

ТОМ 1

# Теоретичні та практичні основи соціальної роботи

Монографія

Запоріжжя 2020

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЗАПОРІЗЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

УДК 364-78  
П581

*Рекомендовано до друку Вченою радою  
Національного університету «Запорізька політехніка»,  
протокол № 2/19 від 23.12.2019*

### **Рецензенти:**

*Катаєв С. Л., доктор соціологічних наук, професор;  
Безрукова О.А., доктор соціологічних наук, доцент;  
Гордієнко Н.М. доктор соціологічних наук, доцