливо виникнення адиктивної поведінки.

Вживання алкоголю, наркотиків, паління тютюну – це одна з найактуальніших проблем сучасної молоді.

Занепокоєння викликає поширення адиктивної поведінки серед студентів вищих навчальних закладів, яке безпосередньо може вважатися індикатором морального здоров'я нації. Адже історично склалося, що студенти ВНЗ – це стратегічний ресурс, закладений для подальшого розвитку демократичного суспільства. Тому пріоритетним завданням виховної діяльності вищого навчального закладу є формування моральних засад, позицій здорового способу життя, поваги до закону і загальнолюдських цінностей.

Посилаючись на дані Комітету боротьби з незаконним обігом та розповсюдженням наркотиків, варто відмітити збільшення кількості випадків розповсюдження наркотичних речовин безпосередньо у вищих навчальних закладах. А також, апелюючи висновками соціологічних досліджень потрібно зазначити, що загальний рівень вживання алкоголю та тютюнопаління серед молоді є дуже високим, при цьому, стать чи рівень освіти не має особливого значення [2, с. 8].

В останні чверть століття особливу увагу вітчизняних дослідників привертають адиктивні прояви в молодіжному середовищі.

За цей період вийшов ряд фундаментальних робіт, присвячених даному питанню (В. Нікітіна, Н. Максимової, А. Капської, С. Мазан, О. Самолової, В. Сорчинської, О. Удалової та ін.).

Наприклад, Н. Максимовою розроблені основні форми, зміст, принципи і напрями превентивної освіти дітей та молоді. При цьому, головне місце в профілактиці адиктивних проявів відводиться психокорекційним методам [1, с. 45].

Н. Тищенко проведено вивчення системи чинників формування здорового способу життя підлітків та юнаків.

Профілактична робота зі студентською молоддю щодо здорового способу життя представлена у роботах В. Сорчинської та О. Удалової [2].

Багатоаспектна увага науковців до вивчення проблеми адиктивної поведінки у молодіжному середовищі створила передумови для визначення фундаментальних соціально-педагогічних засад фахової діяльності викладачів, вчителів, психологів, соціальних педагогів, науково-педагогічних працівників у цьому напрямку досліджень.

Варто зазначити, що більшість авторів, які розробляють проблему профілактики адиктивної поведінки в молодіжному середовищі наголошують на ефективності і першочерговій значущості профілактичних заходів.

У загальному обсязі наукових досліджень згадана проблематика сягає 16% усіх опублікованих результатів дослідницької роботи України, які видано у формі монографій, навчально-методичних посібників, матеріалів дослідження, рекомендацій, що впроваджуються в виховний процес як самими дослідниками, так і психологами-практиками, соціально-педагогічними і науково-педагогічними працівниками [4, с. 26].

Тема профілактики адиктивних проявів молодіжного середовища хоча й розглядається науковцями різних галузей, але разом з тим необхідно зазначити, що залишаються відкритими питання недостатньої розробленості і адаптації програм профілактики адиктивної поведінки до особливостей студентів вищих навчальних закладів та відсутність достатньої уваги з боку науковців саме до комплексної профілактики негативних проявів у молодіжному середовищі, а не окремим її видів, як це спостерігалось дотепер.

Отже, метою нашої статті є аналіз особливостей формування адиктивної поведінки студентської молоді.

Загалом, адиктивна поведінка розглядається як структурна складова девіантної поведінки, тобто така яка відхиляється від загальноприйнятих норм [5, с. 7]. В сучасній науковій парадигмі відповідно до термінології ВООЗ адиктивною називається поведінка, що характеризується залежністю від психотропних речовин [3, с. 250].

Дослідники та вчені дотримуються загальної точки зору: основа будь-якої адикції – це психофізіологічний стан, який ще не перейшов, або перебуває на межі залежності.

Термін «адиктивна поведінка» (від англійської addiction – хибна звичка, пристрасть до чого-небудь) був запропонований американським дослідником В. Міллером (1984 р.) для означення зловживання різними речовинами, що змінюють психічний стан, включаючи алкоголь наркотики і тютюн, до того як від них сформується фізична у залежненість [5, с. 7].

Базуючись на аналізі наукової літератури, можна виділити дві основні форми адиктивної поведінки: патологічну та не патологічну.

До непатологічного типу адиктивної поведінки відноситься нікотинomanія (паління цигарок).

До патологічного типу адиктивної поведінки відносяться алкоголізм (вживання спиртних напоїв) та наркоманія (вживання речовин, які офіційно включені до переліку наркотичних речовин) [2, с. 39].

Становлення адиктивної поведінки відбувається поступово. Виділяють три етапи цього процесу:

1) Етап перших спроб не є хворобою, він не має ніяких наркологічних закономірностей, загалом відноситься до поведінкових порушень. Більше того, перші спроби можуть взагалі лишатися єдиними, якщо це трапилось з соціально адаптованим студентом. Одиначним випадкам вживання психоактивних речовин притаманна відсутність мотивації зміни свого психічного стану, тут немає вибірковості, ритмічності прийому. Здебільшого мотивом вживання є цікавість, інтерес до експериментування.

2) Етап пошукового полінаркотизму – найбільш розповсюджена форма вживання психоактивних речовин в ранньому юнацькому віці. Оскільки вживання психоактивних речовин звичайно відбувається в групі, воно тісно пов'язано зі стандартами групової поведінки. Вживання психоактивних речовин спочатку виступає як компонент приємного проведення часу, а не як самоціль. В цей же час молоді люди із задоволенням прислуховуються до своїх відчуттів, що пов'язані з тією чи іншою речовиною, запам'ятовують їх, порівнюють.

На етапі пошукового полінаркотизму потяг до психоактивних речовин поки, що відсутній і психологічне узалежнення не спостерігається. Це скоріше стандарт групової поведінки, ситуаційна (групова) залежність, коли бажання вжити ту чи іншу психоактивну речовину виникає у певній ситуації та в певному середовищі, але на цьому етапі вже реалізується готовність до вживання наркотиків. В період пошукового полінаркотизму не має значення яку з наркотичних речовин приймати. Перевага все ж віддається тютюну, алкоголю та «легким» (ті, що в молодіжному середовищі вважаються «нешкідливими») наркотикам.

3) Етап фоновий полінаркотизму. Перепробувавши більшість психоактивних речовин, молода людина відшукує ту, яка надає їй найбільше задоволення. Сама поява такої вибірковості є провідною рисою всього етапу. При цьому потягу до найбільш вживаного наркотику поки що немає, узалежнення (навіть психологічне) ще відсутнє. Цей етап ніби підготовлює становлення першої стадії наркоманії або алкоголізму [1, с. 80].

В свою чергу, розвиток адиктивної поведінки може характеризуватися за кількісним показником різновидів вживаних психоактивних речовин. Зокрема, виділяють такі:

1) Полісубстантна адиктивна поведінка – коли індивід випробовує на собі дію різних токсичних речовин, серед яких поступово може бути вибрано найбільш привабливу.

2) Моносубстантна адиктивна поведінка – в цьому випадку індивід зловживає лише однією психоактивною речовиною.

Також, науковці виділяють три основні групи факторів, які сприяють розвитку адиктивної поведінки молоді:

I. Соціально-економічні фактори (впливають на появу адиктивної поведінки учнівської молоді):

- загально-соціальні (порушення принципів демократії, соціальної справедливості, крах соціальних ілюзій, поява тенденцій до дегуманізації);
- економічні (відсутність можливості мати модні предмети, одяг, засоби дозвілля);
- соціально-демографічні (перехід до малодітної сім'ї, масове залучення жінок до виробництва і відсторонення дитини від сім'ї, роз'єднання поколінь негативний вплив засобів масової інформації);
- організаційно-управлінські (несвоєчасність прийняття і відсутність послідовності в здійсненні заходів з актуальних молодіжних проблем).

II. Психолого-педагогічні фактори:

- недостатній рівень самостійності, що обумовлює схильність підпадати під вплив негативних груп або лідерів, некритично засвоювати асоціальні моделі поведінки, неадекватні тенденції, щодо статусу і ролі в групі;
- неадекватна самооцінка і рівень домагань, що призводить до агресивності й висування підвищених вимог до суспільства, а відповідно готовності до обрання неадекватних, несприятливих з погляду суспільної моралі, засобів їх реалізації;
- надмірна критичність, незадоволеність собою;
- не сформованість світогляду, моральних еталонів, ідеалів та навичок спілкування;
- високий рівень ситуативної тривожності;
- відсутність поваги і визначених авторитетів.

III. Медико-біологічні фактори:

- генетичні, які мають спадковий характер (порушення розумового розвитку, дефекти слуху, зору, тілесні вади);
- психофізичні, що пов'язані з впливом на організм психофізіологічних навантажень (конфліктні ситуації, хімічний склад оточуючого середовища);
- фізіологічні (дефекти мовлення, зовнішня непривабливість, недоліки конституційно-соматичного складу людини) [4, с. 88].

Але, хоча складні обставини, життєві труднощі, критичні ситуації і виявляються об'єктивною причиною звернення людини до психоактивних засобів, але ще не є причиною повної залежності. Тільки співвідношення їх з визначеними психологічними якостями веде до бажання відійти від реальності. Інакше кажучи, звернення до психоактивних засобів слід розглядати як непродуктивну форму виходу з визначеної ситуації, складності в задоволенні особистих потреб. Таке невдоволення викликає емоційну напругу і може носити подвійний

характер: або стимулює розвиток визначених якостей особистості при розв'язанні протиріч, тобто сприяє переходу на більш високий рівень саморегуляції (у випадку продуктивного виходу з ситуації); або (якщо емоційна напруга надто велика, накопичується «неструктурована» психологічна енергія) відбувається вибух, дезінтеграція всіх функцій. Для попередження такого роду дезінтеграції й існує психологічний захист. Але у випадку коли цей захист виявляється невдалим, особистість вражається неврозом. Точніше кажучи, якщо захист встигає контролювати напругу і конфлікти, хвороблива симптоматика не розвивається. Саме невротичні симптоми слугують сигналом серйозного зриву в захисній системі. В результаті чого людина стає повністю залежною [4, с. 95].

Психоактивна речовина (ПАР) – будь-яка речовина, що при введенні в організм людини може змінювати сприйняття, настрої, здатність до пізнання, поведінку та рухові функції. У повсякденному житті ПАР називають «наркотиками». Однак до психоактивних речовин відносяться не тільки наркотики, але й алкоголь тютюн (нікотин), кофеїн та ін.

Основні типи ПАР:

- 1) Тютюнові: цигарки, сигарети, сигари, люльковий і нюхальний тютюн;
- 2) Алкогольні: пиво, сухі і міцні вина, горілка, самогон, лікери, наливки.
- 3) Опіумні: опій, морфій, омнопон, кодеїн;
- 4) Конопляні: гашиш, анаша, план;
- 5) Стимулятори: кофеїн, чупі, ефедрин, амонітам (аморіталін);
- 6) Заспокійливі: люмінал, демідрол, седуксен, еленіум (нейролептики), барбітурати, транквілізатори, садаптивні засоби;
- 7) Токсичні: нітрофарби, ацетон, хлорофос, інші засоби промислової та побутової хімії [5, с. 12].

Нікотин вважають першим вбивцею організму, алкоголь – другим, інші наркотики – третім.

Тютюнопаління – вдихання диму нікотиновмісних речовин. Суб'єктивні відчуття після перших спроб тютюну в багатьох випадках не приносять задоволення, у більшості молодих людей виникає короткочасне погіршення самопочуття. Тютюнопаління нерідко сприймається молоддю як спосіб збільшення комунікабельності, надання сміливості у спілкуванні, полегшення знайомства, укріплення статусу в новому навчальному колективі. Окрім того, молода людина, так само, як і доросла, часто потрапляє в стресові ситуації, їй необхідно знаходити вирішення складних для неї життєвих проблем. Механізми психологічного захисту, які дозволяють подолати подібні ситуації і оволодіти собою, у студента ще недостатньо сформовані або зовсім відсутні. Тому він часто використовує зовнішній засіб – тютюнопаління, для того, щоб відволіктися та заспокоїтись. Внаслідок цього формується

звичка реагувати на складні життєві ситуації палінням тютюну. Це унеможлиблює формування навичок саморегуляції та вмінь самостійно знаходити вихід з фруструючих ситуацій. Поступово виникає потреба заспокоїтись за допомогою інших психоактивних речовин, які в більшій мірі можуть змінити стан свідомості, і внаслідок цього маємо справу з алкоголізмом та наркоманією.

Алкоголізм – це вживання спиртних напоїв, коли дія етанолу завдає значної, а інколи і не виправної шкоди організму людини, яка п'є, або її потомству, це також хвороба, що характеризується патологічною залежністю від спиртного з поступовою соціально-моральною деградацією особистості.

Алкоголь – нехарчовий продукт.

Зловживання алкоголем визначається за такими ознаками:

1. Вживання алкоголю, навіть в мінімальних дозах, тими особами, яким не виповнилося 21-22 роки.

2. Вживання алкоголю особами, які мають біологічну схильність до алкоголізму.

3. Вживання алкоголю чоловіком та жінкою в період, близький до зачаття майбутньої дитини.

4. Вживання алкоголю жінкою в період вагітності та грудного вигодовування дитини.

5. Вживання алкоголю особами, які знаходяться в стадії ремісії після лікування від алкоголізму.

Збільшення частоти вживання та кількості випитого спиртного і дає привід говорити про захворювання алкоголізмом.

Наркоманія – хворобливий стан, зумовлений хронічною інтоксикацією організму внаслідок зловживання наркотичними засобами, що віднесені до таких Конвенцією ООН чи Комітетом контролю за наркотиками при Міністерстві охорони здоров'я України і характеризуються психічною або фізичною залежністю від них.

Наркотичні засоби – це рослини, сировина чи речовини, природні або синтетичні, класифіковані як такі в міжнародних конвенціях, а також інші рослини і речовини, які становлять небезпеку для населення у разі зловживання ними і віднесені до зазначеної категорії Комітетом контролю за наркотиками при Міністерстві охорони здоров'я України.

Наркотичні речовини, які виділяють специфічну дію на нервову систему та організм людини в цілому, понад усе – на особливий стан наркотичного сп'яніння.

Наркотичні речовини по дії на організм можна умовно розподілити на п'ять груп:

До першої групи відносяться отрути, які гальмують психічну діяльність, на визначеному етапі їх прийом визначається короткочасним станом внутрішнього спокою, повного психічного розслаблення.

В другу групу виділені речовини, що збуджують мозок, змінюють відчуття і сприйняття, викликаючи марення.

Третя група – сполуки, які спочатку викликають збудження, а потім гальмування, зниження настрою (депресію), наприклад алкоголь.

В четвертій групі сконцентровані яди, що діють як снодійне

До п'ятої відносяться рослинні, тонізуючі речовини з вмістом кофеїну, нікотину тощо [2, с. 32].

Таким чином, наркотичні засоби починаючи з цигарок, алкогольних напоїв і завершуючи – кокаїном і героїном, негативно впливають на організм людини. Адже, отруєння організму наркотиками призводить до старіння, інвалідності, а то й смерті. Вік в цьому випадку обернено пропорційний впливу, тобто чим молодший споживач, тим сильніша дія наркотиків.

При тривалому вживанні інтоксиканту формується синдром залежності – поєднання фізіологічних поведінкових і когнітивних явищ, при яких вживання інтоксиканту починає займати перше місце в системі цінностей індивіда. Основною характеристикою синдрому залежності є потреба (часто сильна, або непереборна) приймати психоактивні речовини, алкоголь або тютюн.

Діагноз залежності може бути поставлений тільки при наявності трьох і більше перерахованих нижче ознак, які виникають протягом певного часу:

- сильна потреба або необхідність прийняти речовину;
- порушення здатності контролювати прийом речовини;
- фізіологічні ознаки;
- ознаки толерантності такі, як збільшення дози речовини, необхідної для досягнення ефекту, що раніше спостерігався при більш низьких дозах;
- прогресуюче здобуття альтернативних інтересів на користь вживання речовини, збільшення часу, необхідного для придбання, вживання речовини, відновлення після її дії;
- продовження вживання речовини незважаючи на очевидні шкідливі наслідки [1, с. 58].

Узалежнення відзначається ілюзіями втім, що людина контролює себе і може в будь який момент перервати залежність.

Умовно виділяють три стадії залежності.

Перша стадія – «крапка кристалізації». Виникає при переживанні позитивної емоції усунення негативної, після усунення негативної дії. Виникає розуміння, що є спосіб за допомогою якого можна легко змінити свій психічний стан і в такий спосіб вирішити емоційну проблему.

Друга стадія – встановлення ритмічної частоти звернення до даного способу. Цей ритм спочатку співвідноситься з життєвими труднощами. Має місце внутрішня боротьба і розуміння розходження між природним і залежним стилем життя.

Третя стадія – повне домінування залежної поведінки. На цій стадії залежність є частиною особистості. У ситуації підвищеного контролю

залежної поведінки вона може і не проявлятися. Але, з появою додаткових труднощів йде повернення до залежної поведінки. Далі вихід з залежності не приносить колишнього задоволення. Переважає пригніченість, апатія і настає «стадія катастрофи».

Залежність від психоактивних речовин формується послідовно: соціальна, психічна та фізична. Кожна наступна додає до загальної картини нові прояви.

Соціальна залежність характеризується тим, що людина ще не почавши вживати психоактивні речовини, знаходячись у середовищі залежних починає переймати стиль їхньої поведінки. Психічна залежність виявляється спочатку неусвідомленим, а потім і усвідомленим потягом до наркотику. Пізніше до яскраво вираженого психічного узалежнення додається фізичне, коли вже відчуття не тільки психічного, а й фізичного комфорту досягається лише при наявності наркотику в організмі [4, с. 89].

Таким чином, адиктивна поведінка – залежна поведінка, яка ще не перейшла до стадії захворювання. Дослідники виділяють три етапи формування адиктивної поведінки: 1) Етап перших спроб; 2) Етап пошукового полінаркотизму; 3) Етап фонового полінаркотизму. При цьому узалежнення ще відсутнє.

Аналіз ситуації розвитку показує, що молода людина перебуває під впливом багатьох чинників, що провокують адиктивну поведінку, серед них: соціально-економічні, психолого-педагогічні, медико-біологічні.

Звернення до психоактивних засобів слід розглядати як непродуктивну форму виходу з визначеної ситуації, складності в задоволенні особистих потреб.

Психоактивна речовина – будь-яка речовина, що при введенні в організм людини може змінювати сприйняття, настрої, здатність до пізнання, поведінку та рухові функції. До них відносять тютюн, алкоголь, наркотики. При тривалому вживанні інтоксиканту формується синдром залежності. Основною характеристикою синдрому залежності є потреба приймати психоактивні речовини, алкоголь або тютюн.

Література

- 1. Максимова Н. Ю.** Соціально-психологічний аспект профілактики адиктивної поведінки підлітків та молоді / Н. Ю. Максимова, С. В. Толстоухова. – К. : ДЦССМ, 2000. – 200 с.
- 2. Профілактика** негативних явищ серед учнівської та студентської молоді (наркоманія, алкоголізм, СНІД) : [навч.-метод. посібн.] / В. Є. Сорочинська, О. А. Удалова, В. С. Штрифтук. – К. : Вид-во Європ. ун-ту, 2003. – 168 с.
- 3. Соціальна педагогіка:** [підручник] / За ред. проф. А. Й. Капської – К. : Центр навч. літ-ри, 2006. – 468 с.
- 4. Губіна Т. І.** Тищенко Н. М. Вивчення системи чинників формування здорового способу життя підлітків та юнаків / Т. І. Губіна, Н. М. Тищенко // Проблеми загальної та педагогічної психології : [Зб. наук. праць] / За ред.

С. Д. Максименка. – К. : Т. VI. – Вид. 2. – С. 85 – 95. 5. **Золотова Г. Д.** Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки неповнолітніх: [курс лекцій для студ. спец. «Соціальна педагогіка та основи правознавства», «Соціальна робота» ; Держ. закл. «Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка»] / Г. Д. Золотова. – Луганськ.: Вд-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2008. – 113 с.

Анотація. У даній статті розкриваються питання особливостей адиктивних проявів студентської молоді; зокрема, форми адкції, етапи формування, фактори, що її спричиняють; вказані основні види психоактивних речовин; розглянуто основні прояви адиктивної поведінки; надано характеристику стадій залежності як основного механізму залучення до ПАР.

Ключові слова: адитивна поведінка, психоактивна речовина (ПАР), табакокуріння, алкоголізм, наркоманія, залежна поведінка.

УДК 364.277-053.6

Литкіна С. А.

ПІДЛІТКОВИЙ СУЇЦИД ЯК ПРОЯВ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ

Останнім часом у засобах масової інформації та на вулиці ми гостро простежуємо той факт, що сучасна молодь схильна до девіації. Якщо раніше це не афішувалось, то зараз це стало нормою. В будь-якому демократичному суспільстві завжди існують соціальні норми, тобто правила (писані чи не писані) за якими це суспільство існує. Відхилення чи не дотримання цих норм є соціальною неповноцінністю або девіацією. Девіантна поведінка, на нашу думку, є однією з найбільш важливих проблем будь-якого соціального суспільства. Воно завжди було, є і буде присутнім в людському соціумі. Як би вчені, психологи, педагоги та просте населення не хотіли б цього позбутися, завжди будуть існувати люди, що є девіантами, тобто ті, які не можуть або не хочуть жити за правилами і нормами, прийнятими в суспільстві в якому живуть. Тому, ця проблема, яка давно існує, і ще існуватиме в соціумі, буде актуальною [4].

Існує декілька форм девіантної поведінки: алкоголізм, наркоманія, проституція. Значне місце в цьому переліку посідає така форма девіації, як суїцид. Це дуже гостра проблема, яка знаходиться на критичній стадії. Дослідження свідчать, що фактором, що провокує суїцидальну поведінку, виступає специфічна комбінація таких характеристик, як стать, вік, освіта, соціальне та сімейне становище.

Проблема суїцидальної поведінки традиційно приваблює увагу

суспільства та дослідників. З початку XIX століття спостерігається постійне та рівномірне зростання самогубств у всіх країнах світу. За офіційною статистикою, щороку в світі накладають на себе руки близько 1 000 000 осіб. Однак необхідно зауважити, що ці цифри значною мірою відрізняються від дійсності в 2-4 рази, оскільки фіксуються тільки очевидні випадки суїциду. При всьому вищесказаному, фахівці роблять ще більш невтішні прогнози. За їх словами до 2020 року кількість суїцидів сягатиме 1 500 000 на рік [1, с. 33].

Молода частина населення – найбільш схильна до суїцидів. Лише за останнє десятиліття кількість „самозничень” серед молоді зросло у 3 рази. Щорічно, кожний дванадцятий підліток у віці 15-19 років намагається здійснити спробу самовбивства.

За статистичними даними Департаменту кримінальної міліції у справах дітей МВС України, в 2008 році було зафіксовано 238 спроб суїцидів серед неповнолітніх (137 хлопців та 101 дівчина), 150 підлітків померло. За фактом доведення до самогубства заведено 5 кримінальних прав. Частіше за все неповнолітні кінчають життя самогубством у Вінницькій, Одеській, Донецькій та Луганській областях.

Кількість підлітків, які вирішили піти з життя, з кожним роком в Україні збільшується в середньому на 60-70 осіб [1, с. 1 – 4].

Проблема суїциду давно є об'єктом досліджень зарубіжних та вітчизняних учених. Так в Росії на цю проблему звернули увагу вчені ще в XIX столітті, в 1882 році в Петербурзі вийшла книга А. Ліхачова присвячена суїциду. Не менш відомими стали праці психолога В. Бехтерева та психотерапевта Ю. Полякова. На сучасному етапі ряди російських дослідників поповнили молоді вчені А. Янов, Н. Смирнова, В. Розанова та інші [8].

Зарубіжні вчені також досконало і активно вивчали і вивчають проблему суїциду. Серед них вагомий внесок в дослідження причин та факторів самогубства внесли корифеї американської психології – А. Бергман, Е. Дюркгейм (класифікація самогубств), М. Хальбваск, Д. Корнегі [3].

Що ж до Української палітри сучасних учених, то на сьогодні активно працюють за даним напрямком такі вчені як А. Мідько, В. Силяхіна, В. Мушинський, В. Тихоненко, Є. Бархаленко та ін. [8].

Попри існування сьогодні безлічі теорій і наукових гіпотез про причини суїцидальних актів, жодний вчений не скаже вам, що саме стоїть за цим страшним феноменом і куди ідуть його корені [6]. Саме тому головною **метою** нашої статті є вивчення феномену суїциду як прояву девіантної поведінки та визначення причин виникнення цього явища і шляхів соціально-педагогічної роботи з попередження суїцидальної поведінки в підлітковому середовищі.

Спеціалісти визначають, що „суїцид” (suizid – з лат. „себе вбивати”), тобто самогубство, як усвідомлювані, навмисні дії, спрямовані на добровільне позбавлення себе життя, що призводять до

смерті [3, с. 7]. Самовільний вихід із життя – велика трагедія не тільки тому, що в світі стало на одну людину менше, не тому, що даний акт несе горе та сльози рідним та близьким, а ще й тому, що причини та умови, які підштовхують до самогубства, залишаються. Це усвідомлений акт самоусунення з життя під впливом гострих психотравмуючих ситуацій, за яких власне життя як вища цінність втрачає сенс [3].

Відповідно до останніх досліджень, проведених в Україні, серед самогубців спостерігається явна перевага осіб, що страждають на психічні розлади, а саме з 40 молодих людей 33 особи вважають, що основною причиною скоєння самогубств є психологічні проблеми людини. Також 45% опитуваних вважають, що люди, які намагались здійснити суїцид, є психологічно неврівноваженими особами. Сьогодні самогубцями стають навіть 10-12 річні діти. За даними психіатрів, серед дітей 7-14 років найбільшу кількість суїцидів здійснюють хлопчики, оскільки їхня психіка в цьому віці не міцна й більш, ніж у дівчаток, схильна до психотравм [6].

Світова статистика свідчить, що суїцидальна поведінка частіше проявляється в містах, це можуть бути школи, ліцеї, інтернати, гуртожитки і т.д. Існує тісний зв'язок суїцидальної поведінки з іншими формами соціальних відхилень. Значний відсоток людей, які спричинили суїцид знаходяться в стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння [2, с. 246].

Причини суїциду різноманітні. Вони полягають не тільки в особистісних деформаціях суб'єкта та обстановці, яка травмує психічно, а ще й у соціально-економічній та моральній організації суспільства. Сьогодні психологи виділяють такі основні мотиви суїцидальної поведінки серед молоді:

- серйозні проблеми в сім'ї;
- відсутність контакту з однолітками;
- втрата значущої людини;
- розрив стосунків із коханою людиною;
- проблеми з дисципліною або законом;
- тривале перебування у ролі жертви, психологічна та фізична маніпуляція однолітків;
- небажана вагітність, аборт та його наслідки;
- неполадки та насильство в сім'ї;
- проблеми зі здоров'ям;
- проблеми в школі [3]

Підлітковий період – це особливо тяжкий і нестабільний час в житті як дитини, так і батьків. В їхньому віці гостро проявляється юнацький максималізм, а їх поведінка – це спосіб самовираження, протесту, це гучний заклик, щоб на них звернули увагу. Цей час накладає великий відбиток на їхній подальший розвиток, вони дуже болісно переживають всі свої невдачі, та інколи просто не можуть знайти правильного виходу. Тоді вони обирають простий на їхню думку шлях, шлях під назвою самогубство. Їхня психіка ще не сформована, тому

будь-яка образа може призвести до фатальних наслідків. Їхній світ це чорно-білі тони, їм хочеться, щоб в такий спосіб їх кривдник пошкодував і переосмислив свою поведінку.

Суїциденти використовують різні способи позбавлення себе життя: повішання, отруєння чадним газом, поранення вогнепальною зброєю, отруєння, зокрема, через передозування лікарськими препаратами, утоплення, самопоріз, стрибки з висоти тощо. Медикаменти найчастіше обирають дівчатка, тоді як хлопчики вважають за краще (якщо ці слова доречні в подібній статті) йти з життя «з допомогою мотузки» [6]

Деякі психологи пов'язують ризик суїциду з інстинктом ауто агресії (на відміну від інстинкту агресії), що у підлітковому віці виявляється в :

- аутодеструкції – неусвідомленій реалізації наміру завдати шкоди фізичному та психічному здоров'ю (ризикована поведінка, екстремальні види спорту);
- різноманітних формах самотравми (самопоріз, самообпалювання);
- суїцидальних еквівалентах (зловживання алкоголем, наркоманія, викликані бажанням збудитися, втекти від неприємностей).

В нормі у людини прояви цих інстинктів не тільки врівноважені, але й придушені вихованням, однак людина у ситуаціях на грані може проявляти їх, наближаючись до суїциду [3, с. 9].

Основною проблемою, характерною для підлітків, що схильні до суїцидальної поведінки, є стосунки з батьками, далі – труднощі, пов'язані зі школою, потім – проблеми взаємовідносин з друзями (загалом протилежної статі).

Стосунки батьків з дітьми, нажаль, не завжди будуються на основі відкритості, та відвертості. Саме ці риси відносин є надійним захистом від багатьох суворих випробувань. Багато спроб суїциду у молодих людей розглядаються психологами як відчайдушний крик про допомогу, як остання спроба привернути увагу батьків до своїх проблем.

Шкільні проблеми пов'язані з успішністю або з поганими відносинами з учителями, адміністрацією чи однокласниками. Ці труднощі зазвичай не є основною причиною самогубств, однак приводять до зниження загальної самооцінки учнів, відчуття особистої нікчемності, різкому зниженню протистоянню стресам і негативному впливу оточуючого середовища.

Одним з основних пояснень проблем, пов'язаних з відносинами з однолітками, особливо протилежною статтю, з'являється над мірна залежність від іншої людини. Загалом, психологи визначають, що загальні мотиви, а конкретні у кожній ситуації можуть бути настільки різними, що їх важко перелічити [3].

В суїцидальній поведінці підлітків можна умовно виділити 3 фази:

1. Фаза „обдумування”, викликана свідомими думками про здійснення суїциду. Ці думки згодом можуть вийти з-під контролю і стати імпульсивними. При цьому підліток замикається в собі, втрачає

інтерес до справ сім'ї, роздає цінні для нього речі, змінює свої стосунки з оточенням, стає агресивним. Стає іншим і зовнішній вигляд: підліток перестає дбати про себе, може змінитися його вага (пов'язано з переїданням або анорексією), через зниження уваги з ним може трапитися нещасний випадок.

2. Фаза „амбівалентності”, яка настає за умов появи додаткових стресових факторів, – тоді підліток може висловлювати конкретні погрози або наміри суїциду комусь із найближчого оточення, але цей „крик про допомогу” не завжди буває почутим. Однак саме на цьому етапі підлітку ще можна допомогти.

3. Якщо ж цього не трапиться, то настає фаза „суїцидальної спроби”. Вона минає дуже швидко – для підлітків характерна швидка друга фаза і перехід до третьої.

Як вказує психолог В. Силахіна, більшість суїцидальних підлітків (до 70%) обмірковує та здійснює суїцид упродовж 1–2 тижнів. Але підлітковому віку властива імпульсивність дій, тому інколи тривалість всіх трьох фаз може бути дуже короткою, не більше 1 години. Звісно, це вимагає від оточення, особливо психологів та лікарів, оперативних дій надання адекватної допомоги таким підліткам.

Як зазначає дніпропетровський психолог В. Мушинський, „суїцидальна поведінка включає всі прояви суїцидальної активності – думки, наміри, висловлювання, загрози, спроби суїцидальної поведінки – і є ланцюгом аутоагресивних дій людини, свідомо чи навмисно спрямованих на позбавлення себе життя через зіткнення з нестерпними життєвими обставинами”. Така поведінка є динамічним процесом і містить такі етапи:

- етап суїцидальних тенденцій;
- етап суїцидальних дій;
- етап постсуїцидальної кризи.

В. Мушинський надає вичерпну характеристику форм та методів реалізації суїцидальної поведінки, він виділяє 9 загальних рис, властивих усім самогубствам. Згідно психологам метою усіх суїцидів є вирішення якихось проблем, адже суїцид не є випадковою дією – його ніколи не здійснюють невмотивовано. Він є виходом зі складнощів, кризи чи нестерпної ситуації, йому властива своя логіка і доцільність. Щоб зрозуміти причину суїциду, слід визначити проблеми, для розв'язання яких його скоювали. У свою чергу завданням усіх суїцидів є повне припинення свого потоку свідомості, нестерпного болю – це сприймається як вирішення болісних і нагальних проблем. Відповідно до цього суїцид має три ознаки – наявність у людини, яка впала у відчай, душевного хвилювання, підвищеного рівня тривоги та високого летального потенціалу.

Загальною закономірністю суїциду є відповідність суїцидальної поведінки типовому стилю поведінки упродовж життя. Попри те, що суїцид – це вчинок, якому немає аналогу у попередньому житті людини,

все ж йому можна знайти відповідність у стилі та характері повсякденної поведінки особи, цей попередні переживання душевного хвилювання, і здатність витримувати психічний біль, і тенденції до обмеженого мислення, і спроби втечі у важких ситуаціях тощо [3]. Загострення соціально-психологічної напруженості в умовах політичної нестабільності і економічної кризи роблять особливо актуальним питання про практичну діяльність соціального педагога в роботі з суїцидальними підлітками, враховуючи особливості соціально-психологічної атмосфери, в якій знаходиться індивід. Основним завданням соціального педагога є діяльність, спрямована не на роботу з підлітками, які вже проявили бажання позбавити себе життя, а на соціально-педагогічну роботу з попередження або зниження виникнення цього феномену.

Специфіка організації соціально-педагогічної роботи з особами, схильними до суїциду, полягає в проведенні заходів, що сприяють зміні соціальної ізоляції підлітків і зменшенню суїцидальних тенденцій. По-перше, це усунення негативних чинників внутрісімейних стосунків. По-друге, це оптимізація міжособистісних стосунків, підключення до надання допомоги суїцидентам різних установ, „громад за інтересами”, сусідів. Але головні зусилля соціального педагога мають бути спрямовані на з'ясування та ліквідацію конфліктної ситуації, яка може привести до суїциду. Таким чином, організація соціально-педагогічної роботи з боротьби проти самогубств здійснюється за двома напрямками: профілактика самогубств, реабілітація і адаптація суїцидентів та їхнього оточення.

Виключно відповідальним етапом профілактики самогубств є надання допомоги суїциденту з боку соціального педагога. Як показує практика існує три основні способи допомоги людині, що замишляє самогубство, з боку соціального педагога:

- своєчасне діагностування і відповідне лікування суїцидента;
- активна емоційна підтримка людини, що знаходиться в стані депресії;
- заохочення його позитивної спрямованості з метою полегшення негативної ситуації.

Профілактика є частиною великої програми по запобіганню самогубств, здійснити яку тільки силами соціальних педагогів неможливо. Для її реалізації необхідно залучати медичних психологів, психологів-консультантів, церковних служителів, працівників різних громадських і державних організацій і соціальних служб, волонтерів, створення груп самодопомоги а також активна участь засобів масової інформації.

У системі соціального захисту населення працюють центри екстреної психологічної допомоги по телефону, які надають відповідну допомогу дітям і підліткам, що знаходяться в стресовій ситуації, в стані, близькому до суїциду. Інформацію про „телефони довіри” діти та

підлітки отримують від органів соціального захисту населення, охорони здоров'я і освіти. Номери „телефонів довіри” поміщаються на рекламних щитах, в засобах масової інформації.

Рекомендується робити акцент в роботі з попередження самогубств на комунікативний рівень, спрямовувати зусилля на збереження соціальних зв'язків потенційних суїцидентів з сім'ями, родичами, сусідами, які можуть грати важливу роль в зниженні рівня самогубств, удосконалювати соціальних педагогів з попередження суїциду.

Таким чином, потрібні комплексні заходи з підвищення психічної культури населення взагалі і з питання суїциду зокрема. Соціально-профілактичний підхід полягає в тому, що суїцидальна поведінка причинно обумовлена. Отже, для його усунення потрібна система соціально-економічних, правових, виховних заходів.

Необхідно розширювати чисельність громадських організацій, що забезпечують підтримку суїцидентам і особам, що мають суїцидальний намір забезпечувати їх матеріально-технічною базою: потрібні висококваліфіковані фахівці – психологи, соціальні працівники, соціальні педагоги, медики, психіатри; важливим аспектом є і підключення засобів масової інформації до інформації населення про кризові центри і телефони довіри [2].

Література

1. **Бердяєва Н. О.** О самоубийстве (Психологический этюд) / Н. О. Бердяева // Психологический журнал. – М., 1992. – [Т.13.] – №2 – С. 96–106.
2. **Павленко П. Д.** Технології соціальної роботи з різними групами населення : [навч. посіб.] / П. Д. Павленко, М. Я. Руднева : [під редакцією проф. П. Д. Павленка]. – М. : ИНФРА – М, 2009. – 272 с.
3. **Рибалка В.** Психологічна профілактика суїцидальної тенденції проблемної особистості / В. Рибалка. – К. : Шк. світ , 2009. – 128 с.
4. www.5ballov-71740.rtf
5. <http://uk.wikipedia.org/wiki>
6. <http://www.dt.ua/3000/3855/52353/>
7. <http://pagesofpain.narod.ru/blackfenomen.htm>
8. <http://psychiatry.od.ua/psychiatr-psychoterapevt-psychoterapiya.htm>

Анотація. Дана стаття присвячена актуальній в наш час проблемі, проблемі девіації молоді, а саме одній із критичних форм її прояву – суїциду неповнолітніх. На основі аналізу наукових робіт та досвіду вчених, у статті розглянуто основні принципи роботи соціального педагога в цьому напрямку, дається характеристика її методів, приділяється увага останнім статистичним даним. Також висвітлено основні причини, фактори, практичні положення та методи попередження суїцидальної поведінки серед підлітків.

Ключові слова: суїцид, підлітковий суїцид, девіантна поведінка, суїцидальна поведінка, суїцидальна поведінка, суїцидент, „телефон довіри”.

Нікуліна О. О.

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ З ПРОФІЛАКТИКИ ПІДЛІТКОВОГО СУЇЦИДУ

Кардинальні зміни в економічному, соціально-політичному і культурному житті країни супроводжуються рядом негативних явищ. Наростаючі тенденції соціально-стратової, регіональної, етноконфесіональної дезінтеграції суспільства, посилення соціальної нерівності різних груп населення, відсутність рівних можливостей реалізації конституційних прав, переоцінка моральних цінностей, збільшення кількості дітей-сиріт і безпритульних, зростання у молодіжному середовищі – все це ускладнює проблеми виховання підростаючого покоління, особливо підлітків, забезпечення умов накопичення ними позитивного соціального досвіду.

З кожним роком проблема самогубства набуває усе більш глобального характеру, а суїцидні спроби все частіше стають формою поведінки, до якої прибігає молода людина в тій чи іншій кризовій ситуації. Тому однією з актуальних проблем у суспільстві на сьогодні є проблема зростання кількості суїцидів серед молоді.

Сьогодні соціально-економічна ситуація, крах старих, але усталених суспільних цінностей, невизначеність молодого покоління в сенсі життя та відчуття невпевненості в майбутньому сприяють зростанню такого фактору як суїцид.

В Україні смертність від травматизму й самогубств у даний час займає друге місце після серцево-судинної патології, а в Луганську та області – перше місце [2].

Загальна соціально-економічна скрута, яку сьогодні переживають різновікові верстви населення України, потребує зосередження зусиль державних органів у справах молоді, фахівців соціальних служб для молоді та інших соціальних інститутів для вирішення комплексу найгостріших питань, пов'язаних з соціальним захистом різних категорій населення і, зокрема, самої незахищеної її частини – дітей та молоді.

У зв'язку з цим сьогодні постає проблема організації профілактичної роботи подоланням суїцидальної поведінки серед підлітків та молоді. Даною проблемою займалися видатні дослідники з педагогіки, соціології, психології. Суїцидальну поведінку розглядали як важковиховуваність Кочетов А., Верніцька Н., Проколієнко Л., Татенко В., Кон І.; згодом суїцид відносили до відхиленої поведінки Селецький А., Тарарухін С., Баженов В.; також самогубство розглядали в межах девіантної поведінки Дюркгейм Е., Лоренц У., Мертон Р.; Соркін Л., Афанасьєв В. та Карєєв Н. суїцид відносять до однієї із форм девіації.

З виникненням суїцидології в СРСР 70-ті роки ХХ століття причинами та наслідками самогубство розглядали Амбрумова А., Балабанова Л., Гриненко О., Кислий В. та інші [2].

Однак, недостатньо розглянуті соціально-педагогічні аспекти проблеми попередження суїцидальної поведінки підлітків обумовили вибір теми нашої статті.

Мета: визначити соціально-педагогічні форми та методи, які сприяють профілактиці суїцидальної поведінки серед підлітків.

У психологічній, педагогічній, соціально-педагогічній літературі прийнято розмежовувати підлітковий вік і юнацтво, при цьому хронологічні рамки цих періодів не мають чітких критеріїв. Найбільш загальною є думка, що підлітковий вік охоплює період від 10-11 до 14-15 років. Науковці по-різному характеризують підлітковий вік.

А. Лічко визначає, що у підлітка загострюється чутливість до оцінки іншими його зовнішності, здібностей, сили, вмінь у поєднанні із зайвою самовпевненістю, надмірною критикою, зневагою до думок дорослих. Для підлітка характерно поєднання чуттєвості з вражаючою черствістю, а хворобливої сором'язливості – з зухвалістю [5].

Акцентує увагу на тому, що спілкування підлітків з однолітками протікає, головним чином, в процесі спільної діяльності – Ф. Мустаєва. Вона вважає, що поведінка підлітків по самій суті є колективно-груповою: *по-перше*, спілкування з однолітками – дуже важливий специфічний канал інформації (з нього підлітки дізнаються багато необхідних речей, які з тих або інших причин їм не повідомляють дорослі); *по-друге* – це специфічний вид міжособових відносин. Групова гра та інші види спільної діяльності виробляють необхідні навички соціальної взаємодії, вміння підкорятися колективній дисципліні і в той же час відстоювати свої права, співвідносити особисті інтереси з суспільними; *по-третє* – це специфічний вид емоційного контакту. Усвідомлення групової приналежності, солідарності, товариської взаємодопомоги не тільки полегшує підліткові автономізацію від дорослих, але і дає йому надзвичайно важливе відчуття емоційного благополуччя і стійкості [4].

А. Капська доводить, що підлітковий вік входить до групи підвищеного ризику, оскільки для нього характерно: внутрішні труднощі перехідного періоду (починаючи з психогормональних процесів і закінчуючи перебудовою Я-концепції); невизначеність соціального положення підлітків і молоді; суперечності, обумовлені зміною механізму соціального контролю: дитячі форми контролю [6].

Г. Кеплан говорить, що психологія спілкування в підлітковому віці будується на основі суперечливого сплетіння двох потреб: відособлення (приватизація) і аффіліації, тобто потреби в приналежності, включеності в якусь групу або спільність [7].

Відособлення найчастіше виявляється в емансипації від контролю старших. Проте воно діє і у відносинах з однолітками. Посилюється

потреба не тільки в соціальній, але і просторовій, територіальній автономії, недоторканності свого особистого простору [1].

Дослідження з соціальної педагогіки підліткового віку характеризують зміни в їх соціальних зв'язках, оскільки вплив сім'ї поступово замінюється впливом групи однолітків, яка стає джерелом референтних норм поведінки і отримання певного статусу. Ці зміни протікають в двох напрямках: звільнення від батьківської опіки та поступове входження до групи однолітків, яка стає фактором соціалізації [6].

На початку ХХ століття австрійський психіатр Зігмунд Фрейд створив першу психологічну теорію суїциду. В ній він підкреслив роль агресії, направленої на самого себе [4]. Американський психіатр К. Меннінгер передбачав, що всі суїциди мають в своїй основі три взаємопов'язаних підсвідомих причини:

- помста/ненависть (бажання вбити);
- депресія/безвихідь (бажання вмерти);
- почуття провини (бажання бути вбитим) [2, с. 203].

Е. Шнейдман охарактеризував такі причини суїцидальної поведінки підлітків, а саме: почуття нестерпної душевної болі; почуття ізольованості від суспільства; почуття безнадійності, безпорадності; думка, що смерть є єдиним вирішенням всіх проблем [3, с. 16].

Психологи дослідили, що особи, які схильні до суїциду, не переживають великих стресів у своєму житті, вони скоріше мають певну патологію особистості, яка не дозволяє їм повноцінно справлятися із життєвими проблемами, (як втрата сім'ї, погані стосунки у родині, окреме проживання батьків і неповнолітніх дітей та ін.).

Одним з чинників суїцидальної поведінки підлітків є наявність в оточенні підлітків людини, яка скоїла або спробувала скоїти суїцид. Справа в тому, що саме в підлітковому віці механізм наслідування грає важливу роль в поведінці і в життєвих установках. Маючи перед очима приклад "вирішення проблеми" за допомогою суїцидальної спроби, наприклад, найкращої подружки чи бойфренда, підлітки крокують по протореному шляху, вважаючи суїцидальну поведінку не тільки можливою, а інколи і єдиною формою вирішення своїх проблем. Чим ближчою та більш значною людиною є суїцидент для підлітка, тим сильнішим буде вплив скоєної спроби чи самогубства на нього, і тим ймовірнішим стане наслідування суїцидальної поведінки самим підлітком.

Актуальністю сьогодення є проблема профілактики суїциду серед підлітків. У зв'язку з цим необхідна розробка та реалізація соціально-профілактичних проектів, щодо підлітків, які схильні до суїцидальної поведінки.

Курбатов В., вважає, що *профілактика суїциду* – це обґрунтовані і своєчасно розпочаті дії, спрямовані на: запобігання можливих фізичних, психологічних або соціокультурних колізій у окремих індивідів і груп ризику; збереження, підтримання і захист нормального рівня та здоров'я

людей; сприяння їм у досягненні поставленої мети та розкритті їхніх внутрішніх потенціалів [7].

Коваль Л. та Зверева І. визначають види та форми соціальної профілактики:

- організаційно-педагогічні заходи зі створення виховуючого середовища за місцем проживання дітей і молоді;
- залучення різних соціальних інститутів у процес соціалізації дітей і молоді, що передбачає подолання міжвідомчих бар'єрів в організації профілактичної роботи, створення в мережі соціальних служб умов для виявлення соціальних ініціатив, розвитку молодіжного руху та відродження традицій національного виховання;
- організація соціально-педагогічної роботи з дітьми із сімей групи ризику;
- розв'язання проблем зайнятості і працевлаштування неповнолітніх і молоді завдяки створенню робочих місць для цих категорій;
- сприяння різного роду установам освіти, спорту, культури по розгортанню форм організації дозвілля дітей і молоді, спрямованих на відродження української національної культури [5].

Профілактика суїцидальної поведінки охоплює різноманітні заходи, які спрямовані на зниження рівня аутоагресивної активності, зокрема на запобігання формування суїцидальних спонукань, вчиненню суїцидальних дій та рецидивів суїцидальної поведінки. Визначення типів профілактики суїцидальної поведінки здійснюється за такими **критеріями**:

1) *За змістом профілактики суїцидальної поведінки визначають:*

- спеціалізовані психіатричні терапевтичні (медикаментозні та не медикаментозні) заходи, спрямовані на запобігання формуванню (рецидивам) суїцидальної активності, а також на лікування психічних розладів, що спричиняють суїцидогенез;
- психологічні, корекційні заходи, мета яких полягає у зміні особистісних установок щодо аутоагресивних проявів, підвищення рівня психологічної захищеності, формування антисуїцидального бар'єру (активізація суїцидальних факторів особистості);
- соціальні заходи, зорієнтовані на зміну соціального статусу, соціально-економічних умов життя потенційних суїцидентів;
- інформаційно-навчальні заходи щодо поширення знань про особливості генезису та формування самовбивчої поведінки, способи самопомоги при виникненні аутоагресивних проявів, робота суїцидологічних служб, спеціалізовані навчальні суїцидологічні програми для спеціалістів, які працюють у галузі суїцидології та суміжних галузей.

2) *За послідовністю здійснення профілактики самовбивчих тенденцій.*

- первинна (заходи, які проводять із суїцидентами з метою запобігання повторним спробам; інформаційно-навчальні заходи з питань суїцидології для всіх категорій населення);

- вторинна (робота із суб'єктами, які здійснили спробу самогубства, для уникнення рецидивів суїцидальної поведінки);

- третинна (надання допомоги близькому оточенню осіб, які скоїли суїцидальну спробу, для уникнення рецидивів суїцидальної поведінки).

Спрямована на запобігання формуванню суїцидальної поведінки імітаційного характеру в такому оточенні [2].

У ході дослідження проблеми профілактики підліткового суїциду. Нами, разом з педагогом ЗОШ №2 смт. Слов'яносербськ, була розроблена та впроваджена в діяльність програма «Суїциду скажемо "Ні"»

Мета програми: організація подолання підлітками негативного впливу оточуючих та формування поведінки, необхідної для успішного життя в суспільстві.

Завдання профілактичної програми:

1. Вивчити стан дезадаптованості підлітків (підлітків з ознаками суїцидальної поведінки), передумови та шляхи її вирішення.

2. Провести опитування та анкетування підлітків, схильних до суїцидальної поведінки (діагностичне дослідження).

3. Провести цикл профілактичних тренінгових занять.

За даними опитування було виявлено, що серед підлітків, які приймали участь в експерименті, 57% – палять регулярно, інші 42% – час від часу; 15% – часто вживають алкогольні напої; 9% підлітків вживали наркотичні речовини; 12% мали ранній статевий досвід і 1% мали спробу суїциду. За даними дослідження для дезадаптованого підлітка притаманні: низька самооцінка, невпевненість у собі (в умовах школи), погана успішність, що формує певний негативним досвід в системі спілкування "учень-учень". Вірогідність „відродження” такого підлітка від школи підтверджується повним падінням інтересу до навчання.

Ураховуючи основні завдання дослідження на основі якісного і кількісного аналізу даних, отриманих на основі конкретного методичного інструментарію, ми намагалися визначити проблеми соціальної адаптації та самоздійснення особистості в підлітковому та детермінанти їх дезадаптованої поведінки. Так, за статистичними показниками дослідження, домінанту складають наступні чинники суїцидальної поведінки: несприятливі сімейні та шкільні обставини (77%); раптово виниклі турботи та тривоги (65%); тривале напруження нервово-психічних сил (52%); фрустрації і стреси (61%); мрії, які не реалізувалися (42%); гіркота втрат та розчарувань (38%); підвищена емоційна сприйнятливості (33%); типологія характеру, який має загострені риси (акцентуації), що перешкоджає своєчасній нейтралізації внутрішнього конфлікту та появи адекватного психологічного механізму захисту (34%), можливість виразити себе, реалізувати свій творчий потенціал (27%); неузгоджені взаємостосунки з референтними групами (28%).

Другим етапом нашої роботи з профілактики підліткового суїциду стало проведення тренінгових занять основними завданнями яких було збільшити самоповагу підлітка як більш глибоке усвідомлення ним своєї цінності як особистості; актуалізувати ціннісно-емоційну сферу підлітка та утвердити своєрідність індивідуального існування; розвивати навички самоспостереження, самоаналізу, та саморегуляції; сприяти моралізації міжособистісних стосунків між підлітками та оточуючими, створенню у групі сприятливої атмосфери для розвитку кожної особистості; сприяти роздумам щодо сенсу життя; створити учасникам можливість зрозуміти скінченність буття, важливо актуалізувати справжні цінності особистості; закріплення учнями усвідомлення цінності свого особистого життя.

Таблиця 1

Кількісні показники характеристик особливостей поведінки підлітків ЕГ і КГ (%)

Характеристика особливостей поведінки	ЕГ		КГ	
	Початок	Кінець	Початок	Кінець
Правова	49	73	51	59
Припустима	22	7	20	16
Критична	25	12	27	24

Профілактичний тренінг призвів до збільшення кількості підлітків моральна поведінка, яких спрямована на дотримання норм і правил в суспільстві, самоствердження і саморозвиток їх особистості (78% підлітків експериментальної групи порівняно з 39% у контрольній групі). Припустима поведінка, яка викликає тривожність, негативні переживання стосовно себе, напруженість та ускладнює самоствердження і самовдосконалення особистості, в контрольній групі набула незначних змін 16% порівняно з 20%), тоді як у експериментальній групі показники за цим рівнем зменшилися в три рази (7% порівняно з 22%). У підлітків контрольної групи, поведінка яких характеризувалася як критична, виявилися незначні зміни (24%) порівняно з 27%). їх поведінка спрямована на нівелювання норм і правил поведінки в оточенні. В експериментальній групі даний рівень знизився майже втричі (12% порівняно з 25%).

Таким чином, ці дані підтверджують те, що формування поведінки підлітків групи ризику є більш успішним за умов реалізації корекційно-розвиваючої програми, яка спрямована на забезпечення прийняття підлітком продуктивної особистісної позиції та переосмислення різних мотивів поведінки як механізму особистісного зростання. Це свідчить про те, що зниженню кількості суїцидів серед підлітків буде сприяти проведення профілактичних тренінгів, що доведено впровадженням програми профілактики підліткового суїциду «Суїциду скажемо "Ні"» у ЗОШ №2 смт. Слов'яносербськ.

Література

1. **Амбрумова А. Г., Вроно Е. М.** Про деякі особливості суїцидальної поведінки дітей і підлітків / А. Г. Амбрумова, Е. М. Вроно // Журнал невропатології і психіатрії / За ред. С.С.Корсакова. – Т. 83. – Вип. 10. – 1983. – С. 11 – 17.
2. **Бердяев Н. О.** О самоубийстве (Психологический этюд) / Н. О. Бердяев // Психологический журнал. – 1992. – №2 – С. 96 – 106.
3. **Мелихов А.** Мышь черная, белая ... или Профилактика самоубийства / А. Мелехов // Учительская газета. – 1999. – 13 июля (28). – С. 16.
4. **Мустаева Ф. А.** Социальная педагогика: Учебник для вузов / Ф. А. Мустаева. – М. : Академический Проект; Екатеринбург : Деловая книга, 2003. – 528 с.
5. **Социальная педагогика:** Курс лекций. / Под общей ред. М. А. Галагузовой. – М. : Гуманит. издат. центр ВЛАДОС, 2000. – 272 с.
6. **Соціальна педагогіка:** Підручник. 4-те вид. виправ. та доп. / За ред. проф. А. Й. Капської. – К. : Центр учбової літ-ри, 2009. – 488 с.
7. **Социальная работа.** / Под общей ред. проф. В. И. Курбатова. – Ростов-н/Д : «Феникс», 1999. – 576 с.
8. **Суїцидологія:** теорія і практика: зб. наук. ст. / За ред. О. М. Морозова, А. Г. Чупрікова. – Донецьк : ДО, 1998. – 184 с.
9. **Психологія суїциду:** навч. посібник / За ред. В. П. Москальця. – К. : Наука, 2004. – 256 с.

Анотація. У статті розглядаються питання, пов'язані з висвітленням проблеми суїцидів серед підлітків, їх причини, загальні особливості профілактики підліткового суїциду. Також розроблена та впроваджена програма профілактики підліткового суїциду «Суїциду скажемо "Ні"» у ЗОШ №2 смт. Слов'яносербськ.

Ключові слова: суїцид, підліток, профілактика, тренінг.

УДК 364. 272: 37. 035

Оріх О. І.

ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ КОРЕКЦІЇ ВЖИВАННЯ НАРКОТИЧНИХ РЕЧОВИН

Актуальність проблеми наркоманії полягає в тому, що у наш час практично немає людей, які так або інакше не стикаються з наркотиками: або вони пробували їх самі, або їх друзі, знайомі, родичі, або їм пропонували наркотики. Особливо загрозливих масштабів набуває наркоманія серед дітей і юнацтва. За останні п'ять років число школярів і студентів, що вживають наркотики, зросло майже в 8 разів. Результати досліджень, проведених останнім часом, показали, що етап перших проб психоактивних речовин спостерігається у 70% підлітків, залучення до наркотиків (з формуванням початкової стадії залежності) було відмічене

майже в 15% дітей, що вчать. Близько 10% дітей потрапляють на облік наркологів і невропатологів [3].

Значущість проблеми визначається широким поширенням вживання наркотиків серед підлітків, і розумінням того, що необхідно удосконалювати педагогічні та психологічні підходи їх первинної профілактики з врахуванням їх регіональних особливостей поширення і вживання.

Поширення наркоманії в нашій країні приймає катастрофічний для національної безпеки характер. Це не просто проблема, це повсякденна реальність, що відносить кожну годину людські життя. Та все ж більшістю дорослого населення масштаби цієї катастрофи ще не усвідомлені, у багатьох людей ця проблема не викликає особливої тривоги, оскільки відношення до наркотизації як і раніше залишається благодушно-іронічним.

Поряд з цим спостерігається нейтральне, а інколи і позитивне відношення підлітків до вживання наркотиків, що сформувалося на тлі загального падіння рівня людської культури, девальвації духовних цінностей, відступу від суспільних норм моральності, споживчо-егоїстичного відношення до життя, байдужості до себе та інших. При наростаючому відчутті певної частини молоді безглуздя свого існування, поповзла вгору крива девіацій (відхилень в поведінці) серед дітей, до яких відноситься і підліткова наркотизація.

Суть проблеми наркоманії на сучасному етапі розвитку зводиться до протиріччя між стрімким, спонтанним зростанням вживання наркотиків, що охоплює практично всі категорії молоді, що ставить під загрозу генофонд нації, з одного боку, і відносно слабкою здатністю суспільства і державних управлінських структур ефективно протистояти цій тенденції і узяти її під контроль, – з іншою.

Актуальність проблеми наркоманії очевидна. Свідомством тому є велика кількість публікацій в засобах масової інформації, велика кількість програм, що приймаються на найвищому рівні і чималі засоби, що відпускаються урядом і місцевими властями тим організаціям, які покликані здійснювати ці програми і, зрештою, вирішувати проблему. Очевидним є і те, що всі заходи відчутних результатів, що приймаються, не дають.

Йде реклама – явна і прихована – через телебачення і пресу про всілякі види психоактивних речовин. Обставини останніх років, політичні і соціальні, зіграли вирішальну роль в поширенні наркоманії.

Існує безліч соціальних факторів, які сприяють залученню підлітків до вживання наркотиків:

- байдужість або схвалення вжитку наркотиків сім'єю і однолітками;
- питуща або наркотизована сім'я;
- примус до вживання наркотиків;
- більший вплив однолітків, а не батьків;

- несумісність світогляду батьків і їх дітей;
- висока потреба в спілкуванні з групою, в розвагах і включеність підлітка в розважальні компанії;
- відсутність контролю з боку батьків, низька дисципліна в сім'ї; доступність наркотиків та ін.

Скільки існує проблема вживання наркотичних речовин, стільки вчені і будуть шукати методи її корекції та лікування. На сьогоднішній день вклад науковців у розробку методів боротьби з наркотиками величезний. Більшість досліджень проводиться в медичному аспекті (А. Врубльовський, І. П'ятницька, П. Сидоров, Ю. Строганов, М. Цетлін, Н. Максимова, Е. Іманбаєв, Н. Климченко, Ю. Сиволап, В. Савченков, Р. Довженко та інші).

Також ця проблема розглядається і в соціальному аспекті, найвідомішими із науковців цієї сфери є А. Габіані, М. Русакова, Г. Силласте та інші.

Відносно недавно стали розглядатися психологічні і соціально-педагогічні аспекти даної проблеми. З'явилися роботи по вивченню психологічних особливостей дітей і дорослих, що вживають психоактивні речовини (С. Толстоухова, О. Безпалько, А. Капська, В. Бітенський, Р. Гаріфуллін, А. Данілов, С. Завражін, Д. Колесов, І. Кон, А. Лічко, М. Мосягин, Н. Сирота, Л. Фортова, О. Шорохова, В. Ялтонський та інші). У цих роботах зазначена специфічність феномену наркотизації, який полягає в тому, що знайомство з наркотиком відбувається в групі однолітків і за допомогою досвідного товариша. Фахівці підкреслювали проблему тиску групи як основний чинник ризику залучення до наркотиків. Підліткам необхідне особове схвалення, і вони знаходять його в асоціальній підтримці групи, а лідери втілюють в своїй активності девіантні цінності.

Особливий інтерес у вивченні даної проблеми представляють дисертаційні дослідження Н. Грінченко, А. Макеева, А. Ільтуганова, А. Віслової, В. Паникова, А. Гріднева, в яких автори аналізують патогенез даної епідемії, просліджують умови поширення і розглядають педагогічні, психологічні і соціальні аспекти профілактики наркоманії.

У даний час існують десятки, якщо не сотні способів лікування наркоманії. Чи всі засоби хороші, щоб боротися з хворобою? Адже причина схильності до наркоманії – усередині людини. Це проблема не лише тіла, але і душі.

Існування всіляких методик лікування наркоманії закономірно. Хоча, величезна їх кількість говорить про те, що єдиного універсального методу позбавлення від наркотичної залежності не існує. Через те, що люди, які вживають наркотичні речовини, стають залежні від наркотиків не лише на рівні фізіології, але і, в основному, психологічно – одними медичними засобами, проблему лікування наркоманії не вирішити.

Сучасна медицина дозволяє практично повністю позбавити наркомана від фізичної «ломки», і, проте, більшість залежних

повертається до наркотика знову. У чому причина? Від наркотика залежить не лише тіло, але і психіка людини: наркотик формує в підсвідомості програму, яка заставляє залежного шукати нову дозу. Не допомагають ні логічні аргументи, ні заборони і ні погрози, тому що наркотик заставляє мозок залежного працювати лише в одному напрямі.

Якісне лікування наркоманії – це звільнення від залежності на психологічному рівні, а це означає:

- усунення програм, закладених в підсвідомість наркотиком;
- стирання спогадів про відчуття, пов'язані з вживанням наркотиків;
- виявлення і усунення причин, які змусили людину перший раз спожити наркотик;
- формування навичок знаходити ресурси для вирішення проблем в собі, в сім'ї, в друзях, роботі, хобі, творчості – де завгодно, лише не в наркотику;
- створення міцної мотивації до нормального життя [4].

При розробці кожного інноваційного методу лікування наркоманії треба дотримуватися певних принципів:

1. Екосистемність – облік всієї системи взаємин наркомана і його довкілля при роботі з проблемою наркозалежності; системний аналіз взаємозв'язків між всіма елементами конкретної проблемної ситуації і визначення на його основі напрямів подальших дій з лікування і реабілітації наркомана;

2. Полімодальність – поєднання в процесі реабілітації різних підходів, способів дії, орієнтованих на досягнення конкретної мети, на конкретний проблемний контингент (наркоманів);

3. Солідарність – поєднання і узгоджена організаційна взаємодія в процесі допомоги наркоманам між державними і суспільними організаціями, що займаються даною проблемою;

4. Конструктивна стимуляція – відмова всіх соціальних служб від виключно патерналістських форм допомоги, що породжують у їх клієнтів пасивне утриманство, замість цього необхідний зсув акценту на розвиток і заохочення особистої активності і відповідальності клієнтів, максимальне використання і розвиток їх потенційних ресурсів у вирішенні виниклих проблем;

5. Континуальність – безперервність, цілісність, динамічність і плановість процесу реабілітації наркоманів, поступове досягнення конкретних цілей, обов'язкове планування послідовних етапів роботи з проблемою [3].

У наш час одним з найвідоміших інноваційних методів корекції вживання наркотичних речовин є метод гіпнозу.

Всяке лікування наркоманії включає два основні етапи. Перший – це детоксикація або зняття фізичної залежності («ломки»). Другий – це комплекс протіворецедивних заходів лікувального і соціального характеру.

Перший етап триває від 1 доби до 3-х тижнів. Другий етап дуже тривалий – до декількох років і включає зняття психологічної залежності, відновлення порушених психічних функцій і пошук свого місця в соціумі.

Відмінністю методики позбавлення від наркоманії з використанням гіпнозу є одночасний початок проведення детоксикації і протипоречивого лікування. Паралельно знімається фізична, психологічна залежність і проводиться творча мобілізація пацієнта.

З першого дня лікування починається прийом блокаторів опіатних рецепторів. Це зазвичай викликає різке посилення «ломки», проте вона ефективно долається в стані глибокого гіпнозу, викликаючи стан ейфорії (ейфорогіпнотерапія).

Здолати бар'єр низької гіпнабельності при традиційних підходах до гіпнотерапії вдасться за допомогою відстежування глибини занурення пацієнта в транс, за допомогою приладу Нейроенергон.

Гіпноз-техніка штучного сну, що вселяється, вживана в медицині, в основному при лікуванні неврозів і захворювань на нервовому ґрунті. Техніка гіпнозу застосовується з середини 19 століття. У багатьох людей гіпноз асоціюється з особливими магічними ефектами, але насправді це сповна конкретна техніка занурення людини в транс, здійснювана за допомогою дії монотонних подразників і безпосередніх контактів (візуальних, тактильних, аудіо і так далі) з цією людиною.

Важно розуміти дві речі: гіпноз як самостійний вигляд лікування наркоманії не застосовується і може бути ефективний лише у поєднанні зі свідомою участю наркозалежної людини в терапевтичному реабілітаційному процесі.

Гіпнотичний ефект після одного сеансу нетривалий і, щоб добитися потрібного результату, необхідно декілька тривалих курсів гіпнозу. Гіпноз може бути додатковим методом тієї або іншої, реабілітаційної програми. Він може поглибити міру навіюваності наркомана. Проведення сеансів гіпнозу додасть більший авторитет словам лікаря. Він може допомогти розібратися в супутніх прийому наркотиків комплексах, страхах і неврозах самого пацієнта.

Гіпноз – один з найсильніших методів лікування. Це і самий давній метод, адже в будь-якому первісному племені були шамани, використовуючі трансівні стани з метою зцілення. Здатність і необхідність входити в стан гетеро- і самогіпнозу еволюційно закладена в мозку кожного з нас, а бар'єр слабкої гіпнабельності став переборний завдяки використанню комп'ютерної системи виміру рівня постійного потенціалу мозку. Об'єктивний зворотний зв'язок глибини гіпнозу дозволяє підбирати найефективніший метод гіпнотизації для того або іншого пацієнта.

Фахівці працюють з пацієнтом, зануреним в глибокий гіпноз, «повертаючи» людину в дитинство (регресивний гіпноз, гіпнотична регресія), коли він був здоровий і нічого не знав про наркотики, і

прагнуть повернути йому відчуття свободи. Знімаються, як би «стираються», стресові моменти, пов'язані з дитячими і юнацькими спогадами. Це дуже важливо, тому що провокуючим моментом для початку прийняття наркотиків і розвитку наркоманії сповна може бути негативний досвід. Інколи буває необхідно пройти всі стадії, аж до моменту зачаття. Цього неможливо добитися простою психотерапією, тому що лише в стані гіпнозу проходять мозкові зміни, які фіксує енцефалограма. Можна прибрати відчуття кайфу від прийому наркотика, можна стерти або ослабити спогад про перший досвід, а значить, ослабити або стерти потяг.

У лікуванні наркоманії використовується і метод еротичного гіпнозу. Відомо, що у наркоманів згасають основні інстинкти, і тому украй поважно їх активізувати. Через посилення еротичної емоції як би перепрограмовуються емоції, пов'язані з прийомом наркотиків. Поважно активізувати в людині творчу, ділову або іншу активність для того, щоб заповнити вакуум, що утворився.

Описаний метод дозволяє за 10-15 сеансів амбулаторного лікування зняти наркомана з голки і на 70-80 % зменшити психологічну залежність від наркотиків. Протягом року проводиться контроль, сеанси гіпнозу повторюються раз на місяць. Найбільш важкі пацієнти прямують на реабілітацію в спеціалізовані центри в США, що дозволяє ізолювати їх від стереотипів звичного середовища, а також розвинути досугове і трудові навички і вивчити іноземні мови.

Науковці проводили багатолітні спостереження за людьми, що піддавалися гіпнотичній дії. Було доведено те, що психічний стан більшості з них знаходиться в нормі. Виняток становили лише пацієнти некваліфікованих неуків-лікарів і люди, що страждали психічними захворюваннями і до дії. Тому можна з упевненістю констатувати: гіпноз, проведений по всіх правилах, безпечний для здоров'я.

Як показали багаточисельні дослідження, гіпноз не дає побічних ефектів і ускладнень у випадку, якщо його проводить кваліфікований фахівець, що строго дотримується всіх необхідних правил.

Таким чином, проблема лікування наркоманії є актуальною. З кожним роком найталановитіші та найвідоміші науковці розробляють нові методи корекції та лікування наркоманії. В наш час одним з інноваційних методів є метод лікування гіпнозом, який вважається найбільш ефективним, тому що за статистикою близько 70 % вилікуваних не повертаються до своєї звички.

Література

1. Бейнс Д. Гіпносвідомість / Д. Бейнс. – М. : Даріо Саласа, 2003. – 125 с. **2. Брязгунов В.** Гіпнотерапія дітей та підлітків / В. Брязгунов. – М. : Вид-во Інститута психотерапії, 2005. – 220 с. **3. Курек Н.** Порушення психічної активності і зловживання психоактивними речовинами в підлітковому віці / Н. Курек. – СПб. : Алетейя, 2001. –

270 с. **4. Рожнов В.** Гіпноз старовини до наших днів / В. Рожнов. – М. : Радянська Росія, 1987. – 305 с.

Анотація. У даній роботі розглядаються праці науковців, які займалися проблемою наркоманії і її лікування, соціальні фактори, які сприяють залученню підлітків до вживання наркотиків, один з інноваційних методів корекції – гіпноз.

Ключові слова: наркоманія, вживання, корекція, лікування, інновація, метод, гіпноз.

УДК 37.013.42

Сергєєва К. В.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НЕПОВНОЛІТНІХ ПРАВОПОРУШНИКІВ У КОНТЕКСТІ ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА

Робота фахівців у галузі ювенальної юстиції має ряд особливостей, які виокремлюють даний вид професій серед інших в принципово іншу площину. До таких особливостей насамперед належить наявність знань у працівників не лише про предмет діяльності (нормативно-правове забезпечення), а й про психологічні особливості неповнолітніх, які спричинили виникнення і формування делінквентної поведінки, соціальні умови і особливості їх проживання, наявність чи відсутність кримінальної зараженості таких неповнолітніх та ін.

За таких умов відкритим залишається питання і проблема спеціальної психологічної підготовки фахівців у галузі пробації як передумови їх ефективної діяльності.

Практичні працівники системи правосуддя для неповнолітніх у ході виконання практичних вправ визнають відмінність неповнолітнього від дорослої людини не лише у фізіологічній сфері, а й у поведінковій, особистісній, емоційній тощо.

Проблема девіантної і делінквентної поведінки цікавила філософів, педагогів, психологів за всіх часів існування людства. Серед причин вказувалися вроджені або успадковані особливості та схильності, наслідки недостатнього чи гіпертрофованого виховання молоді людини, прояви кризи суспільства, яке перебуває у переходному періоді розвитку, проблеми у особистісній сфері дитини чи неповнолітнього.

Для визначення найбільш *вразливих до деформації і викривлення якостей і складових особистості* пропонуємо розглянути структуру особистості за С. Рубінштейном.



Індивідуально-психологічні особливості людини становлять основний компонент структури її особистості. Фахівцям у галузі пробації необхідно не лише зрозуміти сутність кожного компоненту, а й знати шляхи впливу чи шляхи корекції останніх.

Для того, щоб зрозуміти делінквентну поведінку дітей, важливо мати уяву про психологію розвитку. Психологія розвитку вивчає нормальний шлях, яким стабільні поведінкові паттерни формуються протягом життя, приділяючи особливу увагу дітям та підліткам. Стійкі паттерни поведінки також відомі як властивості особистості. У минулому сторіччі декілька психологічних теорій були дуже впливовими; серед них були, наприклад, теорії Зигмунда Фрейда, Анни Фрейд, Еріксона, Жана Піаже та Маргарет Махлер. Їх усіх єднає те, що на різних фазах життя мають місце різні прояви розвитку, які є необхідними для того, щоб вироста здорова та стійка особистість. Для того, щоб проілюструвати це, треба більш, на наш погляд, детально розглянути теорію розвитку Еріка Еріксона (1902-1994).

З точки зору Еріксона, **розвиток особистості** – це психологічний процес, що визначає дуже важливими як внутрішні психологічні фактори, так і зовнішні соціальні. Зміни у розвитку відбуваються протягом всього життя особистості та підлягають впливу трьох взаємопов'язаних чинників:

- біологічні та фізичні сильні сторони та обмеження індивідуума;
- унікальні життєві обставини та історія розвитку особистості, включаючи ранній сімейний досвід та ступінь успіху у осмисленні більш ранніх криз розвитку;
- конкретні соціальні, культурні та історичні сили, що працюють протягом всього життя людини (наприклад, расова упередженість, бідність, технологічна зміна або війна).

Психологічні стадії та процеси розвитку за Еріксоном

Психологічна стадія	Приблизний вік	Опис
Довіра проти недовіри	0-1 рік	Фокусування на орально-сенсорній діяльності; розвиток довірливих відносин із людьми, що піклуються, та довіри до себе (надія)
Самостійність проти стиду та сумнівів	1-3- роки	Фокусування на м'язо-анальній діяльності; розвиток контролю над тілесними функціями та діяльністю (воля)
Ініціатива проти провини	3-6- років	Фокусування на рухово-генітальній діяльності; перевірка кордонів самовпевненості та цілеспрямованості (цілеспрямованість)
Працьовитість проти неповноцінності	6-12 років	Фокусування на майстерстві, компетентності та продуктивності (компетентність)
Індивідуальність проти рольової плутанини	12-19 років	Фокусування на формуванні індивідуальності та гармонійної самооцінки (вірність)
Інтимність проти ізоляції	19-25 років	Фокусування на досягненні близьких відносин та вибір кар'єри (любов)
Продуктивність проти стагнації	25-50 років	Фокусування на досягненні через творчу, продуктивну діяльність, яка вносить свій вклад у майбутні покоління (піклування)
Цілісність Его проти відчаю	50 років і більше	Фокусування на вірі у цілісність життя, включаючи успіхи та невдачі (мудрість)

Еріксон запропонував ідею, відповідно до якої розвиток відбувається серією з восьми стадій, починаючи з раннього дитинства та закінчуючи похилим віком. Кожна стадія має назву, яка походить від конкретної психологічної кризи, або складної проблеми, яку кожна дитина повинна вирішити для того, щоб мати можливість перейти далі на наступну стадію. Успішне подолання психологічної кризи на будь-якій окремій стадії призводить до розвитку сильної сторони особистості, або доброї якості, яка допоможе людині протистояти майбутнім викликам розвитку.

При розгляді питання ювенальної делінквентності підліткова фаза є дуже істотною. Ранній підлітковий вік починається на початку пубертату (для дівчаток цей вік складає 9-13 років) і є періодом, у якому відбуваються найбільш важливі фізичні зміни, а також зміни у відношенні до батьків та однолітків. У середині підліткового періоду (14-16 років) розширюється незалежність та експериментування із різними виборами, наприклад, стосовно роботи або подальшого навчання. Кінець підліткового періоду (17 років і до дорослості, приблизно 18/19 років) – це період початку зобов'язань стосовно позицій у суспільстві та особистих відносинах.

Період підліткового віку вважається фазою, в якій відбуваються найбільш складні зміни, які люди переживають у своєму житті.

Центральними у підлітковому віці є:

- фізичні зміни, такі як різке зростання, дозріваючі статеві органи та поява вторинних статевих ознак;
- когнітивні зміни, такі як розвинення здатності до абстрактно-логічного мислення. Через це, логічне міркування не має бути обмеженим тим, що є матеріальним у світі, але може також включати речі, які могли би бути;
- соціальні зміни, такі як процес відокремлення від батьків та формування власної індивідуальності. Особливо сексуальна індивідуальність та сексуальні відносини грають велику роль.

У підлітковій фазі звичайним є експериментування із різноманітними соціальними ролями. Підлітки також мають схильність до експериментування із девіантною поведінкою як результату важких процесів, описаних вище.

Делінквентна поведінка, відповідно до юридичних визначень, включає такі дії, як пограбування, напад, нанесення шкоди власності, володіння наркотиками та інші подібні злочини, які скоїла молодь. Делінквентність також включає речі, відомі як статусні правопорушення, які є діями, що вважаються порушеннями правил, тому що особи, які скоїли їх, не досягли віку, з якого починається юридична відповідальність за злочин. Приклади типових статусних правопорушень включають вживання алкоголю, паління та прогули. Незважаючи на те, що делінквентність технічно визначається як окрема дія із порушення закону, дослідники виявили, що окрема делінквентна поведінка молоді із достатньою частотою та жорстокістю представляє паттерн поведінки, який можна визначити та який стає видимим у ранньому віці. Дійсно, ще у 1950-их роках важливе дослідження таких експертів, як Вільям Маккорд та Джоан Маккорд, почало ідентифікувати фактори, які допомогли пояснити ранній паттерн нападу антисоціальної та делінквентної поведінки. Дане дослідження приводить суворе батьківське виховання дітей як головний діючий фактор у розвиток цього паттерну.

Причини делінквентної поведінки відомий психолог Ч. Ломброзо вбачав у генетичній спадковості. Він на основі проведеного спостереження за зовнішністю засуджених у різних країнах світу зробив висновок, що всі вони мають спільні «атавістичні» риси. До останніх Ломброзо відносив широкі скули, низький лоб, великі надбрівні дуги, приплющений ніс.

Опрацьовуючи численні теоретичні матеріали, присвячені питанню причин делінквентної поведінки у неповнолітніх, ми розробили схему розуміння власного явища.

Представлені на Рис. 1 причини формування делінквентної поведінки у неповнолітніх не є вичерпними, оскільки природа виникнення такої поведінки досить складна і часто умовлена накладанням ряду факторів-чинників.

Огляд сучасної літератури дозволяє виявити типові психологічні труднощі дітей і підлітків з відхиленням поведінці:

- проблеми взаємостосунків з однолітками, батьками, педагогами іншими дорослими;
- утруднене саморозуміння, рефлексія;
- утруднене формування життєвих орієнтирів, ідеалів, цінностей;
- внутрішня самотність, незрозуміння з боку інших людей;
- прагнення уникнути тиску, правил, норм, вимог;
- випробування себе та свого оточення;
- пошук межі дозволеного;
- пошук комфортного існування, емоційного благополуччя;
- відсутність позитивних життєвих цілей;
- образа на долю, людей;
- переживання власної недосконалості, проблемності, відсутність вольового контролю;
- неорганізованість;
- залежність від інших, низька сила власного «Я»;
- труднощі у навчанні;
- відсутність адекватних моделей поведінки в проблемних ситуаціях;
- патологія характеру;
- відсутність відчуття безпеки; пошук захисту;
- почуття провини, сорому за неблагополуччя батьків, відсутність поваги до них.

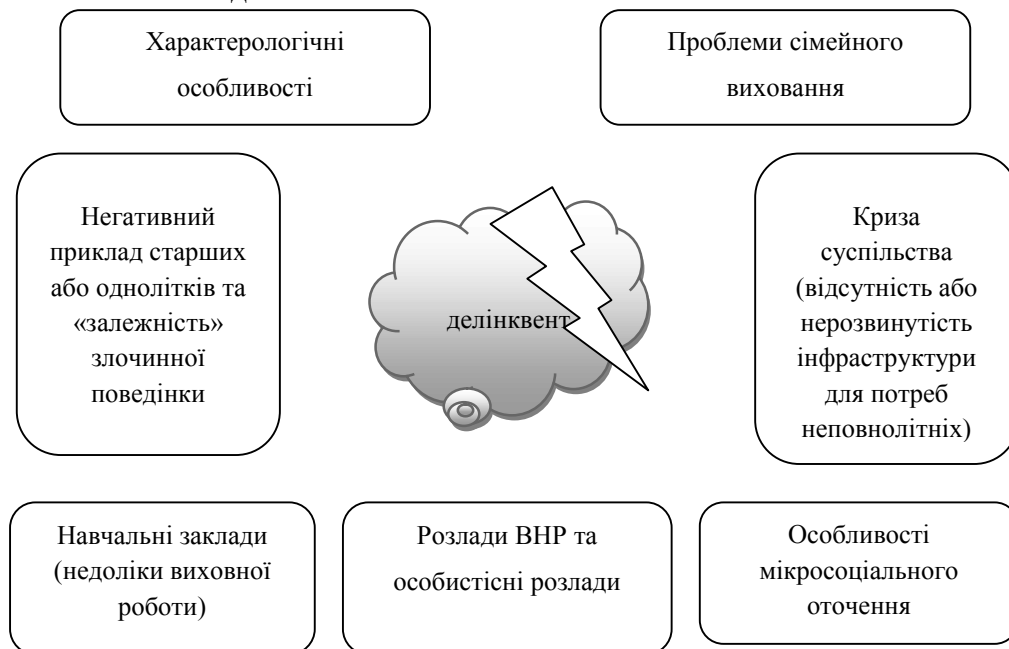


Рис. 1 Причини формування делінквентної поведінки у неповнолітніх

Головне завдання підліткового віку – знайти "свою власну особистість". Підлітки вчаться робити свій вибір, брати на себе зобов'язання, діяти відповідно до них, а також ставати незалежними у світі.

Основні завдання підліткового віку вимагають від підлітків навчання, і таке навчання полягає не просто в тому, щоб знайти правильну відповідь. Найважливіше полягає в тому, щоб зрозуміти значення правильної відповіді. І, можливо, "правильну відповідь" – це щось таке, що підлітки мають вибудувати із уроків досвіду. Це – дійсно важка праця, і вона безумовно потребує підтримки з боку батьків, рідних та сусідів.

Процес переживання злочину та його наслідків у правопорушника є динамічним і відбувається у декілька *стадій*.

1. Стадія заперечення. На цьому етапі знаходиться багато виправдань, а факт здійснення злочину або визнається частково, або повністю заперечується.

2. Стадія виправдовування. Правопорушники відчують докори сумління. Вони починають усвідомлювати, що скоїли недобре. Тим не менше вони вибудовують ретельні пояснення та виправдання своїх дій. Обвинувачення, яке їм висувують, може посилити докори сумління та те, як вони шкодують за вчиненим. На цій стадії правопорушники в змозі визнавати свої вчинки, але все ж таки підкреслюють обставини, що призвели до злочину. Вони зосереджені на пошуках шляхів відведення звинувачення від себе на інших людей та інші події. Вони також застосовують та послуговуються стереотипами щодо постраждалих та потенційних жертв. Несвідомо, або навіть свідомо, вони відгороджують себе від постраждалих та шукають «швидкого рішення», щоб скоріше забути неприємні події.

3. Стадія каяття. Саме тут правопорушники серйозно розглядають свою поведінку та добровільно *беруть* на себе відповідальність за вчинене без виправдань. На цій стадії правопорушники відчують власний біль, оскільки усвідомлюють, якого болю вони завдали іншій людині, їм потрібна не тільки можливість компенсувати шкоду, а й необхідна допомога, щоб змінити власну поведінку. Справжнє каяття відбувається тоді, коли правопорушники здійснюють певні кроки, аби довести свою готовність змінюватись.

4. Стадія прощення. У правопорушників виникає щире бажання попросити пробачення.

За даними досліджень, правопорушники також мають специфічні потреби, пов'язані в основному з відновленням позитивної самооцінки та зруйнованих стосунків. Так, багато правопорушників висловлюють потребу в тому, щоб запевнити потерпілого, що лише вони (правопорушники) несуть відповідальність за те, що трапилось; що одяг, поведінка і можливий зв'язок потерпілого з правопорушником не були причиною злочину. Вони також часто висловлюють жалість, каяття і

усвідомлюють, що для потерпілого є важливим почути це. Правопорушники також відчують гостру потребу в тому, щоб вибачитись. У деяких випадках вони висловлюють потребу в тому, щоб потерпілі сприймали їх як нормальних людей, а не як злочинців.

Серед специфічних потреб правопорушників чи не найвагомішою є потреба нести відповідальність за свою поведінку. Ця потреба виникає загалом пізніше за інші та пов'язана з визнанням своєї провини й каяттям за вчинене. Проте для більшості людей відповідальність означає, що правопорушник має відчувати, пережити карні наслідки – часто позбавлення волі – чи то для залякування, чи то для покарання.

Це вкрай обмежене та абстрактне уявлення про відповідальність. Без внутрішнього зв'язку між дією та наслідком справжня відповідальність навряд чи можлива. Доки наслідки вирішуватимуться за злочинців, доти відповідальність не буде цілісною.

Справжня відповідальність включає можливість зрозуміти людські наслідки дій, поглянути та постати перед тим, що було зроблено та по відношенню до кого. Проте справжня відповідальність охоплює більше. Вона також включає в себе те, що злочинець бере на себе ще й відповідальність за наслідки своїх дій. Правопорушникам має бути дозволено брати участь у вирішенні, що слід робити, аби довести все до ладу, а потім вжити заходів для відшкодування збитків.

Таким чином, соціальний працівник повинен детально вивчати психологічні особливості неповнолітнього правопорушника для більш ефективної діяльності по впровадженню елементів пробації в соціальній роботі.

Література

1. Баженов В. Г. Воспитание педагогически запущенных подростков / В. Г. Баженов. – К. : Рад. шк., 1986. – 128 с. **2. Кудрявцев В. Н.** Причины правонарушений / В. Н. Кудрявцев. – М. : Наука, 1976. – 186 с. **3. Миньковский Г. М.** Профилактика правонарушений среди молодежи / Г. М. Миньковский. – К. : Виц. шк., 1985. – 55 с. **4. Моффіт, Террі І.** Антисоціальна поведінка, обмежена підлітковим віком, та антисоціальна поведінка, незмінна на протязі життя: Систематика розвитку. Психологічний огляд 100 (1993) / Моффіт, Террі І. – К. : Логос, 2001. – С. 674 – 701. **5. Паттерсон, Джеральд Р.** Підхід соціального навчання до сімейних втручань: Примусові сімейні процеси / Паттерсон, Р. Джеральд. – Eugene, OR : Castalia, 1982. – 218 с. **6. Сайферт, Келвін Л.** та Хоффнунг, Роберт Дж.: Дитина та підлітковий розвиток. Houghton Mifflin Company, Boston, 1997. – 189 с.

Анотація. Робота фахівців у галузі ювенальної юстиції має ряд особливостей, які виокремлюють даний вид професій серед інших в принципово іншу площину. До таких особливостей насамперед належить наявність знань у працівників не лише про предмет діяльності

(нормативно-правове забезпечення), а й про психологічні особливості неповнолітніх, які спричинили виникнення і формування делінквентної поведінки, соціальні умови і особливості їх проживання, наявність чи відсутність кримінальної зараженості таких неповнолітніх та ін. Тому наша стаття присвячена саме психологічним особливостям неповнолітніх правопорушників у контексті діяльності соціального працівника.

Ключові слова: неповнолітні правопорушники, підлітковий вік, делінквентна поведінка, соціальний працівник.

УДК 364.632-053.6

Солдаткова А. В.

СУЧАСНІ ПРИЧИНИ ФОРМУВАННЯ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ В ПІДЛІТКІВ

Напружена обстановка, що склалася в даний час у нашому суспільстві, обумовлює ріст різних відхилень в особистісному розвитку і поведженні зростаючих людей. Серед них особливу тривогу викликають не тільки прогресуюча відчуженість, підвищена тривожність, духовна спустошеність дітей, але їхній цинізм, жорстокість, агресивність.

На сучасному етапі, коли українське суспільство знаходиться в умовах трансформації соціально-економічної системи, зміни ціннісних орієнтацій, вивчення соціально-психологічних факторів, що впливають на особистість, зокрема в плані агресивної поведінки підлітків, відносно типовістю її прояву для даного віку, набуває особливої актуальності. Ця соціально-вікова група є не лише найбільш активним та динамічним елементом соціальної структури суспільства, але й являє собою майбутнє будь-якого суспільства. А на думку багатьох фахівців, саме агресивність, поряд з тривожністю, виступає найбільш частим проявом особистості серед сучасних дітей та підлітків [2, с. 63].

Тривожним симптомом є зростання кількості неповнолітніх з агресивною поведінкою. Спостерігається демонстративна поведінка підлітків по відношенню до дорослих, збільшення міжгрупових і міжособистісних конфліктів і фактів агресивної поведінки. Наявність високої концентрації агресії у суспільстві не може не турбувати педагогів, психологів, батьків, оточуючих [4, с. 33 – 36].

Проблема агресивної поведінки різною мірою висвітлена в роботах: Е. Еріксона, Ж. Піаже, С. Холла, Е. Шпрангера, М. Мід, Ш. Бюлер, Г. Гецер, В. Штерна, К. Левіна, Л. Виготського, Д. Ельконіна, Л. Божович, І. Кона. Але предметом спеціальних досліджень підліткова агресія стала відносно недавно.

Мета роботи – аналіз сучасних причин формування агресивної поведінки у підлітків.

Вивчення підліткової агресії в сучасній науці не є автономним теоретичним напрямком, а являє собою симбіоз теорій агресії та теорій підліткового віку, розроблених переважно у межах психологічної науки.

Агресивність формується переважно в процесі ранньої соціалізації в дитячому та підлітковому віці. Соціальні кризові процеси, що відбуваються у сучасному суспільстві, негативно впливають на психіку підлітків, породжують тривожність, напруженість, озлобленість, жорстокість і насильство. Важкий економічний стан країни призвів наше суспільство до серйозних труднощів і внутрішніх конфліктів, до значного збільшення рівня поширеності і розмаїття форм аморальних вчинків, злочинності та інших видів відхилення поведінки серед осіб різних соціальних і демографічних груп.

Найбільший резонанс у наукових колах отримало дослідження підліткової агресії А. Бандури. Спираючись на фрейдистський клінічний аналіз впливу дитячого досвіду на подальший розвиток неврозів та на теорію навчання, він створив власну оригінальну теорію психічного розвитку, в якій йому вдалося довести, що органічні фактори (спадкові дефекти, фізичні недоліки) та соціальні фактори (низький рівень життя, несприятливе оточення тощо) створюють лише передумови, які провокують асоціальну поведінку. Як головна умова виділяється відсутність у дитини мотивації залежності від оточуючих. Важливим фактором виступає фрустрація, яка виникає при відсутності батьківської любові та постійному використанні покарань, неузгодженості або непослідовності вимог до дитини тощо [3, с. 288].

Серед досягнень вітчизняних і російських науковців у галузі досліджень агресивної поведінки підлітків цікавими є сучасні роботи з соціалізації агресії (О. Реан, Л. Семенюк, А. Р. Зоур), зв'язку агресивної поведінки із соціальним статусом підлітка в групі однолітків (П. Ковальов), взаємозв'язку самооцінки з рівнем аутоагресії підлітків (Н. Трофімова, Ж. Дандарова).

Проблема агресивності підлітків, торкаючись суспільство в цілому, викликає як глибоке занепокоєння педагогів, батьків, так і гострий науково-практичний інтерес дослідників. Однак спроби пояснення агресивних дій молодих людей утрудняється тим, що не тільки в повсякденній свідомості, але й у професійних колах і в багатьох теоретичних концепціях явище агресії одержує дуже суперечливі тлумачення, заважаючи як його розумінню, так і можливості впливу на нівелювання агресивності [3, с. 288].

Багатопланове психологічне дослідження цієї проблеми у вітчизняній науці, власне кажучи, тільки починається, хоча окремі питання вивчення агресії й агресивного поведіння привертали увагу багатьох авторів, знайшовши відображення в ряді вітчизняних робіт (Г. Андрєєва, В. Знаків, С. Енікополов, Л. Колчина, Е. Романин,

С. Рошин, Т. Румянцева й ін.) і закордонних психологів (А. Бандура, Р. Вальтер, А. Басс, К. Лоренц та ін.)

Агресія (від лат. *aggredior* – нападаю) – специфічна форма дії людини, що характеризується демонстрацією переваги в силі або використанням сили у стосунках з іншою людиною або групою осіб, яким суб'єкт намагається заподіяти шкоду [5].

Агресивна поведінка розрізняється за інтенсивністю і формою вияву: від демонстрації неприязні й недобррозичливості (вербальна агресія) до використання грубої фізичної сили (фізична агресія).

Сучасний підліток живе в світі, складному за своїм змістом і тенденціям соціалізації. Це зв'язано, по-перше, з темпом і ритмом техніко-технологічних перетворень, що пред'являють до людей, що ростуть, нові вимоги. По-друге, з насиченим характером інформації, яка створює масу "шумів", що глибиною впливають на підлітка, у якого ще не вироблено чіткої життєвої позиції. По-третє, з екологічними і економічними кризами, що уразили наше суспільство, що викликає у дітей відчуття безнадійності і роздратування. При цьому у молодих людей розвивається відчуття протесту, часто неусвідомленого, і разом з тим росте їх індивідуалізація, яка при втраті загально-соціальної зацікавленості веде до егоїзму. Підлітки більше за інші вікові групи страждають від нестабільності соціальної, економічної і моральної обстановки в країні, втративши сьогодні необхідну орієнтацію в цінностях і ідеалах, – старі зруйновані, нові не створені [4, с. 176].

Однією з головних причин сьогодення, що сприяє формуванню агресивності підлітків є *соціальна напруженість і психологічна нерівноваженість всього суспільства*.

Враховуючи вищезазначене ми можемо виокремити найпоширеніші причини агресивної поведінки:

По-перше, деперсоналізація підліткової свідомості, що нав'язується масовою і скаженою пропагандою споживацького способу життя. Безупинна реклама тютюну, горілчаних виробів, субкультури злочинного світу, а також тотальність комерціалізації життя (постійна демонстрація, що за гроші можна купити все) – все це надзвичайно бентежить педагогів та батьків.

Алкоголізація, наркотизація і тютюнопаління найтіснішим чином впливають на структуру агресивного способу життя підлітків. Часто підлітки розпиванням спиртного як би відзначають свої "заслуги": вдалі пригоди, хуліганські вчинки, бійки, дрібні крадіжки. Пояснюючи свої погані вчинки, підлітки мають неправильне уявлення про моральність, справедливість, сміливість, хоробрість [4].

Оскільки підлітки алкоголізуються, як правило, в групі, те підігріте алкоголем прагнення «не відставати від інших» підлітків жіночої статі. Нерідко вони ж є і організаторами протиправних дій. Причому, в порівнянні з підлітками чоловічої статі, у них наголошується

більш виражене «огрубіння» особи. При цьому можна відзначити агресивні прояви.

Подивимось хоча б навколо: на вулицях наших міст багато підлітків і дівчат, забувши про сором, палять цигарки і розпивають алкогольні напої, сміються, лихословлять і ще пишаться своїм “крутим” виглядом. Головними атрибутами сучасної молоді стає пляшка пива у руці, плеєри на поясах, навушники у вухах, мобільний телефон та одяг, який іноді більше відкриває, ніж ховає під собою тіло. У такій п’яній, музичній та мобільно-віртуальній реальності сприймає світ сучасна молодь [4].

Про яку елементарну культуру поведінки може йтися, коли майже всі рекламні бігборди, та теплограми говорять “відірвись”, “дай собі волю”. А що говорити про внутрішню агресію, розбещеність у стані душі, про думки і бажання...

Враховуючи всі чинники, що беруть участь у становленні агресивної поведінки підлітків, можна запобігти чи обмежити вияв агресії, адже молодь вважає свій вибір вільним, а насправді „купується“ на хибне відчуття власної дорослості й самостійності.

Друга проблема: нагнітання чужого нашій культурі духу індивідуалізму, особистісної відокремленості. Роз’єднаність, внутрішня самотність, емоційна напруга невпевненості у собі і в майбутньому призводить до втрати взаєморозуміння не тільки з батьками, а й з однолітками. При такій емоційній нестабільності, підлітку важко відмовитись від поганих звичок та не піддатися на якусь із негативних приманок, яких навколо чимало [5].

Третя проблема – соціальна незахищеність і бідність. Ці та багато інших соціальних факторів викликають численні невротичні і душевні розлади серед молоді.

Четверта і головна – втрата традиційних моральних цінностей і орієнтирів, примітивізація соціального мислення. Тут особливо небезпечними є орієнтація на „західний“, чи точніше, низькопробний голлівудський спосіб буття в дешевому телепрокатному варіанті: культ грошей, брутальної сили, смакування сексуальних збочень.

Після багаторічних досліджень з використанням самих різних методів і прийомів, психологи і педагоги ще не визначили ступень впливу ЗМІ на агресивну поведінку.

Вивчення впливу екранного насильства на дітей та підлітків почалося разом з виникненням кінематографу. Цією проблемою займалися переважно зарубіжні вчені. У вітчизняній науці налічується незначний досвід подібних досліджень, як теоретичних так і практичних, що ще раз підкреслює актуальність нашої роботи [3, с. 280 – 281].

Систематичне дослідження та наукове вивчення впливу демонстрації насильства на екрані було започатковане У. Шортом. Результатом цієї роботи став висновок: на поведінку та ціннісні орієнтації дітей та підлітків кіно здійснює негативний вплив [3, с. 281]. 3

цією точкою зору частково не погоджувалась незначна кількість учених цього проекту (Г. Блумер, П. Хаузер), переконаних у тому, що демонстрація злочинності та насильства особливо відчутна тільки в тому середовищі, де послаблений вплив інститутів сім'ї, школи, церкви та сусідства [3, с. 281].

Сучасні дослідження проблеми екранної агресії свідчать про те, що саме завдяки своїй здатності оперувати водночас і звуком, і зображенням, телебачення вигідно відрізняється від радіо та преси. Тому не дивно, що діти, а особливо підлітки, багато часу приділяють „спілкуванню” з телевізором. Телебачення все активніше втручається в часовий режим школяра. Воно звужує час спілкування з однолітками, заняття спортом, перебування на свіжому повітрі, сну, а отже, зменшує шанси на повноцінний фізичний та розумовий розвиток учня.

Сьогодні на вітчизняного глядача хлинув потік всілякої багатопланової інформації і не завжди якісного гатунку. Свобода слова та злам стереотипів старого телебачення відкрили двері впровадженню на телебаченні як іноземних, так і (наслідуючи їх) вітчизняних фільмів, серіалів, передач та мультфільмів з елементами насильства, громадського безладу, сцен погроз та знущань, до речі, час транслявання останніх може бути будь-який [2, с. 68].

У підлітковому віці діти мають схильність до наслідування поведінки, вчинків їх кумирів, як реально існуючих, так і екранних. Це пов'язано, передусім, з характером „перехідного” віку. У цей період змінюється фізіологія дитини, її світобачення, світовідчуття, інтереси, духовні цінності, ідеали, відносини з суспільством, рідними та друзями. З'являється психічна нестабільність, під час якої формується своєрідна порожнина в різних сферах розвитку підлітка. Ці прогалини потрібно заповнити різними мотивами та ідеями, джерелами яких успішно можуть бути телебачення та кіно. Підліток заповнює прогалини в сферах розвитку переглядом фільмів і копіюванню поведінки, вчинків його екранного кумира в ідентичній ситуації свого власного життя. Небезпека для дитини полягає ще й у тому, що прагнучи віддалитися від реальності, вона може штучним шляхом змінити свій психічний стан, що дає їй ілюзію безпеки, психічної рівноваги. Таким чином, дитина створює „сприятливі” умови для виникнення різних форм девіантної поведінки.

Отже, можемо дійти висновку, що телебачення є одним із впливових джерел формування підліткової агресивності. Подальшого вивчення потребує роль телебачення та кіно у формуванні різних форм поведінки підростаючої особистості. На наших телеекранах достатньо „потенційного” матеріалу для стимулювання агресивної поведінки у глядача-підлітка [2, с. 64 – 65].

Таким чином, зростання агресивних тенденцій у підлітковому середовищі відображає одну з найгостріших соціальних проблем нашого суспільства, де за останні роки різко зросла молодіжна злочинність та прояви підліткової агресивності. Соціальні кризові процеси, що

відбуваються у сучасному суспільстві, негативно впливають на психіку підлітків, породжують тривожність, напруженість, озлобленість, жорстокість і насильство.

Агресія на екрані у будь-якому прояві (фізична, опосередкована чи вербальна) знижує морально-етичний рівень особистості, провокує соціальну дезадаптацію, призводить до втрати духовної (психічної) рівноваги у підлітка та стимулює девіантну поведінку.

Агресивність у підлітковому віці підтверджує, що практично усім підліткам притаманна агресія, яка виявляється у тій чи іншій формі та на тому чи іншому рівні [5].

Основними факторами, що визначають формування дитячої агресивності є: родина, однолітки, засоби масової інформації й ін. Підлітки навчаються агресивному поводженню за допомогою прямих підкріплень так само, як і шляхом спостереження агресивних дій. суспільство, хворе агресією і нетерпимістю, заражає і своє молоде покоління. Небезпека полягає в тому, у нового покоління хвороба може стати уродженою і масовий, перетворитися із соціальної патології в соціальну норму, тому необхідно продовжувати більш детальний і глибокий розгляд даної теми, як на рівні психологічної і педагогічної наук, так і на рівні практичної роботи з підлітками.

Література

1. Аткинсон Р. Л. Введение в психологию / Р. Л. Аткинсон, Р. С. Аткинсон, Э. Д. Смит / Пер. с англ. под ред. В. П. Зинченко. – М. : Тривола, 1999. – 480 с. **2. Белавина И. Г.** Восприятие ребенком компьютера и компьютерных игр / И. Г. Белавина // Вопросы психологии. – 1993. – №3. – С. 62 – 69. **3. Змановская Е. В.** Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособ. для студ. высш. учеб. завед. / Е. В. Змановская. – М. : Издательский центр «Академия», 2003. – 288 с. **4. Лічко А. Е., Попов Ю. В.** Делінквентна поведінка, алкоголізм і токсикоманії у підлітків / А. Е. Лічко, Ю. В. Попов. – К. : Логос, 2003. – 218 с. **5. www.meta.ua**

Анотація. У статті аналізуються сучасні причини формування агресивної поведінки у підлітків. Розкривається категоріальний апарат за темою статті.

Ключові слова: агресія, підліток, підліткова агресія, куріння, алкоголізм, наркоманія, суспільство, аморальна поведінка, соціальна незахищеність, причини підліткової агресії.

ОРГАНІЗАЦІЯ КУЛЬТУРНО-ДОЗВІЛЛЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

УДК 379.8.092-053.2

Братченко А. С.

ДИТЯЧА ДОЗВІЛЛЄВА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ОДНА З УМОВ СОЦІАЛЬНОГО ВПЛИВУ НА ОСОБИСТІТЬ

Актуальність статті полягає в тому, щоб у вихованні дитини повинен бути підхід до індивідуального внутрішнього світу дитини. Кожна дитина повинна розкривати свій внутрішній потенціал, як в формальному, у так і неформальному спілкуванні з різновіковими групами. Повинні розвиватися її творчі якості та кругозір який буде позитивно впливати на духовний світ особистості. Дитяче дозвілля повинно бути заповнено цікавими, різноманітними і корисними розвагами, іграми і в цьому повинні приймати участь не тільки учителі, а й самі батьки. Батьки повинні добре організувати дозвілля своєї дитини розвивати творчі та духовні потенціал, також проводити попередження негативних явищ, повинні підтримувати популяризацію здорового способу життя. До питання дитячої діяльності як одна з умов соціального впливу на особистість звертали увагу такі вчені як Я. Каменський, К. Ушинський, А. Макаренко та А. Мудрік, О. Богданова, Л. Новикова.

У роботі з підлітками та молоддю є соціопедагогічні пріоритети: індивідуальний підхід, адресна спрямованість дозвіллевих заходів, орієнтації на акцентуацію внутрішнього світу особистості. Створення необхідного простору для неформального спілкування, взаємодії представників різних груп, підготовки культурно-дозвіллевих програм, що відповідають новітнім технологіям творчою конструктивність, належним естетичним рівнем та емоційним забарвленням, позитивного впливу на духовний світ особистості.

Напрями роботи з підлітками та молоддю: культурно-дозвіллевий, соціально-профілактичний, профорієнтаційний, спортивно-оздоровчий.

Спрямованість програм у дозвіллевій роботі з підлітками та молоддю.

Організація змістового дозвілля підлітків та молоді. Розвиток та духовного потенціалу молоді в інтересах її становлення та самореалізації, профілактика та попередження правопорушень і негативних явищ у підлітковому та молодіжному середовищі, популяризація здорового способу життя, підтримка талановитої молоді, сприяння професійної орієнтації.

Дуже важливо зрозуміти, що відпочинок дитини-це не марна трата часу, він повинен бути заповнений цікавими, різноманітними і

корисними справами, іграми, розвагами. Приведемо деякі форми дозвілленої діяльності дітей та підлітків:

Юний технік вдома. Дітей приваблюють різноманітні технічні іграшки як конструктори, авіаційні моделі. З раннього дитинства дитина спостерігає техніку – трактори, машини, трамваї усе те що окружає нас.

Діти дуже люблять цікавитися різноманітною технікою і треба підтримувати відповідати на питання як можливо доступне і правильніше. Також надати дітям книги в яких є відповідь на їх запитання. Діти з захопленням читають літературу про техніку але ще більш їм подобається діяльність зі справжню технікою.

У віці 10-11 років займаються самостійною роботою з «побутовою» технікою. Спостерігають як батько чи брати ремонтують праску, велосипед але саме головне не щоб дорослі розповідали та відповідали на питання дитлахів як влаштований прилад.

Потрібно не тільки розповідати але й дати дитині спробувати щось зробити самостійно.

Працюючи разом з дитиною, розповідаючи, допомагаючи та радячи їм, потрібно весь час давати дітям змогу самим подумати, внести свої власні пропозиції, сприяти розвитку творчості дитини. Треба допомагати дітям, привчати їх самостійно працювати, збирати інструменти та слідкувати за ними.

Читання книг. Книга займає велике місце у дозвіллі дитини. У першому класі дитина самостійно може брати книги у бібліотеці або завести свою власну бібліотеку. Діти діляться один з одним враженням про книжки та улюблених героїв з книжок і хочуть бути схожими на своїх героїв.

Коли батьки купують книгу вони відразу думають що вона сподобається їхній дитині але це неправда треба радитись с дитиною. З боку батьків варто більше звертати уваги до читання молодшого школяра, допомогти і керувати його читанням книг.

Що треба читати?

Багато школярів люблять читати, але самі собі не можуть вибрати книгу тут на допомогу повинні прийти батьки та допомогти своїй дитині вибрати книгу та слідкувати за підбором книг для дитячого читання.

Батьки повинні слідкувати за читанням книжок як вчитель і бібліотека.

Вчитель і бібліотека слідкують за читанням дітей, але не завжди вони можуть відмежувати учнів від книг, що призначені не для них. Діти можуть отримати книгу від товаришів по клас, від старших дітей та на вулиці. Тільки спільні зусилля бібліотекарів, вчителів можуть вплинути на правильний розвиток дитячого читання.

Для кожного дитячого віку існують списки рекомендованої літератури. В цей список, складані з урахуванням віку дітей, внесені твори художнього та науково-популярної літератури, книги класики та сучасних письменників, російська та зарубіжна література, поезія та

проза. Батьки повинні слідкувати , щоб до дитячих рук потрапляли книги, що призначені до їх віку. Тому доречно в основному притримуватися тих рекомендацій, які дані в списках для читання. Марно деякі батьки пишаються тим, що їх діти з задоволенням читають «дорослі» книги. «Забігання вперед» шкідливе, тому що молодші школярі не можуть цілком зрозуміти всю глибину твору. Вони сприймають його поверхнево , слідкують головним чином за розвитком сюжетів і схвалюють лише основний зміст книги. Таке читання виробляє шкідливу звичку читання поверхнево, пропускаючи описи природи, характеристики героїв, роздуми авторів.

Слідкуючи за читанням дітей , треба обов'язково прагнути до того, щоб книги були різноманітної тематики. Казки. оповідання про тварин і рослин, оповідання про війну, про музику, мистецтво. У придбанні книг повинне бути ураховані індивідуальні особливості дитини.

Діти, особливо хлопчики, часто захоплюють лише пригодницькою літературою, цей потяг до пригод, гострих, захоплюючих сюжетів цілком зрозумілий, але потрібно сприймати його в потрібне русло. Треб прослідкувати, щоб книги пригодницького жанру не були єдиними в читанні дітей, щоб до них не потрапляли книги цього жанру, призначені для дорослих.

Якщо дитина особливо цікавиться життям рослин чи тварин , новими автомобілями ,подорожами і т.д., слід підбирати книги, з яких вона б отримала нову і цікаву для неї інформацію. Особливо слід звернути увагу на розвиток у дітей інтересу до науково-популярної літератури. Добре виписувати для дітей який-небудь журнал чи газету або брати у бібліотеці.

Як заохотити дитину до читання?

Батьки повинні допомогти дитині розвинути техніку читання. Для цього треба частіше вправлятися з ним в читанні вголос, щоб дорослі могли контролювати правильне читання. Іноді діти не люблять читати тому, що їх перші книги були сумні, вони не зачепили ні думки, ні почуттів, повз її свідомості. Тому батькам треба бути особливо уважними до підбору перших книг для самостійного читання. Книги мають бути з яскравими ілюстраціями, не великі по об'єму, щоб дитина могла швидко прочитати її.

У вихованні любові до книги у дітей молодшого шкільного віку можуть відіграти позитивну роль і незначні на перший погляд зовнішні моменти.

Так, наприклад, своя власна бібліотека, полицка для книг, можливість обмінюватися книгами з друзями – все це викликає у дітей інтерес до книжок. Для того, щоб привчити дітей самостійно читати, можна використати наступний прийом. Хто-небудь з дорослих починає читати книгу дитині, але на самому цікавому місці перестає читати вголос. Бажання дізнатися що відбувається далі з героєм, дитина в

більшості випадків продовжує читати самостійно. Потім батьки повинні запитати що вона прочитала і похвалити.

Як же читати книгу?

Треба привчати дітей починати читання з обклашки і титульний лист на яких приводяться прізвище автора, художника, що зробив малюнки в книзі, видавництво та рік видання. Корисно перед початком читання запитати дитину, що вона знає про автора книги.

Для дітей молодшого шкільного віку виховне значення мають різноманітні ілюстрації в книзі, вони помочать дитині зрозуміти як живуть діти в різних країнах, які моря, гори, країни.

Дуже добре коли дитина розповідає про прочитане, вона розвиває своє мовлення. Читання в голос зближує батьків та дітей, дозволяє зрозуміти інтереси та захоплення.

У сім'ї виховується культура спілкування з книгою. По-перше, треба привчити дітей берегти книгу. Діти мають знати що кидати книгу не моно, виривати сторінки або малювати.

Виховання любові до книги проходить значно швидше і легше в тих сім'ях, де дорослі самі люблять читати, багато говорять про книги, віддають своє дозвілля читанню.

Колекціонування. Діти та підлітки часто захоплюються збиранням різних колекцій. Одні діти збирають листівки, інші – монети, обгортки, мінерали та інші предмети.

Колекції мають збиратися так, щоб вони сприяли розширенню знань дітей, давали їм можливість отримувати нові знання. Колекціонування буде мати пізнавальну цінність в тому випадку, якщо кожен предмет колекції стає об'єктом вивчення і стає засобом ознайомлення з тим широким колом відомостей, як відомостей, які іноді стояли за ним.

Якщо дитина збирає колекцію метеликів важливо, щоб вона не тільки захоплювалася кількістю зібраних екземплярів та їх окрасою, а й знала про те, як живуть метелики, чим живляться, які вони шкідливі або ні. Завдання батьків полягає в тому, щоб допомогти дітям, підказати їм як треба систематизувати зібрані предмети. Дуже добре, якщо батьки цікавляться, з ким обмінюється їх дитина, як вона обмінюється.

Правилом всякого колекціонування є акуратність оформлення і послідовність поповнення зібрань. В процесі збирання у дітей повинна виховуватися звичка до порядку, терплячості долати труднощі в добуванні цінних екземплярів.

Прогулянки та походи з дітьми. Багато дітей своє дозвілля проводять на вулиці разом зі своїми друзями. Батьки повинні поцікавитися з ким грають їхні діти, у які ігри.

В багатьох міських дворах дозвілля дітей організують батьки, вони створюють різноманітні гуртки. У дворах будуються спортивні майданчики. Батьки кожен в своїй сім'ї можуть багато що зробити, щоб прищепити дитині любов до спорту, зробити заняття спортом

регулярними, перетворити їх в звичку. Спорт являється закріпленням здоров'я і корисне людям всіх вікових категорій. Добрим видом спорту, доступним кожній сім'ї є туристичні походи та прогулянки. Ці прогулянки дають можливість не лише перебувати на свіжому повітрі, а й отримувати нові враження. В. Обручев радив здійснювати «мудрі прогулянки» по своєму району, коли ти дієш не одними ногами, а й думка, і очі, і пам'ять застосовується мислення та запом'ятовуються навколишнє середовище. Під час такої прогулянки батьки можуть розповісти історію свого краю, про історичні місця. Але для цього дорослі повинні подумати над тим, що вони можуть розповісти дітям про своє місто, район чи село, і виділити спеціальний час для прогулянки.

Туристичні походи з дітьми теж можна організувати дуже цікаво. Нажаль, деякі батьки вважають, що похід не є відпочинком для дітей, він начебто стомлює їх. Але це так трапляється тільки тоді, коли неправильно вибраний маршрут чи похід погано підготовлений. Похід завжди цікавий дітям, саме слово «похід» для них загадкове.

Похід може бути одноденним, а з дітьми 10-11 років і багатоденним з ночівлею. Маршрут вибирається таким чином, щоб він не був важким для найменшого учасника, похід потребує доброї підготовки. Дітям дають невелике доручення, наприклад підготувати кружки, ложки, сіль, чай, сірники та інше.

У поході діти набуваються корисних вмінь та навичок, розвивається спостережливість і допитливість дітей, витривалість і винахідливість. В поході виховується характер, витримка, вміння долати труднощі, загартовується організм.

Відвідування театру, кіно, музею. Діти, підлітки та молодь – постійно глядачі дитячих та лялькових театрів, цирків, дитячих вистав. Перегляд кінофільмів та вистав має велике значення, тому батьки мають виділяти час для того щоб з дітьми відвідували разом театр чи кіно.

Деякі батьки допускаються помилку дозволяючи ходити дітям часто в кіно. Виробляючи для перегляду кінокартин чи виставу. Батькам треба подумати про те чи будуть вони зрозумілі для молодшого школяра. Після відвідування кіно чи театру треба запитати дитину: чи все вона зрозуміла, що сподобалося їй, що не сподобалося і чому.

Відвідування музеїв розширяє кругозір дітей, підвищує загальний рівень їх розвитку, дає їм багато нових відомостей з різних галузей знання. Під час огляду картинної галереї чи виставки, батьки повинні звернути увагу на доступне розуміння картини.

Дворові забави. Рухливі ігри у дворі є самим доступним та масовим видом фізичних вправ для дітей. Соціологи встановили що гра стоїть на вищій сходинці ієрархії інтересів дітей.

Дорослі можуть стати на захист дворовій ігри, допомогти обладнати майданчик для ігор, змайструвати інвентар, продумати та підготувати призи. Зазвичай учасниками дворових змагань стають

батьки, старші брати, дідусі але підтримати ініціативу дівчаток в організації ігор в класики, при галки в силу тільки мамі.

Двір є майже при кожному будинку. Він може бути різним доглянутий чи ні, багато що залежить від самих жителів будинку. Часто двір у якому грають діти пристосовують під сад, автостоянки не враховують інтереси всіх вікових груп. Навіть якщо двір невеликий, завжди можна знайти місце для розміщення простих спортивних знарядь, драбин, розміщених на різній висоті, перекладів для підтягування, гадалок.

Таким чином, наявність фізкультурно-спортивного обладнання у дворі є однією з важливих умов для корисної та корисної та змістової діяльності дітей за місцем проживання.

«Тихі» ігри в квартирі. Фізкультурно-оздоровче дозвілля дітей в сім'ї може бути різноманітним: це підготовка та проведення сімейних свят, планових та непланових подій. Крім того, потреба в спілкуванні та спальних заняттях виникає щоденно в вечірній час. Коли вся родина збирається після роботи, а також в вихідні дні. В добру погоду організувати сімейний відпочинок краще на відкритому повітрі.

Цінним прийомом підтримання інтересу до процесу, а головне – до результатів рухливої діяльності є ведення щоденникових записів про спортивні досягнення та особисті рекорди саме такий досвід предлагав Б. Нікітін. Ведення щоденникових записів сімейному альбомі в якому є розділи(познаки росту, ваги тіла, стрибки, плавання та інше).

Другою формою проведення домашнього фізкультурного дозвілля є рухливі ігри у таких іграх приймають участь діти та їх батьки «Жмурки», «Море хвилюється», «Кішки-мишки», «Фарба», «Фанта».

В короткі зимові вечори можна організувати сімейне читання художньої та науково-популярної літератури з питань закріплення здоров'я.

Таким чином, ми можемо зробити висновки що під час дозвілля людина підвищує свій інтелектуальний рівень, що корисно для її самій, так і суспільству тому дозвілля має велике значення.

Література

- 1. Анохін Е. В.** Психолого-педагогическое особенности діяльності дитячих різновікових об'єднань / Е. В. Анохін. – Суми, 1998. – 218 с.
- 2. Богданова О. С.** Дозвілля молодшого школяра / О. С. Богданова. – М. : Учпедгиз. – 1959. – 48 с.
- 3. Бочарова Н. И.,** Тихонова О. Г. Организация досуга в семье : учебное пособ. / Н. И. Бочарова, О. Г. Тихонова. – М. : Академия, 2001. – 208 с.
- 4. Воспитание** учащихся по месту жительства. – М. : Просвещение, 1987. – 192 с.
- 5. Гнатюк Н. П.** Мир увелечений людей / Н. П. Гнатюк. – М. : Педагогика, 1989. – 158 с.
- 6. Котова Ю. Н.** Становление и развитие педагогика досуга в США и Великобританки : : дисс. ... д-ра. пед. наук : 13.00.05 / Ю. Н. Котова. – СПб., 1994. – 278 с.
- 7. Новикова И. А.** Организация досуга подростоющего поколения в США: традиции и современность / И. А. Новикова. – СПб. :СПбГИК,

1991. – 218 с. **8. Организация** досуговой деятельности школьников за рубежом. – СПб. : Образование, 1994. – 118 с. **9. Петрищев В. И.** Великобритания: социальная среда и досуг молодежи / В. И. Петрищев. – Красноярск : Издат. центр Краснояр. гос. ун-та. – 1999. – 278 с. **10. Поломис Карел.** Дети на отдыхе / Поломис Карел. – М. : Культура и традиции. – 1995. – 384 с. **11. Харченко С. Я.** Организация вільного часу школярів / С. Я. Харченко, І. В. Белецька, Т. С. Гаміна. – Луганськ : Альма-матер, 2007. – 304 с.

Анотація. У статті розглядається проблема дозвільної діяльності, як одна з умов соціального впливу на особистість. В ній наведено приклади, як організувати дозвілля дитини і яку роль відіграють батьки у формуванні дозвілля (або як батьки можуть організувати дозвілля своєї дитини).

Ключеві слова: відпочинок, вільний час, театр, музей.

УДК 379.8:37.018.1

Варфоломєєва О. С.

ДОЗВІЛЛЄВА РОБОТА З СІМ'ЯМИ

Вільний та всебічний розвиток особистості є не тільки високим соціальним ідеалом, але й важливою умовою становлення суспільства, яке орієнтується на універсальні, гуманістичні та демократичні цінності. Теоретичне осмислення цього процесу є однією з фундаментальних проблем сучасної педагогіки дозвілля. Важливим напрямком її вирішення стає глибоке дослідження вільного часу, його ролі та місця у формуванні та розкритті творчого потенціалу особистості. Як відомо у сім'ї проходять перші етапи соціалізації особистості. Тому у наш час дуже важливо правильно сформулювати дозвілля у сім'ї. До проблеми дозвілля з сім'єю зверталися представники класичної педагогічної думки: Я. Каменський, К. Ушинський, А. Макаренко, В. Сухомлинський, також із сучасних вчених А. Мудрик, Г. Бочарова, О. Тихонова, Т. Кулькова.

Сімейне дозвілля, як чинник, що розвиває психолого-педагогічну культуру батьків, культуру спілкування, навчає дорослих організувати дитяче дозвілля, а при потребі – коригувати його, відроджує традиції спільного ведення часу, урізноманітнює сімейний відпочинок.

Головний принцип сімейного дозвілля: спільна участь у ньому батьків та дітей. Диференціація сімейного дозвілля за категоріями: спільні заходи для дітей та дорослих, заходи для дітей, заходи для

дорослих. Специфічні функції сімейного дозвілля: комунікативна, цінносно-орієнтаційна, виховна, рекреаційна.

Сімейне дозвілля, зі слів Т. Кулікової, виконує відновлюючу функцію сім'ї, тобто має своєю метою відновлення та підтримки здоров'я, задоволення різних духових потреб. Сімейне дозвілля має приносити задоволення кожному члену сім'ї і від змістовного та доброзичливого спілкування, і від реалізації своїх потреб в пізнанні. Тоді здійснює розвиваючу дію на дітей та дорослих, підвищує їх культурний рівень. Формування сімейних традицій в проведенні вільного часу є запорукою щасливою дружною родиною, в якій не залишається місця поганим звичкам (захоплення алкоголем, куріння, наркотикам) і нерозумінню, відчуженості, озлобленості, смутку. У дитини, що виростає на гарних традиціях, поступово формується «образ сім'ї», який він проносить через своє життя, і, ставши дорослою людиною, створює свою сім'ю, основу на любові, повазі один до одного та спільних справ [2].

Один із напрямків в роботі соціального педагога – організація дозвілдової діяльності дітей, в процесі якої формується загальна культура дитини, розвивається її задатки і здібності що надає великого впливу на її соціалізацію.

Сімейне дозвілля може здійснюватися також у сімейних святах або у календарних святах.

Сімейні свята. Свято – це день, присвячений відпочинку з приводу чи в пам'ять якої-небудь події (по визначенню В. Даля)

Виходячи з цього, сімейні свята – це організований відпочинок з приводу якої-небудь визначної для всіх членів сім'ї події. Традиційно до них відносять дні народження, весілля, проводи до війська та ін. В кожній сім'ї можуть бути і свої свята. В основу класифікацію сімейних свят можуть бути закладені вікові, соціальні та тематичні принципи.

Найбільш традиційним сімейним святом є день народження одного з її членів. Діти, як правило, з нетерпінням його чекають. Проте, дуже важливо, щоб воно запам'яталось не лише кількістю подарунків. Свято з приводу дня народження дитини буде вдалим, якщо батьки зможуть правильно організувати його. Можна підкреслити деякі важливі моменти.

Перш за все слід пам'ятати, що день народження дитини – це її свято!!! Відповідно, все, що буде відбуватися в цей день, повинно приносити задоволення саме їй. Досвід показує, що дуже часто батьки запрошують родичів та друзів, накривають на стіл, промовляють одні й ті ж тости і в кінці кінців забувають про дитину. Винуватець свята залишається в своєму ігровому куточку, відданий сам собі. Щоб уникнути цього, добре організувати улюблені його ігри, приготувати те що він полюбить, та ін.

Треба визначити етапи підготовки дня народження, тобто композицію свята. Композицію свята необхідно продумувати, якщо воно не зводиться лише до прийому гостей. День народження з самого ранку

можна починати з сюрпризів. Успішність святкування дня народження. Пов'язана із зіставлення сценарію.

Сценарій – це детальна літературно-художня розробка культурно-ділової програми (Л. Жаркова). При складанні сценарію необхідно враховувати вік дитини, її інтереси, особливості характеру, кількість запрошених, умови проведення свята та ін. Сценарії можуть бути одно сюжетними та багатосюжетними. В одно сюжетному всі епізоди поєднанні одним змістом. Безсюжетні сценарії складаються з окремих ігор, розваг, конкурсів, не поєднаних єдиним змістом.

Окрім ігор та розваг, для гостей треба приготувати сувеніри та призи.

Як подарунок для самого іменинника, зазвичай батьки намагаються придбати яку-небудь корисну річ. Наприклад, сорочку, чоботи, брюки, сукню... Звичайно. Одяг, взуття потрібні, їх все одно куплять. Але в день народження краще подарувати дитині те, що їй дуже хочеться мати.

Отже, добре продумана композиція свята повинна сприяти збереженню позитивного емоційного настрою у всіх присутніх, запобігати перевтоми, розвивати інтерес задовольнити потребу дітей в самостійності та активності. Всі інші сімейні свята готуються та проводяться відповідно з тими вимогами, які були виділені вище.

Підводячи підсумок: сімейне свято – це одна з дуже важливих форм дозвілля, вона сприяє згуртованості сім'ї, виховує уважне ставлення один до одного, розвиває вміння доставити радість оточуючим.

Календарні свята. До календарних свят відносять державні та народні. Державні свята в нашій країні мають особливість періодично змінюватися. Не склалося і традицій їх проведення. Народні ж свята складаються століттями, а в житті кожної людини були особливими подіями. З одного боку, підведенням деяких підсумків, з іншого – спілкуванням, розмовою з природою, її силами. В свято по уявленню наших предків, людина чи допомагала сонцю, весні, літу, чи черпала в них силу. Говорячи про організацію дозвілля дітей в сім'ї, треба звернутися до народних свят, які в силу історичного складених, притаманних їм моральних та естетичних цінностей мають великий виховний ефект. Слід відзначити, що кожна сім'я вибирає те чи інше свято на власний розсуд, орієнтуючись на національний склад, традиції, можливості та інтереси всіх членів сім'ї. Спочатку слід визначити, які ж народні свята розумово відзначити з дітьми. Справа в тому, що треба враховувати зміст свят, традиції, їх проведення. Відповідно можна рекомендувати для сімейного дозвілля такі з них – Різдво, Пасха, Трійця [2, с. 14 – 19].

Родинні виховні заходи. Родинні виховні заходи дають змогу активізувати батьків, з пасивних спостерігачів перетворити їх в учасників організації навчально-виховного процесу молодших школярів, виявити інтереси й вподобання кожної сім'ї, організувати спільне дозвілля батьків і дітей, забезпечувати спадкоємність поколінь,

відроджувати звичаї та традиції нашого народу. Ефективність родинних виховних заходів значною мірою залежить від методичного вміння вчителя правильно їх підготувати і провести. Цей процес містить: вибір теми і форми проведення виховного заходу, добір доцільної системи малих підготовчих заходів, визначення дати і місця проведення, оформлення залу, визначення учасників, складання сценарію, хід виховного заходу. Тематик родинних виховних заходів зумовлена основними напрямками орієнтованого змісту виховання молодших школярів у національній школі, підпорядковується навчально-виховним завданням і психологічним особливостям молодших школярів. Мета родинного виховного заходу природно триєдина і містить у собі виховні, розвивальні і навчальні цілі, що сприяють формуванню, пробудженню, закріпленню й розвитку у молодших школярів морально-етичних та громадських якостей: любові до рідного краю, села, міста, країни, звичку до праці, усвідомлення себе громадянином України, прагненням бути добрим, турботливим, оберігати навколишнє середовище, шанувати народні традиції і звичаї, розуміти красу природи, предметів побуту, праці, людських взаємин тощо. Ефективність проведення родинного заходу залежить від чітко визначеної дати і місця проведення. Це може бути класна кімната, актовий або спортивний зал школи, їдальня та ін. Сценарій має бути лаконічним, послідовним, емоційно насиченим і відтворювати ту роботу, яка була проведена протягом підготовчого періоду. Матеріалом для сценарію можуть стати тематичні верші, пісні, легенди, прислів'я, приказки та ін.

Літній сімейний відпочинок. Форма та зміст літнього сімейного відпочинку багато в чому визначається матеріальними можливостями батьків. Саме цей фактор є вирішальним при виборі «куди поїхати». Не рекомендується планувати далекі подорожі з маленькими дітьми в близьке зарубіжжя, так як це пов'язано зі змінами клімату та може привести до захворювання дитини. Якщо дитині вже виповнилося 5 років і вона досить добре загартована, батьки можуть спланувати подорож і відпочинок з дитиною до моря, в гори та ін. Враження залишаються в пам'яті на все життя. Комплекс оздоровчих заходів дозволяє набути той запас життєвої енергії, яким вона буде «живитися» на протязі року. Саме тому найбільша кількість дитячих та сімейних оздоровниць розташовані на Кримському півострові, сам клімат якого – гарний профілактичний засіб від захворювань органів дихання та серцево-судинної системи. Більшість сімей в питанні вибору місця відпочинку покладаються на свої знання, звички, сімейні традиції та ін. Як показує здоровий глузд та досвід, поїздки з молодшими школярами краще планувати в ті місця, де батьки були раніше щоб «перестрахувати» себе від зайвих турбот та складностей пошуку підходящого житла, базару, пошти, аптеки та ін.

Необхідно детально продумати зміст діяльності дитини в дорозі. Якщо поїздка спланована на власному автомобілі і досить тривала за часом, то вона обов'язково повинна передбачити короткочасний

відпочинок в лісосмузі, де діти з дорослими можуть виконати ряд ігрових вправ та поїсти. На ніч слід зупинитися в кемпінзі чи заночувати в палатках в лісосмузі. Якщо спланувати подорож залізничним транспортом. То в дорогу необхідно взяти настільні ігри, книги, електронні іграшки. В дорозі слід дотримуватися звичайного розпорядку дня. Під час стоянок необхідно виходити з дітьми на платформу, щоб трохи порухатися та подихати свіжим повітрям.

Відпочинок на морі пов'язаний не лише з гарними враженнями. Він може бути охмарений хвилюваннями та хворобами, якщо батьки не притримуються принципу поступовості ті індивідуального підходу до підбору засобів оздоровлення. В цьому випадку сонце та вода можуть стати не друзями, а ворогами і залишити в пам'яті дитини і на тілі довго не загоюванні «рани». В зв'язку з цим батьки повинні продумати жорстокий розпорядок дня, якого треба дотримуватися та пояснити його доцільність дітям. Купання в морі для дітей пов'язане лише з приємними відчуттями, і вони готові тривалий час проводити в воді. Тому батькам слід дозувати час купання. Щоб час, проведений на морі, був змістовим і веселим, можна організувати спільні ігри дітей з батьками. Варіантів дуже багато. Діти з задоволенням приймають участь в укладанні програми відпочинку та є найліпшими «контролерами» втілення її у життя.

Сім'ї з невисоким матеріальним прибутком можуть спланувати відпочинок, не від'їжджаючи далеко від дому. Головне – обов'язково змінити проживання в міській квартирі на відпочинок в природних умовах. На дачній ділянці необхідно обладнати місце для відпочинку та занять спортом всією сім'єю. На дачі повинні бути: набір різних настільних ігор, комплект образотворчих засобів, папір, клей. Щоб відпочинок на дачі мав не лише оздоровчий, а й виховний та пізнавальний вплив, батьки продумують деякі суспільно значущі обов'язки для дитини. Так, у неї може бути персональна ділянка, кущ, деревце, за яким вона буде доглядати на протязі всього сезону, починаючи з посадки і до збору врожаю. Старшим дошкільникам доручають годування домашніх тварин, миття посуду, прибирання території та ін. Якщо ділянка розташована неподалік від лісу, водоймища, то сімейні прогулянки стануть добрим додатком до відпочинку на дачі. Кожна сім'я сама визначає найбільш доступні форми організації відпочинку на дачі. Якщо підійти до даного питання з вигадкою, фантазією, то батьки разом з дітьми скласти цікаву оздоровчо-розважальну програму спільного відпочинку. Діти мають бути головними особами цієї програми та вирішувати самі відповідальні питання. В цьому випадку вони виявляють максимум ініціативи та творчості.

Таким чином, кожен вид літнього сімейного відпочинку принесе очікуваний результат лише в тому випадку, якщо буде заздальгідь спланований, продуманий та направлений на отримання задоволення батьками та дітьми від спільного змістового проведення часу [4, с. 81]

Одна з найбільш розповсюджених форм літнього відпочинку дітей, підлітків та юнацтва – літні табори різноманітного профілю. Раніше була збудована сітка всім добре відомих піонерських таборів. Сьогодні переважно на їхній базі розгорнулись оздоровчо-виховні заклади з різними програмами відпочинку: для обдарованих дітей і підлітків, спортивні табори для важких дітей, сімейні табори, табори скаутів та піонерів, табори з денним перебуванням, трудові, історичні, табори фольклорних ремесел. В таборах відносини дорослих та дітей будуються на основі взаєморозуміння та співпраці. В таборах збираються вихованці різного віку та соціального положення. Завдання вожатих та вихователів у літньому оздоровчому таборі – організувати змістовий відпочинок дітей, зробити його цікавим. Цьому сприяє правильно організована натуралістична робота, куди входять: проведення екскурсій на природу, різноманітні дослідження, спостереження, безпосередня участь у суспільно корисній праці. В таборі відпочинку змінюються форми навчально-виховної роботи. Якщо в школі основною формою такої роботи був урок, то в літньому оздоровчому таборі – екскурсія та гурток.

Перед від'їздом у табір потрібно ознайомитись з літературою, необхідною для роботи в природі. Перебуваючи в таборі, слід заздалегідь вибрати місця проведення майбутніх екскурсій. Тривалість екскурсії залежить від її змісту, вікових особливостей дітей. Перед проведенням екскурсії керівник ознайомлює екскурсантів з темою, її планом, з тим обсягом знань, який отримують під час екскурсії. Велику роль відіграють екскурсії на природу в сенсі розуміння прекрасного. Необхідно виділити ще один важливий момент екскурсії – зацікавленість. Керівник повинен пам'ятати про те, що діти знаходяться не на уроці в школі. А на екскурсії в таборі. Тому під час проведення екскурсії необхідно поєднувати навчання з елементами зацікавленості. Передусім ставити перед дітьми цікаві питання, відповіді на які вони б знаходили в самій природі. Екскурсоводу необхідно продумати до кожної теми екскурсії дослідження, короткочасні та тривалі спостереження, практичні роботи, які приводять до цікавих висновків.

Серед сучасних організаційних форм практичної виховної роботи особлива роль належить об'єднання учнів за їхніми інтересами. Суб'єкти діяльності об'єднань школярів є їх учасники і керівники. Керівник гуртка – взірець, ідеал для кожного члена гуртка. У спільній з дорослими діяльності хлопчики та дівчатка навчаються не тільки основним прийомів, навичок тієї чи іншої діяльності. Їм передається світогляд, світосприйняття керівника. Його привабливість, симпатія сприяють тому, що діти прагнуть бути схожими на нього. Таким чином, між керівником об'єднання за інтересами та його членами створюється особистісно значущі стосунки референтності і авторитетності. Мотивом, що забезпечує учневі суб'єктну позицію щодо об'єднання, є інтерес. Школяр самостійно робить вибір, а значить, як самоцінна особистість, котра відповідає за свій вибір. Оволодіння діяльністю сприяє розвиткові

загальних і спеціальних здібностей учня, формує його ставлення до неї, до своїх здобутків та здобутків інших гуртківців щодо опанування її. Гуртки за інтересами дітей стимулюють вплив на становлення і розвиток їхньої особистості.

Таким чином, можна зробити висновок, що сімейне дозвілля, як чинник, розвиває психолого-педагогічну культуру батьків, культуру спілкування, навчає дорослих організувати дитяче дозвілля, а при потребі – коригувати його, відроджує традиції спільного ведення часу, урізноманітнює сімейний відпочинок. Завдяки вірно сформованому дозвіллю у дитини поступово формується «образ сім'ї», який він проносить через своє життя, і, ставши дорослою людиною, створює свою сім'ю, основу на любові, повазі один до одного та спільних справ.

Література

1. Анохин Е. В. Психолого-педагогические особенности деятельности детских разновозрастных объединений / Е. В. Анохин. – Сумы. – 1998. – 218 с. **2. Бочарова Н. И.,** Тихонова О. Г. Организация досуга детей в семье: Учебное пособие для студентов высших пед. учебных заведений / Н. И. Бочарова, О. Г. Тихонова. – М. : Изд. центр «Академия». 2001 – 208 с. **3. Василькова Ю. В.** Лекции по социальной педагогике. – М. : ВЛАДОС, 1998. – 389 с. **4. Гнутель Я. Б.** Виховна робота в сучасних умовах: теорія й методика – Тернопіль, 1998. – 262 с. **5. Культура** и досуг в семьях с детьми-инвалидами. – М. : МГУКИ, 2001. – 276 с. **6. Проблемы** семьи и профессиональной деятельности на западе // Культура в современном мире: опыт, проблемы, решения. Науч.-информ. Сб. – М., 2001. – Вып. 6. – 367 с. **7. Сапронова О.** Натуралістична робота в літньому таборі / О. Сапронова // Початкова школа. – 1998. – № 4. – С. 28 – 31. **8. Смирнова Е. Р.** Когда в семье ребенок-инвалид / Е. Р. Смирнова // Социс. – 1997. – № 1. – С. 28 – 32. **9. Сос Н.** Педагогічна взаємодія школярів в об'єднаннях за інтересами / Н. Сос // Початкова школа. – 1998. – №8. – С. 53. **10. Социальная** работа: теория и практика : Учеб. пособие / отв. ред. д.п.н., проф. Е. И. Холостова, д.и.н., проф. А. С. Сорвина. – М. : ИНФРА-М, 2001 – 427 с. **11. Харченко С. Я.** Організація вільного часу школярів: навч.-метод. посіб. / С. Я. Харченко, І. В. Белецька, Т. С. Гамина. – Луганськ : Альма-матер, 2007. – 304 с.

Анотація. Розглянута проблема дозвілля у сім'ї. Розкрит головний принцип сімейного дозвілля: спільна участь у ньому батьків та дітей. Також запропоновані та розкриті основні варіанти проведення сімейного дозвілля: сімейні та календарні свята, родинні виховні заходи, літній сімейний відпочинок, відпочинок у літніх таборах та об'єднання за інтересами.

Ключеві слова: відпочинок, вільний час, сім'я, свято, сімейні свята, сценарій, дитячий табір.

УДК [37.091.12:36-051]:379.8

Горбачова Г. В.

ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА З ОРГАНІЗАЦІЇ КУЛЬТУРНО-ДОЗВІЛЛЕВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ

Актуальність дослідження вибраної теми зумовлена тим, що в умовах нової соціально-економічної та культурної політики нашої держави науково обґрунтована система організації культурно-дозвіллевої діяльності, яка обіймає сферу вільного часу дітей, покликана сприяти створенню умов для творчого розвитку та формування повноцінної особистості громадянина України, відтворення його національного характеру, способу мислення та світогляду. (І. Бех, А. Богуш, В. Кузь, О. Савченко, О. Сухомлинська та ін.).

З-поміж стратегічних напрямів модернізації національної системи освіти, окреслених у Законах України “Про освіту”, Концепції національного виховання та Національній доктрині розвитку освіти України у XXI столітті, одним із актуальних постає завдання щодо формування сучасного культурного дозвілля України, відродження, утвердження і подальшого розвитку національної системи культурно-дозвіллевої діяльності підрастаючого покоління.

Проблему педагогічної організації дозвілля досліджували Б. Брилін, А. Воловик, В. Воловик, А. Кузьмінський, В. Лупійчук, В. Омеляненко, І. Петрова, Є. Акнаєв, Ю. Бабанський, В. Кузь, М. Фіцула, Н. Цимбалюк, В. Черних. Аналіз їх праць дозволив дійти висновку, що дозвіллева діяльність здійснюється за різними напрямками: освітнім, громадянсько-соціальним, техніко-трудовим, спортивно-туристичним, санітарно-гігієнічним, природоохоронним, народознавчим, художньо-естетичним. Це дозволяє всебічно формувати духовність конкретної особи. Водночас на сьогодні ще мало досліджені можливості комплексної реалізації розвиваючої та рекреаційно-розважальної функцій дозвілля (М. Аріарський, М. Поплавський, В. Тріодін).

Аналіз праць вітчизняних та російських вчених (А. Жарков, Т. Кисельова, Ю. Красильников), а також найновіших досліджень українських науковців з досліджуваної тематики (Т. Черніговець, Т. Гончар, М. Приходько, Г. Троцько, М. Татаренко,) виявив, що проблема гармонійного розвитку в умовах дозвілля є багатоаспектною, вона потребує подальшого вивчення і розробки багатоцільових соціально-культурних, дозвіллевих програм (В. Кірсанов).

Водночас у практичній роботі з організації дозвіллевої діяльності наявні істотні суперечності. З одного боку, традиційна система організації дозвіллевої діяльності підлітків, усталена у виховній практиці, вже не спроможна забезпечувати вирішення завдань національного виховання. З іншого боку, сучасні програми здебільшого застосовуються у навчальному процесі, а дозвіллева діяльність як просвітницька, художньо-творча, рекреаційна та інші форми соціальної активності перебувають поза увагою як науковців, так і педагогів-практиків.

Сьогодні надзвичайно важливого значення набуває не тільки розробка інноваційної педагогічної системи цілеспрямованого, розрахованого на тривалий час виховання в дітей і молоді соціальних потреб, особливо пов'язаних із сприйняттям та відтворенням культурних цінностей, а й відповідної професійної підготовки майбутніх соціальних працівників до ефективної організації культурно-дозвіллевої діяльності дітей, з урахуванням нових тенденцій розвитку соціокультурної сфери українського суспільства.

Під організацією культурно-дозвіллевої діяльності розуміється двобічний процес, де органічно поєднуються опосередкований вплив соціального працівника з активною самодіяльністю дітей, їх свободою при виборі видів і форм дозвілля та способів заповнення його змісту. На думку вчених, необхідність і доцільність “організації” культурно-дозвіллевої діяльності є наслідком конструктивного подолання існуючого протиріччя між “співвідношенням бажання дітей, їх прагненням самостійно задовольнити потреби та інтереси у вільний час та відсутністю у них життєвого досвіду, знань, умінь і навичок щодо їх повноцінної реалізації у дозвіллевій сфері життєдіяльності” [3, с. 43]. Через це специфіка організації культурно-дозвіллевої діяльності зумовлена особливостями її об'єкта – дітей, характером їхнього дозвіллевого спілкування з соціальним працівником, змістом та засобами впливу.

Сутність “організації” культурно-дозвіллевої діяльності полягає в заміні особистісної позиції дітей у сфері дозвілля з пасивної, що потребує безпосереднього керівництва, на активну, що є наслідком розвитку їхнього самоуправління в цій сфері шляхом опосередкованого впливу. Призначення “організації” культурно-дозвіллевої діяльності полягає в тому, щоб, залучаючи дітей до засвоєння соціокультурних цінностей, а також активного відпочинку, не подавляти їхньої самостійності, ініціативи й індивідуальності у дозвільний час, а навпаки сприяти повноцінній самореалізації творчих сил і потенцій дітей, пробудженню їхньої активності, самодіяльності та інтенсивного розвитку індивідуальних здібностей. Тому роль соціального працівника як організатора культурно-дозвіллевої діяльності дітей полягає не в придумуванні різних форм виховної роботи, а в уважному спостереженні за тим, як спрямовуються їхні інтереси, а також в допомозі їм “самим організувати роботу, дати можливість розвернутись, не йти всупереч їх цілям, нав'язуючи старі форми” [1, с. 65].

Опираючись на теорію психологічної структури діяльності фахівця Н. Кузьміної [5, с. 213] та теорію менеджменту [4, с. 84], в межах якої діяльність соціального працівника трактується як саме управлінська діяльність, провідними функціями якої є планування, організація і контроль, що доведено результатами досліджень, проведених В. Симоновим, І. Трубіциною, В. Якуніним та ін., було встановлено основні етапи роботи соціального працівника щодо організації культурно-дозвілдової діяльності дітей та виявлено ознаки прояву відповідних функцій на кожному з етапів:

I. Орієнтовний етап роботи соціального працівника: підготовка рішень щодо організації культурно-дозвілдової діяльності дітей (гностична функція):

- сприйняття процесу керування культурно-дозвілдовою діяльністю дітей як цілісної системи;
- диференціація особливостей його структурних компонентів та їхніх взаємозв'язків;
- усвідомлення особливостей функціонального механізму кожної із підсистем;
- бачення суб'єктивних й об'єктивних факторів підвищення ефективності процесу організації культурно-дозвілдової діяльності дітей як цілісної педагогічної системи.

II. Моделювальний етап роботи соціального працівника: ухвалення рішень щодо організації культурно-дозвілдової діяльності дітей (проектувальна та конструктивна функції):

- бачення суперечностей і утруднень при організації культурно-дозвілдової діяльності дітей;
- трансформація змісту інформаційно-пізнавальних, пошуково-творчих чи рекреаційно-розважальних проблем у структуру управлінських завдань;
- прогнозування ймовірних реакцій дітей на управлінські впливи, що плануються;
- алгоритмізація стратегії та тактики власної поведінки і дій дітей у кожному з основних видів культурно-дозвілдової діяльності.

III. Виконавський етап роботи соціального працівника: реалізація ухвалених рішень щодо організації культурно-дозвілдової діяльності дітей (організаційна та комунікативна функції):

- доведення основних завдань щодо раціонального використання вільного часу до дітей із зазначенням порядку і способів їх найбільш конструктивного вирішення;
- мотивування активної позиції й позитивного ставлення дітей до виконання функцій своєї власної інформаційно-пізнавальної, пошуково-творчої та рекреаційно-розважальної діяльності;
- забезпечення оптимального чергування видів культурно-дозвілдової діяльності дітей шляхом стимулювання їхньої творчої, емоційно-вольової і пізнавальної активності;

- оперативне регулювання і корекція власних та чужих взаємовідношень та дій у руслі конструктивного розв'язання завдань організації культурно-дозвіллевої діяльності дітей.

IV. Рефлексивний етап роботи соціального працівника: контроль якості виконання ухвалених рішень щодо організації культурно-дозвіллевої діяльності дітей (гностична функція):

- усвідомлене уявлення про особистісні установки, орієнтації та індивідуальні можливості учасників процесу організації культурно-дозвіллевої діяльності дітей у вирішенні поставлених завдань;
- бачення ймовірної картини ситуації організації культурно-дозвіллевої діяльності дітей, що знята з різних статусних позицій;
- розуміння логіки управлінських дій, сутності використовуваних раціональних прийомів у своїй діяльності і культурно-дозвіллевій діяльності дітей;
- бачення негативних моментів в обґрунтуванні й реалізації стратегії і тактики керування процесом культурно-дозвіллевої діяльності дітей як цілісної системи, їхніх причин і способів подолання.

Обстеження контингенту соціальних працівників виявило ієрархію рівнів здійснення ними професійних функцій щодо організації культурно-дозвіллевої діяльності дітей:

- *рівень, який знаходиться в стадії формування*, властивий для соціальних працівників, які не повністю усвідомлюють значущість і спрямованість кожного із структурних та функціональних компонентів своєї діяльності в забезпеченні її цілісності й ефективності щодо організації культурно-дозвіллевої діяльності дітей. Через це вони не сприймають сутності власної професійної діяльності як процесу керування іншою – культурно-дозвіллевою діяльністю дітей; не диференціюють основних етапів управлінського циклу і своєї ролі на кожному з них, centruючи основну увагу здебільшого на формах самопрезентації щодо відповідності встановленим традицією нормам у позанавчальній виховній діяльності, без урахування факторів зовнішнього і внутрішнього середовища організації культурно-дозвіллевої діяльності, своїх професійних обмежень і можливостей та вікових і індивідуальних особливостей дітей;

- *низький рівень*, властивий для соціальних працівників, які в цілому розуміють необхідність забезпечення єдності цілей, змісту, форм, способів і результатів діяльності основних суб'єктів культурно-дозвіллевої діяльності, але внаслідок несформованості самої функціональної структури управлінського механізму діяльності обмежуються переважно лише передаванням засвоєної ними нової просвітницької інформації. Тому соціальний працівник не завжди дотримується принципів організації своєї професійної діяльності та

культурно-дозвіллевої діяльності дітей, погано бачить і розробляє близькі й подальші перспективи в їхньому розвитку у вільний час, здебільшого орієнтується на функціонально-рольову суб'єкт-об'єктну взаємодію в сфері дозвільного спілкування за допомогою засобів командно-адміністративного стилю керівництва дітьми під час організації їхньої культурно-дозвіллевої діяльності;

- *рівень, нижчий за середній*, притаманний соціальним працівникам, які тяжіють до забезпечення єдності і цілісності структурних та функціональних компонентів діяльності щодо організації культурно-дозвіллевої діяльності, але на практиці здійснюють це здебільшого формально. Ускладнюючи цілі за рахунок намагання забезпечити доступність участі дітей у культурно-дозвіллевій діяльності, соціальний працівник актуалізує свою постійну комунікативну взаємодію з дітьми щодо засвоєння ними нових способів пізнавальної, ігрової, пошуково-творчої чи рекреаційно-розважальної діяльності, а також нової інформації, що складає зміст просвітництва під час дитячого дозвілля, встановлюючи достатньо стійкі прямі і зворотні зв'язки в сфері вільного дозвіллевого спілкування. Водночас, соціальний працівник не досягає моменту в забезпеченні стійких внутрішніх зв'язків з дітьми, оскільки не володіє системою способів адекватного впливу на них з урахуванням їхніх особистісних потреб і інтересів у дозвільний час, не здатний свідомо моделювати й управляти їхньою культурно-дозвіллевою діяльністю, оцінювати її ефективність;

- *середній рівень*, характерний для соціальних працівників, які сприймають сутність діяльності щодо організації культурно-дозвіллевої діяльності дітей як складно структурованого об'єкта, що функціонує на основі встановлення стійких прямих і зворотних зв'язків між елементами системи "соціальний працівник – культурно-просвітницька інформація – дитина". Успішно передаючи й трансформуючи культурно-просвітницьку інформацію із частковим урахуванням своїх можливостей і особливостей її засвоєння дітьми у дозвільний час, соціальний працівник, роблячи її доступною й цікавою, моделює і контролює лише окремі фрагменти й етапи культурно-дозвіллевої діяльності, не досягаючи стабільності в забезпеченні єдності її цілей, засобів і результатів. Одержуваний результат обмежений вирішенням окремих питань, що опікують оволодіння дітьми вміннями та навичками з окремих видів культурно-дозвіллевої діяльності (переважно рекреаційно-розважальної, ніж пошуково-творчої);

- *рівень, вищий за середній*, притаманний соціальним працівникам, які усвідомлюють цілісність структури і своєрідність діяльності щодо організації культурно-дозвіллевої діяльності як процесу управління власною активністю й пізнавальною, пошуково-творчою, рекреаційно-розважальною діяльністю дітей у дозвільний час, і які забезпечують на основі диференціації й індивідуалізації формування в дітей у більшій мірі системи позанавчальних знань та ціннісних орієнтацій через

встановлення більш тісних прямих і зворотних зв'язків між основними компонентами процесу організації культурно-дозвілдової діяльності, ніж їхніх особистісних і ділових якостей;

- *високий рівень*, властивий для соціальних працівників, які здатні бачити й моделювати в діалектичній єдності системи культурно-дозвілдової діяльності дітей, формуючи і постійно аналізуючи в останніх і самих собі здатність до самоуправління, тобто самопізнання, самоорганізації, самооцінки й самоконтролю, а також здатність самостійно набувати нові знання, уміння й навички щодо здійснення пізнавальної, ігрової, пошуково-творчої й рекреаційно-розважальної діяльності, оптимально забезпечуючи прямі й зворотні, внутрішні і зовнішні стійкі зв'язки між суб'єктами культурно-дозвілдового спілкування, а також етапами управлінських циклів і компонентами організації культурно-дозвілдової діяльності.

Таким чином, у сучасних умовах розбудови українського суспільства відбувається трансформація змісту та оновлення форм і засобів організації культурно-дозвілдової діяльності дітей.

Робота соціального працівника з організації культурно-дозвілдової діяльності дітей розгортає свою сутність як процес, цілісний акт якого у своєму складі має чотири провідних етапи й відповідні до них функції. Серед них етапи: підготовки рішень щодо організації культурно-дозвілдової діяльності дітей(гностична функція); ухвалення рішень щодо організації культурно-дозвілдової діяльності дітей(проектувальна та конструктивна функції); виконання ухвалених рішень щодо організації культурно-дозвілдової діяльності дітей(організаційна та комунікативна функції); контролю якості виконання ухвалених рішень щодо організації культурно-дозвілдової діяльності дітей(гностична функція). Через це питання підготовки майбутнього соціального працівника до організації культурно-дозвілдової діяльності дітей з урахуванням її національного характеру й соціокультурних змін українського суспільства набувають в наш час особливоого значення.

Література

1. **Говорун Т. В.** Час нашого дозвілля / Т. В. Говорун. – К. : Політвидав, 1996. – 86 с.
2. **Даль В. И.** Толковый словарь живого великоусского языка / В. И. Даль. – В 4 т. – М. : Терра, 1995. – Т.1. – 800 с.
3. **Дворкин Ю. Б.** Социально-педагогические основы зрелищно-игровых форм массовой работы: Сб.науч.тр. / Ю. Б. Дворкин. – Л. : ВПШК, 1998. – 114 с.
4. **Коломінський Н. Л.** Психологія педагогічного менеджменту: Навч. посібник / Н. Л. Коломінський. – К. : Либідь, 2006. – 186 с.
5. **Кузьмина Н. В.** Очерки психологии труда учителя / Н. В. Кузьмина. – Л. : ЛГУ, 2007. – 264 с.

Анотація. У статті було встановлені основні етапи роботи, розкриті сутність та функції професійної діяльності сучасного соціального працівника щодо організації культурно-дозвілєвої діяльності дітей.

Ключові слова: культурно-дозвілєва діяльність, менеджмент соціальної роботи, позанавчальна виховна діяльність, вільний час.

УДК 379.821:316.6

Кондратенко Я. Ю.

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ВІЛЬНОГО ЧАСУ

Сучасна соціокультурна ситуація характеризується цілим рядом негативних процесів, які намітилися в сфері духовного життя українського суспільства – втратою духовно-моральних орієнтирів, відчуження від культури і мистецтва дітей, молоді і дорослих, істотним зменшенням фінансової забезпеченості установ культури, у тому числі й діяльність сучасних культурно-дозвілєвих центрів.

Перехід до ринкової системи відносин спричинює необхідність постійно збагачувати зміст діяльності установ культури, методи її здійснення і шукати нові дозвілєві технології. Основне їхнє завдання полягає в розвитку соціальної активності і творчого потенціалу особистості, організації різноманітних форм дозвілля і відпочинку, створення умов повної самореалізації особистості в сфері дозвілля. Вільний час є одним з важливих засобів формування особистості людини. Він безпосередньо впливає і на її виробничо-трудова сферу діяльності, тому що в умовах вільного часу найбільш сприятливо відбуваються рекреаційно-відбудовні процеси, що знімають інтенсивні фізичні та психічні навантаження. Використання вільного часу є своєрідним індикатором культури, кола духовних потреб та інтересів конкретної особистості або окремої соціальної групи [1].

Як частина вільного часу дозвілля залучає особистість своєю не регламентованістю і добровільністю вибору його різних форм, демократичністю, емоційною забарвленістю, можливістю поєднати фізичну й інтелектуальну діяльність, творчу й споглядальну, виробничу й ігрову. Для значної частини людей соціальні інститути дозвілля є ведучими сферами соціально-культурної інтеграції й особистісної самореалізації. Однак усі ці переваги діяльності сфери дозвілля поки ще не стали надбанням, звичним атрибутом способу життя українського народу.

Дозвілєзнавство – це галузь науки, яка вивчає життєдіяльність, відносини й організацію людей у сфері вільного часу. Вільний час – це не самоціль. Дійсну цінність він набуває лише тоді, коли

використовується для всебічного розвитку особистості. Вільний час призначений для того, щоб людина мала можливість розкрити себе, піднятися до вищого рівня прояву своїх здібностей, повніше задовольнити свої постійно зростаючі потреби. По суті це такий же зайнятий час, як і години праці на виробництві або в домашньому господарстві. У вільний час ми вчимося, виховуємо дітей, читаємо книги, дивимося телевізор, ходимо в кіно, театр, на концерти, займаємося самоосвітою, спілкуємося з товаришами і друзями, буваємо на природі та ін.. При розгляді складових вільного часу, цілком може бути приведене положення про те, що вільний час являє собою як дозвілля, так і час для більш піднесеної діяльності. Звідси випливає, що неможна ототожнювати поняття «дозвілля» з поняттям «вільний час». Вільний час набуває форми дозвілля, але не зводиться цілком до нього. Для дозвілля насамперед характерні пасивно-видовищні форми проведення вільного часу. У рамках дозвілля в основному здійснюється споживання культури, а не її творення: людина прагне задовольнити свої потреби в насолоді, задоволенні, розвазі. Дозвілля розвиває особистість. Дозвілля – це сукупність занять у вільний час, за допомогою яких задовольняються безпосередні фізичні, психічні і духовні потреби, в основному відновлювального характеру. На відміну від природної основи відновлення сил людини, дозвілля є специфічним, соціальним способом регенерації цих сил [1].

Говорячи про вільний час необхідно сказати про те, що він має дві складові: це час, що використовується на необхідну суспільну, творчу й іншу діяльність; це власне дозвілля.

Вільний час є частиною позаробочого часу в межах доби, тижня, місяця і року. Він становить значну частину соціального часу і тісно пов'язаний в кількісному і змістовному відношенні з робочим часом. Вільний час починається там, де закінчується не тільки робота на виробництві в установі, а й усяка інша турбота про підтримку фізичного буття людини. Тобто під вільним часом розуміють такий час, що не поглинається безпосередньо продуктивною працею, а залишається вільним для задоволення, для дозвілля, для вільної діяльності і розвитку. Вільний час у цьому змісті виступає як простір для людського розвитку.

Час. Цим поняттям, що ввійшло багато століть тому в побут народів, вимірюється практично будь-який процес, що відбувається в навколишньому світі. Людина не може жити в якому-небудь іншому часі, крім сьогодення. Вона завжди сучасник свого часу. Кожна мить для людини – єдине, неповторне. Час, за словами римського філософа Л. Сенеки, єдина річ, яку неможна повернути назад. Сутність соціального часу – сполучний момент між минулим, сьогоденням і майбутнім поколіннями людей, суспільства в цілому.

За визначенням В. Пічі та інших, «сфера позаробочого часу містить у собі безцінний капітал – вільний час. Розташовуючи останнім і користуючись ним практично щодня, багато хто з нас вкладає в нього

зовсім різній зміст. В одних вільний час асоціюється просто з відпочинком, в інших – з аматорською працею, у третіх – з дружніми зустрічами і розвагами, в четвер – з непрофесійною творчою діяльністю і т.д. Навіть серед науковців, що безпосередньо займаються вивченням вільного часу, немає єдності в його визначенні» [2].

Ми говоримо, що вільний час починається там, де закінчується не тільки робота на виробництві або в установі, а й усяка інша турбота про підтримку фізичного буття людини. Таким чином, під вільним часом розуміється такий час, який не поглинається безпосередньо продуктивною працею, а залишається вільним для задоволень, дозвілля, вільної діяльності й розвитку. Вільний час виступає в цьому плані як простір для людського розвитку. Це позаробочий і не навчальний час, який являється сферою формування і прояву різних рівнів вільної життєдіяльності яка спрямована на гармонічний розвиток особистості.

Такий час виражається, перш за все, у діяльності, що визначається внутрішньою, особистою необхідністю, інакше кажучи, системою життєвих орієнтацій, потреб і інтересів, що виявляються в культурно-дозвіллевій діяльності кожної людини.

Необхідно також зазначити, що варто розрізняти поняття «вільний час суспільства» і «особистий вільний час». Під першим мається на увазі час, наданий кожним суспільством його членам для задоволення їхніх інтелектуальних і духовних потреб, фізичного розвитку. Особистий же вільний час – це час, що знаходиться в розпорядженні кожної людини. Вільний час суспільства складає зміст вільного часу особистості.

Безумовна цінність для кожної людини-це час який призначений для неї самої, оскільки цей час відведено для її розвитку. Воля виступає необхідною умовою індивідуалізації, відокремлення індивіда, знаходження ним свого власного «Я». Воля завжди є воля від чогось для чогось. Вільний час повинен бути вільний від твердої регламентації, примусу, адміністративного регламентування. Разом з тим він не може розглядатися поза інтересами суспільства, його норм і моральних принципів. Цінність вільного часу всього суспільства і цінність вільного часу конкретної особистості не тільки не збігаються, але часто і різко суперечать один одному [4].

Говорячи про вільний час необхідно виділити його основні ознаки, які характеризують його сутність:

Перша ознака полягає в можливості мати у своєму розпорядженні вільний час, звільнений, умовно кажучи, від необхідної діяльності. Ця ознака містить у собі важливу характеристику як самоцінність проведення часу, що відчувається особою як вольна діяльність.

Друга ознака припускає, що свобода вибору занять на власний розсуд більша, ніж в інших сферах життєдіяльності людини. Інакше кажучи, вільний час не має жорсткої правової, технологічної й соціальної регламентації, яка характерна для сфери робочого часу.

Третя ознака характеризується зміною видів діяльності у вільний час, взаємозамінністю занять, їх вільний чергуванням і послідовністю. Ця ознака багато в чому обумовлена пошуком різних форм самореалізації, необхідністю зміни емоційно-духовних станів, фізичного й інтелектуального напрямів.

Четверта ознака безпосередня спрямованість вільного часу на саморозвиток особи як узагальнююча, інтеграційна характеристика її сутності, у якій міститься вся решта ознак [5].

Говорити про сутність вільного часу безвідносно до його змісту було б неправомірно. Коли ми вживаємо поняття зміст вільного часу, то маємо на увазі впорядковану сукупність видів діяльності й занять, інакше кажучи, весь реальний процес культурно-дозвіллевой діяльності, що протікає в певних формах [5].

Зміст і сутність вільного часу знаходяться в прямому зв'язку з його структурою. Під структурою розуміється будова та внутрішня форма організації змісту, що виступає як єдність стійких взаємозв'язків між різними видами діяльності у вільний час.

Виділяють два основні структурні компоненти вільного часу: "творча діяльність" і "дозвілля".

Творча діяльність – це сукупність занять, що більш інтенсивно впливають на процес всебічного розвитку особистості, а *дозвілля* – це сукупність видів діяльності, головним чином, із задоволенням культурних потреб поновлюючого характеру.

Обидва структурні компоненти вільного часу, як дозвілля, так і творча діяльність характеризується специфічними ознаками, а саме:

- Свободою вибору дозвіллевой діяльності, свободою від зобов'язань;
- Добровільною участю в дозвіллевой діяльності;
- Самодостатністю й самоцінністю;
- Компенсацією дозвілля [3].

Розглянувши структуру вільного необхідно дати поняття його змісту: це форми занять у вільний час, зумовлені соціальним середовищем, рівнем культури особистості, її самосвідомістю, потребами, інтересами, психологічними якостями. При вивченні змісту вільного часу використовують такий показник, як тривалість часу, що витрачається на визначений вид діяльності у вільний час. Зміст вільного часу допомагає охарактеризувати дані про види занять, їхню тривалість, частоту, поширеність, співвідношення між ними тощо.

Специфіка змісту вільного часу характеризується:

- по-перше, переважанням емоційного аспекту над інформативним;
- по-друге, у змісті вільного часу визначальне значення має практичний бік знань, то-то зміст вільного часу спрямований на вдосконалення різноманітних умінь і навичок [5].

Класифікуючи види діяльності у вільний час, слід розрізняти

категорії населення, враховуючи несхожість завдань робочого і вільного часу, значення видів такої діяльності для життя суспільства.

Існує чимало різних класифікацій, що включають від півтора десятка до сотні певних занять і способів проведення часу. Усього сфера вільного часу людей нараховує понад 500 видів діяльності.

Розрізняють вільний час споживаючими його соціальними групами: робітників, колгоспників, службовців, інженерно-технічних працівників та інших категорій населення. Межі між робочим і вільним часом змінюються залежно від тривалості робочого дня, числа днів щоденного відпочинку і тривалості оплачуваних відпусток, пов'язаних з навчанням без відриву від виробництва та ін. [4].

Таким чином, сутність вільного часу полягає в необхідності надання їй фактичної волі проведення вільного часу, волі зміни занять, у рухливості й мінливості змісту вільного часу, у чітко вираженій спрямованості на творчу діяльність [1].

Темпи змін, що відбуваються в нашому суспільстві, у свідомості і способі життя людей, відмова від стереотипів у поведінці й діяльності, всезагальне переоцінювання цінностей потребують нових досліджень у всіх сферах людського життя, в тому числі й у сфері вільного часу як на загальнонаціональному, так і на регіональному та місцевому рівнях. Проблема вільного часу зводиться до проблеми людини, її розвитку. Тому соціальна політика держави в галузі вільного часу повинна бути довгостроковою, зорієнтованою на людину. Інтереси суспільства в сфері вільного часу повинні гармонійно поєднуватися з життєвими інтересами кожної особи.

Література

- 1. Бочелюк В. Й.,** Бочелюк В. В. Дозвіллезнавство. Навч. посіб. / В. Й. Бочелюк, В. В. Бочелюк. – К. : Логос, 2006. – 208 с.
- 2. Піча В. М.** Культура вільного часу / В. М. Піча. – Львів : Сфера, 1990. – 29 с.
- 3. Петрова І. В.** Дозвілля в зарубіжних країнах / І. В. Петрова. – К. : Логос, 2005. – 328 с.
- 4. Суртаєв В. Я.** Соціально-педагогічні особливості молодіжного дозвілля / В. Я. Суртаєв. – К. : ІЗМН, 1997. – 329 с.
- 5. Харченко С. Я.** Організація вільного часу школярів: Навч.-метод. посіб. / С. Я. Харченко, І. В. Белецька, Т. С. Гаміна. – Луганськ : Альма-матер, 2007. – 304 с.

Анотація. У статті йдеться про дозвіллезнавство у житті українського суспільства. Говориться про вплив вільного часу на виробничо-трудова діяльність. Дається поняття дозвіллезнавству. Вільний час призначений для того, щоб людина мала можливість розкрити себе, піднятися до вищого рівня прояву своїх здібностей.

Ключові слова: дозвіллезнавство, час, вільний час, творча діяльність, дозвілля, зміст вільного часу.

Павлюкевич Г. Г.

МЕТОДИ ОРГАНІЗАЦІЇ ВІЛЬНОГО ЧАСУ ДІТЕЙ З ВІДХИЛЕННЯМИ В ПСИХІЧНОМУ РОЗВИТКУ

Розвиток соціально-педагогічної роботи в Україні в наш час характеризується значними змінами та інноваціями, розвитком і удосконаленням технологій і професійних підходів у всіх її напрямках. Зокрема, і в сфері дозвілля. Бо, всебічний та вільний розвиток особистості набув статусу не тільки визнаного соціального ідеалу, але й важливої умови становлення суспільства, яке орієнтується на універсальні, гуманістичні та демократичні цінності. Теоретичне осмислення цього процесу є однією з фундаментальних проблем сучасної педагогіки дозвілля. Важливим напрямом її вирішення стає глибоке дослідження вільного часу, його ролі та місця у формуванні та розкритті творчого потенціалу особистості.

У зв'язку з політичними, економічними й соціокультурними змінами, що відбуваються в нашому суспільстві у всіх сферах його життя, значно змінилися зміст та форми культурно-дозвілевої діяльності, які мають велику силу смислового та емоційного впливу на особистість. Це свідчить про те, що вільний час є домінуючим простором, у якому відбувається фізичний та духовний розвиток людини, її соціалізація.

Інститутами соціалізації, у межах яких формується особистість, є сім'я, школа, позашкільні заклади, дитячі громадські об'єднання, засоби масової інформації, культурно-просвітницькі заклади сфер вільного часу. Усі вони, безумовно, відіграють значну роль у розвитку особистості.

Також, культурно-дозвіллеву діяльність у сучасному світі відносять до такого вибіркового виду суспільної життєдіяльності, яка є сферою творчої досконалості людини, розвитку її інтелектуальних, духовних сил, виступає як необхідна передумова культурного прогресу суспільства в цілому.

Отже, проблема вільного часу дітей та молоді хвилює в наш час вчених та практиків різних галузей наукового пізнання. Соціальні педагоги, психологи, соціальні працівники вивчають сутність та особливості організації дозвілля дітей та молоді, займаються розробкою програм і впровадженням проектів щодо дозвіллевої діяльності. Та все це стосується здорових у психічному розумінні дітей, і, нажаль, дуже мало приділяють уваги організації дозвілля дітей з відхиленнями в психічному розвитку. Але ж, ці діти є повноправною частиною суспільства і, поряд з усіма іншими, заслуговують на повноцінне та розвиваюче-організоване дозвілля з урахуванням їх особливостей.

Комплексні дослідження специфічних особливостей дітей з вадами в психічному розвитку показують, що такі діти потербують професійного

втручання в усі сфери їх життєдіяльності. Відпочинок дітей, так само як і робочий час повинен бути правильно організованим. Особливо, відпочинок «особливих» дітей, адже вони, як ніхто, потербують постійного, систематичного і комплексного розвитку.

Процес організації дозвілєвої діяльності дітей з відхиленнями в психічному розвитку порівняно недавно став об'єктом уваги соціальних педагогів. Це зумовлене тим, що кількість дітей з відхиленнями в психічному розвитку зростає з кожним роком. А розробки методичної бази дозвілєвої діяльності, навідміну від діагностичної і корекційної роботи, ще не набули достатнього рівня теоретичного і практичного дослідження. Така тенденція зумовлює актуальність наукової розробки теоретичних основ і методів соціально-педагогічної роботи з організації дозвілля дітей з відхиленнями в психічному розвитку в теоретичному і практичному аспектах.

Проблема організації вільного часу дітей в сучасній педагогічній науці не є новою, бо до її розв'язання зверталися великі представники класичної та сучасної педагогічної думки. Серед яких: В. Сухомлинський, А. Макаренко, Я. Коменський, С. Шацький, К. Ушинський, які пов'язували вільний розвиток особистості з правильною організацією її життєдіяльності, ураховуючи фактор вільного часу. І, такі визначні дослідники сучасності, як І. Кон, А. Мудрик, Г. Євсєєва, Г. Бочарова, Д. Махов, С. Шмаков, в чийх роботах висвітлено проблеми раціонального використання вільного часу дітей та молоді, визначено критерії культури вільного часу, розроблено нові сучасні форми й методи в культурно-дозвілєвій діяльності. Саме завдяки їм, на зміну монопольному становищу школи прийшла соціокультурна взаємодія всіх інститутів соціалізації.

Але, навіть така професійна та глибока осмисленість і вивченість проблеми вільного часу не дає відповіді на питання організації дозвілля дітей з відхиленнями в психічному розвитку. Адже, такі діти мають настільки специфічні та розрізненні особливості, що організація їх дозвілля має ураховувати:

- особливості фізичного розвитку дитини;
- розумові здібності;
- ступінь сприйняття оточуючого світу;
- ступінь запам'ятовування;
- рівень уважності;
- сімейну ситуацію;
- психічний стан дитини.

І це ще не повний перелік тих особливостей, які відокремлюють дитину з відхиленнями в психічному розвитку від отримання повноцінного всебічно розвиваючого дозвілля. Таким чином, в даній статті приводяться спеціальні методи організації дозвілля дітей з відхиленнями в психічному розвитку [2, с. 104].

Мета статті: теоретично обґрунтувати методи організації дозвілля дітей з відхиленнями в психічному розвитку та виявити найефективніші.

Отже, **методами культурно-дозвілєвої діяльності** прийнято називати способи, прийоми, образи дій по використанню засобів впливу на аудиторію.

Питання про методи культурно-дозвілєвої діяльності складне. Дати їх чітку класифікацію дуже важко. Важливо усвідомити сутність поняття «метод», залежність методу від змісту роботи, необхідність творчого підходу до вибору методів і прийомів до діяльності установ культури, якими накопичений великий досвід використання різних засобів, форм і методів у залежності від обстановки і розв'язуваних завдань. Фахівцю необхідно опанувати ними, навчитися їх творчо застосовувати [5, с. 112].

Для визначення методів організації вільного часу дітей з відхиленнями в психічному розвитку нами було проведене дослідження. А саме, бесіди з педагогами, спостереження за дітьми та анкетування батьків. На основі отриманих результатів ми визначили методи організації культурно-дозвілєвої діяльності, які підходять для дітей з відхиленнями в психічному розвитку. Серед таких найбільш дієвими, розвиваючими та цікавими для дітей з особливими потребами є: *методи гри й ігрового тренінгу*. Також підійдуть *методи змагання й методи рівноправного духовного контакту*, але їх дієвість розповсюджується не на всі категорії дітей з розумовими та психічними відхиленнями. Бо, ступінь сприйняття, активність та посидючість таких дітей дуже різняться, в залежності від багатьох факторів.

Розглянемо детальніше кожний з цих методів.

Методи гри й ігрового тренінгу. Гра – самостійний і законний для учнів дуже важливий вид їхньої діяльності. Гра виявляє знання, інтелектуальні сили. Вона показує рівень організаторських здібностей дітей, розкриває творчий потенціал кожного учня. До того ж, гра дуже цікавий для дитини вид діяльності, який підходить для усіх категорій дітей, бо є зрозумілим й захоплюючим заняттям.

Методи змагання. Змагання – внутрішня «пружина» розкручування творчих сил, стимулювання до пошуку, відкриття, перемог над собою. Воно дуже добре співвідноситься з гіперактивністю, яка часто притаманна дітям з відхиленнями в психічному розвитку, особливо це стосується дітей з затримкою в психічному розвитку.

Методи рівноправного духовного контакту. Вони засновані на спільній діяльності дітей і дорослих «на рівних» в усьому. Організатори, соціальні педагоги та учні – рівноправні члени шкільного клубу, драмгуртка, творчих об'єднань, заснованих на демократичному, гуманізованому спілкуванні. Цей метод дає змогу дітям з відхиленнями в психічному розвитку відчувати себе значимими, потрібними, повноцінними членами суспільства [7, с. 46].

Тож, розглянемо детальніше, що із себе представляє гра, її види, функції й те, як вона впливає на дитину. Також виділимо види, які найбільш підходять для дітей з затримкою психічного розвитку та олігофренію.

Дослідник ігрової діяльності С. Шмаков справедливо стверджує, що «гра – найважливіша універсальна сфера «самозвеличення» дитини, у якій відбуваються могутні процеси: самонатхнення, самоперевірки, самопізнання, самовизначення, самовираження й самореабілітації».

Гра на думку вченого, є «сукупністю способів взаємодії дитини зі світом пізнання й відкриття», а також «знаходження свого місця в ньому».

У своїх працях С. Шмаков виділив низку положень, які відображають сутність цього феномену:

1. Гра – багатогранне поняття. Воно означає заняття, відпочинок, розвагу, забаву, змагання, вправу, тренінг, дозвілля, в процесі яких виховні вимоги дорослих до дітей стають їх вимогами до самих себе, отже активним засобом виховання та самовиховання. Вона виступає з самостійним видом діяльності дітей різних віків, принципів і способів їх розважальної життєдіяльності, методом пізнання дитини й методом організації її життя та неігрової діяльності.

2. Ігри дітей є найвільніша, природна форма вияву їх діяльності, у якій усвідомлюються, вивчається навколишній світ, відкривається широкий простір для вияву свого «Я», особистої творчості, активності, самопізнання, самовираження.

3. Гра, володіючи синтетичною властивістю, вбирає в себе сторони інших видів діяльності, виступає в житті дитини багатогранним явищем. Вона – перший ступінь діяльності дитини-дошкільника, початкова школа його діяльності, нормативна й нормальна діяльність молодших школярів, підлітків і юнацтва, свої цілі по мірі дорослішання учнів.

4. Гра є потреба дитини, що змінює: її психіку, інтелект, біологічну фундацію. Вона специфічний, чисто дитячий світ життя дитини. Гра є практика розвитку.

5. Гра – шлях пошуку дитиною себе в колективах співтоваришів, вихід на соціальний досвід, культуру минулого, теперішнього часу й майбутнього, повторення соціальної практики, доступної розумінню.

6. Гра – свобода саморозкриття, саморозвитку з опорою на підсвідомість, розум і творчість. Продукт її – насолода її процесом, кінцевий результат – розвиток реалізованих у ній здібностей.

7. Гра – головна сфера спілкування дітей. У ній розв'язуються проблеми міжособистісних взаємин, сумісності, партнерства, дружби, товариства. У грі пізнається й отримується соціальний досвід стосунків людей. Гра соціальна за своєю природою й безпосередньому насиченню, будучи відображеною моделлю поведінки, вияву й розвитку складних самоорганізуючих систем і практикою творчих рішень, переваг, виборів вільної поведінки дитини, сферою неповторної людської активності.

Існують різні види класифікацій дитячої гри. Зокрема, з погляду соціальної педагогіки виділяють три основні сторони гри: суверенність, характерна для раннього дитинства й молодшого шкільного віку; експериментальність як простір перевірки накопичувального соціального досвіду, властива дітям 9-12 років; і перший ступінь пізнання, що відбувається в підлітковому віці.

Класифікація Ю. Кумоткіна і Р. Сухобської не зачіпає внутрішніх процесів ігрової діяльності, вони пропонують визначити типи ігор, керуючись трьома основними параметрами:

1. Ступенем складності гри (кількість учасників, час, необхідний для її проведення, складністю поставлених перед дитиною завдань).
2. Ступенем проблемності вирішуваного завдання.
3. Ступенем використання імпровізації в процесі ігрової діяльності.

Найважливішими з психолого-педагогічної точки зору для школярів є такі положення:

- гра пом'якшує тягар наслідок помилок і невдач (дає відчуття радості, задоволення, упевненості в собі і своїх силах);
- у грі слабо виражений зв'язок між засобами й метою, вона дає простір для фантазії й варіативності (у ході гри можна міняти цілі відповідно до нових засобів або міняти засоби стосовно нових цілей);
- гра розвивається за певним сценарієм, вона рідко буває хаотичною і випадковою;
- гра проєктує дитину на сприйняття зовнішнього світу, і вона ж є трансформацією навколишнього світу;
- гра сприяє залученню дитини до культури й відображає певні ідеали і культурні цінності, що існують у суспільстві;
- гра – це свого роду соціалізація, у процесі якої відбувається формування життєвої позиції
- колективна гра виконує й психотерапевтичну функцію, тобто сприяє пристосовуванню до умов соціального життя надалі;
- гра – це засіб розумового, етичного, фізичного, естетичного розвитку особистості;
- у грі розвиток пізнавальних здібностей значною мірою визначається можливістю використання монологічного й діалогічного мовлення.

Сутність гри полягає в тому, що в ній важливий не стільки результат, скільки сам процес, процес переживань, пов'язаних з ігровими діями. Хоча ситуації, що програються дитиною, уявлені, але відчуття, що переживаються нею, реальні.

Ця специфічна особливість гри несе в собі великі виховні можливості, оскільки, управляючи змістом гри, включаючи в сюжет гри певні ролі, педагог може тим самим програмувати певні позитивні

відчуття дітей, які граються. По-перше, важливий сам досвід переживання позитивних відчуттів для людини; по-друге, через переживання тільки й можна виховати позитивне ставлення до діяльності. Гра має велику нагоду сформувати позитивне ставлення й до неігрової діяльності.

Педагогічний потенціал гри полягає в тому, що вона створює умови для творчого самовираження дитини, а творчість є щонайпотужнішим засобом її розвитку.

Грі властиві такі соціально-психологічні функції:

- орієнтаційна – створення уявної ситуації, яка б орієнтувала дитину на певні норми поведінки в житті суспільства, на придбання якихось навичок і вмінь, а так само духовних цінностей;
- коректуюча – функція, яка вносить зміни у свідомість дитини щодо її поведінки, де дитина в грі намагається зробити стрибок над рівнем своєї звичайної поведінки;
- заміщаюча – коли властивості речі зберігаються, але значення їх перекидається, тобто центральним моментом стає думка; у грі дитина оперує значеннями слів, що заміщають річ;
- розвивальна – коли в грі у дітей розвиваються всі психічні процеси (пам'ять, сприйняття, мислення, увага, сенсорні якості – орієнтування в просторі та часі у властивостях предметів, розвиток мовлення);
- терапевтична – що застосовується для корекції різних відхилень у поведінці дітей (неприспосованості, агресивності, замкнутості) [7].

Природа створила дитячі ігри для всебічної підготовки до життя, вона пов'язана з усіма іншими видами діяльності дитини. Гра виступає як специфічна форма дитячого пізнання, праці, спілкування, спорту, мистецтва тощо.

Серед різноманіття ігор, які використовуються в роботі з дітьми, ми виділили види, які підходять для організації дозвілля дітей з відхиленнями в психічному розвитку. До них можна віднести: творчі (сюжетно-рольові, ігри-драматизації, гра-праця, ігри-імпровазації й інші); ігри з правилами (жваві, спортивні, ігри на місцевості, настільні); розважальні (ігри-жарти, ігри-спілкування, танцювальні ігри); азартні ігри.

Отже, визначені методи є найефективнішими й найдієвішими в організації вільного часу дітей з відхиленнями в психічному розвитку. Бо, вони ураховують специфічні особливості таких дітей і є найбільш розвиваючими. Але, як і уся система спеціального навчання потербують детальнішого вивчення, удосконалення і розробки дозвіллевих комплексів і програм.

Таким чином, у сучасних вітчизняних реаліях доцільно розвивати та удосконалювати знання в галузі такої особливої та специфічної проблеми, як робота з дітьми, які мають відхилення у психічному розвитку. Бо, в силу різноманітних обставин їх існування, вони не можуть розвиватись відкрито, повноцінно, всебічно. Це зумовлює значні

труднощі в процесі соціалізації. Тому соціальний педагог повинен здійснювати професійне втручання в усі сфери їх життєдіяльності, зокрема, і в сферу дозвілля. Тож, необхідно розробляти, виявляти, фіксувати і впроваджувати специфічно нові шляхи розв'язання цієї проблеми.

Література

1. Грошенков И. А. Изобразительная деятельность в специальной (коррекционной) школе VIII вида : учеб. пособие для студ. вузов, обуч. по спец. 031700 "Олигофренопедагогика" / И. А. Грошенков. – М. : Академия, 2002. – 208 с. **2. Петрова В. Г.,** Белякова И. В., Кто они, дети с отклонениями в развитии? / В. Г. Петрова, И. В. Белякова. – М. : Флинта : Московский психолого-социальный институт, 1998. – 104 с. **3. Психокоррекционная** и развивающая работа с детьми: Учеб. пособие для студентов средних педагогических учебных заведений / И. В. Дубровина, А. Д. Андреева, Е. Е. Данилова, Т. В. Вохмянина ; Под ред. И. В. Дубровиной. – 2-е изд., стереотип. – М. : Издательский центр "Академия", 2001. – 160 с. **4. Артпедагогика** и арттерапия в специальном образовании / Медведева Е., Левченко И., Комисарова Л., Добровольская Т. – М. : ВЛАДОС, 2001. – 219 с. **5. Жарков А. Д.,** Чижиков В. М. Культурно-досуговая деятельность: учебник / А. Д. Жарков, В. М. Чижиков. – М. : МГУК, 1998. – 219 с. **6. Воловик А. Ф.,** Воловик В. А., Педагогика досуга: учебник / А. Ф. Воловик, В. А. Воловик. – М. : Флинта : Московский психолого-социальный институт. – 1998. – 189 с. **7. Харченко С. Я.** Організація вільного часу школярів: навч.-метод. посіб. / С. Я. Харченко, І. В. Белецька, Т. С. Гаміна. – Луганськ : Альма-матер, 2007. – 418 с.

Анотація. У статті на основі власного науково-педагогічного дослідження розглядається проблема організації дозвілля дітей з відхиленнями в психічному розвитку. А саме, визначаються та аналізуються методи організації вільного часу дітей з відхиленнями в психічному розвитку.

Ключові слова: вільний час, творча діяльність, діти з відхиленнями в психічному розвитку.

Сидорова Н. С.

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ВИХОВНОЇ РОБОТИ СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА ЗА МІСЦЕМ ПРОЖИВАННЯ

Соціально-педагогічна робота за місцем проживання базується на досвіді діяльності педагогів-організаторів з виховної та спортивно-оздоровчої роботи комунальних служб. У приватному секторі міст, у селах ця робота практично не проводилась, крім як у вигляді експериментів педагогів-новаторів. Соціально-педагогічна робота за місцем проживання спрямована на організацію взаємодії у соціальному вихованні всіх факторів соціалізації визначеного соціального середовища, на розкриття позитивного та нейтралізацію негативного впливів факторів мікрорайону, на активізацію виховного потенціалу сімейно-сусідських спільнот, їх моральної відповідальності за умови життя та розвитку дитини, родини в даному мікросоціумі.

Треба відзначити, що недоліками у зазначеному напрямку, є те, що сьогодні практично не використовується у соціальному вихованні підлітків та молоді потенційні можливості виробничих колективів, сім'ї, громадськості. Сили їх розпоршені. Більшість шкіл, у своїх мікрорайонах, не є центрами, які б координували різнобічну суспільно-корисну діяльність учнів за місцем проживання у вільний від навчання час. Це призводить до неефективного використання вільного часу і як наслідок появи загрози різноманітних девіацій. Останні десятиріччя, соціальні інституції ведуть пошук вирішення зазначених проблем.

Мета дослідження полягає у вивченні особливостей соціально-виховної роботи та допомоги за участю соціальних педагогів та соціальних працівників в мікрорайоні та досвідом, який є в Україні, з провідними ідеями сучасної педагогіки щодо виховної та соціальної роботи за місцем проживання.

Вивчення даної теми вимагає усвідомлення важливості виховної роботи з дітьми, підлітками, включаючи всі сторони їх життя (побут, дозвілля, сферу сімейних відносин). Слід засвоїти, що саме неформальні об'єднання, клуби, товариства можуть виступати у ролі виховного середовища. Значну увагу треба зосередити на важливості завдань соціального педагога відповідно до вимог щодо організації форм роботи та використання нових методик.

Соціальний педагог працює за місцем проживання дітей у мікрорайонах, у неформальних об'єднаннях, клубах, товариствах. Саме середовище охоплює всі сторони життя дітей, підлітків і включає побут, сімейні відносини, дозвілля.

Виховання дітей у мікрорайоні вимагає від соціального працівника об'єднувати свої зусилля щодо вирішення загальної проблеми виховання

і захисту дітей із працівниками школи, соціальними службами. Центром у цьому єднанні є дитина, особистість дитини, її сім'я, середовище однолітків. Адже поза школою, поза контролем сім'ї та школи дитина виявляє свої негативні риси, байдикує, встановлює зв'язки з неформальними, часто злочинними, групами.

Останнім часом в Україні з'явилося дуже багато різнопланових дитячих та молодіжних клубів, активізувалися різноманітні форми роботи із дітьми, підлітками, молоддю. Проблеми щодо діяльності соціального педагога в мікрорайоні можна, на наш погляд, сформулювати так:

- 1) функціонування різнопланових дитячих та молодіжних клубів;
- 2) пошук нових форм і методів роботи за місцем проживання;
- 3) створення соціально-педагогічних умов для роботи з дітьми;
- 4) залучення дітей і молоді до дитячих клубів і формувань за місцем проживання;
- 5) організація взаємодії підлітків, яка принесе потребу до саморозвитку, радість, змістовне дозвілля;
- 6) допомога сім'ї, у якій є проблемні групи.

Соціальний педагог, який працює у районі, повинен співпрацювати з батьками й дітьми, домагаючись нормалізації відносин, підтримувати тісний зв'язок із школою, з'ясовувати причини небажання дітей ходити до школи, виявляти сім'ї, у яких жорстоко ставляться до дітей, які страждають від знедоленості. Така діяльність передбачає залучення спеціалістів: лікарів, юристів, працівників міліції, вчителів, соціальних працівників різних напрямків, представників адміністративних органів. Спробуємо визначити функції соціального працівника, який працює за місцем проживання: організаційна (організація вільного часу); підтримуюча (допомога і підтримка у вирішенні дитячих проблем, які виникли); контролююча (контроль за поведінкою, за відносинами дітей і молоді з ровесниками, сім'єю); комунікативна (налагодження спілкування з дітьми).

Об'єктами роботи соціального працівника за місцем проживання стають найчастіше діти, молодь, що вживають наркотики, алкоголь, які стоять на обліку в дитячій кімнаті міліції для неповнолітніх, діти з неблагополучних сімей, такі, що відстають у навчанні.

Провідною ідеєю роботи соціального педагога є спрямованість на конкретну особистість. Така спрямованість базується на повазі до особистості дитини, орієнтації на загальнолюдські цінності (добро, милосердя, любов, повага до людини, терпимість, чуйність, співчуття тощо).

У своїй діяльності соціальний педагог повинен керуватися такими важливими принципами, як гуманізація, демократизація, повага до людини, її захист. Вітчизняні науковці А. Капська, Р. Вайнола визначають, що позиція захисту дитини має стати основним аспектом у її соціалізації. Саме ця позиція на їх думку, допоможе дітям і підліткам

реалізувати свої інтереси, виявити позитивні якості, розширити свої знання і пізнавальні інтереси. Спрямованість на особистість передбачає розвиток спілкування. У вікових групах діти спілкуються залежно від тієї моделі, яка вже склалася за їх невеликим життєвим досвідом, тому часто їхні стосунки супроводжуються непорозумінням, виникненням бар'єрів у спілкуванні, конфліктів і психічних зривів. Навчання у дітей і молоді спілкуватися включає виховання культури поведінки, моральності, доброзичливості до інших.

Роль соціального педагога складна і різноманітна, тому доводиться бути і другом, і порадиником. Така діяльність потребує активізації вимог, які сприяли б організації, оптимізації методик соціального виховання, виявлення нових форм і підходів. З метою вирішення існуючих проблем, необхідно використовувати такі методи, як: анкетування, тестування, бесіди, інтерв'ю, письмові роздуми, ігри, конкурси, читання, екскурсії, походи, зустрічі, тощо. А. Капська, Р. Вайнола пропонують соціальним працівникам та соціальним педагогам, які працюють за місцем проживання скористатися характеристикою-програмою, яка має такий вигляд:

1.

Прізвище, ім'я, по батькові	Виявлені якості особистості	Програма роботи	Одержані результати
1	2	3	4

2. Історія життя і виховання (сім'я, соціальний стан, матеріальне становище, освітній, культурний рівень, внутрішньосімейні стосунки; вплив оточення, виховних інститутів).

3. Становище у школі (участь у різноманітній діяльності, статус у колективі).

4. Характеристика основних якостей (особистості психічних процесів темпераменту, характеру, емоційно-вольової сфери).

5. Основні показники педагогічних упущень (види моральних і правових злочинів, їх мотиви, причини споєння, ставлення до своїх вчинків).

6. Застосування різних методів виховання (переконання, привчання, вправи, виховуючі ситуації, приклад, нагорода, покарання).

На основі такої характеристики соціальному працівнику пропонується планувати свою роботу, ставити разом із вихованцем завдання, аналізувати вчинки, поведінку тощо.

Така робота проводиться з урахуванням бажань, інтересів вихованців і базується на добровільних засадах.

Основні напрями соціально-педагогічної роботи за місцем проживання: а) організація громадськості на формування здорового образу життя та усвідомленого виховання в мікрорайоні через застосування ідей народної, козацької педагогіки, педагогічних інновацій стосовно соціального виховання в умовах різних етнічних культур, через організацію змістовного спілкування, через організацію сімейно-сусідської взаємодопомоги; б) організація громадськості на суспільно-корисну діяльність за місцем проживання. Базується на територіальному принципі, зміст і форми цієї діяльності залежать від потреб мікрорайону, сучасними формами є учнівські та сімейні кооперативи, громадські доручення за місцем проживання; в) організація громадськості на одухотворення культурно-дозвілєвої діяльності в мікрорайоні через вияв та об'єднання активістів культурно-дозвілєвої, художньої, спортивно-оздоровчої діяльності, технічної творчості та використання їх потенціалу у проведенні свят мистецтв, днів творчості, фестивалів, конкурсів винахідників та знавців мікрорайону, організація творчих обмінів з іншими мікрорайонами. Створення у мікросередовищі системи культурно-дозвілєвих колективів, закладів (можливо на громадських засадах) та координація їх діяльності відповідно до потреб мікрорайону; г) організація роботи з соціального виховання в канікулярний та літній час.

З метою покращення соціально-виховної роботи соціального педагога за місцем проживання дослідник В. Шахрай пропонує використовувати методика діагностики середовища. Він розглядає середовище, як сукупність життєвих умов, конкретний фізичний, природний і соціокультурний простір, в якому людина виявляє свою індивідуальність, реалізується як особистість. Під мікросередовищем (мікросоціальним середовищем) розуміють спільність індивідів, об'єднаних спільними цінностями, інтересами, які проживають в однакових соціальних і економічних умовах.

Діагностику мікросередовища можна розділити на діагностику мікросередовища соціального інституту, в структуру якого включений клієнт (соціально-педагогічна характеристика мікросоціуму, карта-характеристика життєвого простору сім'ї) та діагностику мікросередовища особистості (карта обстеження життєвого простору дитини).

Діагностичний комплекс включає широкий спектр методик соціологічного, педагогічного, психологічного характеру. Паспорт мікрорайону містить інформацію, яка дозволяє спеціалістам приймати обґрунтовані оцінки і рішення, що всебічно враховують ситуацію в мікрорайоні, особливості природного, матеріального, соціального середовища.

Підсумовуючи розгляд зазначеної проблеми, слід зазначити, що особливості соціально-педагогічної роботи полягають у обґрунтованості і достовірності діагностичних даних, умінні правильно їх інтерпретувати, бо від цього залежить ефективність наступної профілактичної і корекційної роботи з клієнтами за місцем проживання.

Література

1. Місце проживання – місце виховання // Соціалізація особистості / За ред. А. Й. Капської. – К. : ІЗМН, 1999. – 219 с. **2. Василькова Ю. В.,** Василькова Т. А. Соціальна педагогіка / Ю. В. Василькова, Т. А. Василькова. – М. : Академія, 2000. – 491 с. **3. Мудрик А. В.** Соціальна педагогіка / А. В. Мудрик. – М. : ВЛАДОС, 1999. – 178 с. **4. Соціальна** педагогіка / За ред. А. Й. Капської. – К. : Логос, 2000. – 319 с. **5. Шахрай В. М.** Технології соціальної роботи. Навч. посіб. / В. М. Шахрай. – К. : Центр навчальної літ-ри, 2006. – 464 с.

Анотація. У статті досліджуються особливості соціально-педагогічної роботи за місцем проживання. На основі вивчення зазначеного питання зроблено висновок, що обґрунтованість і достовірність діагностичних даних та правильна їх інтерпретація є запорукою ефективного здійснення профілактичної та корекційної роботи з клієнтами за місцем проживання.

Ключові слова: діагностика мікросередовища, карта-характеристика (характеристика-програма), мікросоціум, соціально-педагогічна робота за місцем проживання, соціальний педагог, соціальний працівник.

Відомості про авторів

1. **Анікіна Юлія Костянтинівна** – магістрантка спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Песоцька О. П.
2. **Анохіна Тетяна Юріївна** – студентка 4 курсу денного відділення Інституту педагогіки і психології спеціальності «Соціальна педагогіка та практична психологія» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Краснова Н.П.
3. **Апришко Юлія Анатоліївна** – студентка 2 курсу денного відділення Ровеньківського факультету спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – асистент Пігіда В. М.
4. **Бабенко Ірина Миколаївна** – студентка 1 курсу денного відділення Інституту педагогіки і психології спеціальності «Соціальна педагогіка» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – асистент Юрків Я. І.
5. **Бєлова Євгенія Олександрівна** – студентка 3 курсу денного відділення історичного факультету спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Кратінова В. О.
6. **Бондаренко Катерина Олексіївна** – студентка 3 курсу денного відділення Ровеньківського факультету спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – асистент Ємцева Е. Г.
7. **Бондаренко Олеся Олексіївна** – магістрантка спеціальності «Соціальна педагогіка» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Белецька І. В.
8. **Братченко Анжеліка Сергіївна** – студентка 3 курсу денного відділення історичного факультету спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Белецька І. В.
9. **Варфоломєєва Олена Сергіївна** – студентка 3 курсу денного відділення історичного факультету спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Белецька І. В.

10. **Гебуза Тетяна Вікторівна** – студентка 3 курсу денного відділення історичного факультету спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – асистент Юрків Я. І.
11. **Горбачова Галина Володимирівна** – магістрантка спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Белецька І. В.
12. **Гришко Ярослав Валерійович** – студент 3 курсу денного відділення історичного факультету спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Кратінова В. О.
13. **Гура Анна Юрївна** – студентка 3 курсу денного відділення Старобільського факультету спеціальності «Соціальна педагогіка» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – асистент Литвинова Н. А.
14. **Дегтярєва Катерина Анатоліївна** – студентка 4 курсу денного відділення Інституту педагогіки і психології спеціальності «Соціальна педагогіка та практична психологія» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Краснова Н. П.
15. **Дзяма Аліна Володимирівна** – магістрантка спеціальності «Соціальна педагогіка» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Золотова Г. Д.
16. **Дівакова Світлана Олександрівна** – студентка 3 курсу денного відділення історичного факультету спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Кратінова В. О.
17. **Злобіна Марина Василівна** – магістрантка спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Песоцька О. П.
18. **Кондратенко Яна Юрївна** – студентка 3 курсу денного відділення історичного факультету спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Белецька І. В.
19. **Косякова Олена Сергіївна** – студентка 3 курсу денного відділення Інституту педагогіки і психології спеціальності «Соціальна педагогіка» Луганського національного університету імені Тараса

- Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Краснова Н. П.
20. **Кулачко Оксана Володимирівна** – студентка 4 курсу денного відділення Старобільського факультету спеціальності «Соціальна педагогіка та основи правознавства» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, старший викладач Мальцева О. І.
 21. **Литкіна Світлана Анатоліївна** – студентка 1 курсу денного відділення Інституту педагогіки і психології спеціальності «Соціальна педагогіка» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – асистент Островська Н. О.
 22. **Молчанова Катерина Анатоліївна** – студентка 3 курсу денного відділення історичного факультету спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Кратінова В. О.
 23. **Нікуліна Олеся Олександрівна** – студентка 3 курсу денного відділення Інституту педагогіки і психології спеціальності «Соціальна педагогіка» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Краснова Н. П.
 24. **Оріх Ольга Ігорівна** – студентка 2 курсу денного відділення історичного факультету спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Золотова Г. Д.
 25. **Павлюкевич Галина Гендриківна** – магістрантка спеціальності «Соціальна педагогіка» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Белецька І. В.
 26. **Петрушкіна Катерина Володимирівна** – магістрантка спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Гаміна Т. С.
 27. **Савілова Анастасія Романівна** – студентка 1 курсу денного відділення Ровеньківського факультету спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – асистент Пігіда В. М.
 28. **Семак Юлія Сергіївна** – магістрантка спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Золотова Г. Д.

29. **Сергєєва Катерина Володимирівна** – магістрантка спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Караман О. Л.
30. **Сидорова Надія Сергіївна** – студентка 3 курсу денного відділення Ровеньківського факультету спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – асистент Завгородня В. В.
31. **Скалаух Юлія Миколаївна** – студентка 1 курсу денного відділення Інституту педагогіки і психології спеціальності «Соціальна педагогіка» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – асистент Островська Н. О.
32. **Солдаткова Анжеліка Вікторівна** – студентка 3 курсу денного відділення Старобільського факультету спеціальності «Соціальна педагогіка» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – асистент Литвинова Н. А.
33. **Супруненко Катерина Миколаївна** – студентка 1 курсу денного відділення Інституту педагогіки і психології спеціальності «Соціальна педагогіка» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – асистент Юрків Я. І.
34. **Терновець Олеся Миколаївна** – студентка 4 курсу денного відділення Старобільського факультету спеціальності «Соціальна педагогіка та основи правознавства» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Краснова Н. П.
35. **Черепакіна Яна Сергіївна** – магістрантка спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Кратінова В. О.
36. **Черноусова Марина Леонідівна** – магістрантка спеціальності «Соціальна робота» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент Песоцька О. П.
37. **Шершньова Олена Едуардівна** – студентка 1 курсу денного відділення Інституту педагогіки і психології спеціальності «Соціальна педагогіка» Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Науковий керівник – асистент Юрків Я. І.

Наукове видання

**НАУКОВИЙ ПОШУК
МОЛОДИХ ДОСЛІДНИКІВ
(соціально-педагогічні науки)**

Збірник наукових праць студентів

№ 4, 2010

ЧАСТИНА II

Відповідальні за випуск:

доц. Караман О. Л.,
асист. Юрків Я. І.

Здано до склад. 26.02.2010 р. Підп. до друку 26.03.2010 р. Формат 60x84 1/8. Папір офсет.
Гарнітура Times New Roman. Друк ризографічний. Ум. друк. арк. 26,16.
Наклад 100 прим. Зам. № 59.

Видавець і виготовлювач

Видавництво Державного закладу

«Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»

вул. Оборонна, 2, м. Луганськ, 91011. т/ф: (0642) 58-03-20.

e-mail: alma-mater@list.ru

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 3459 від 09.04.2009 р.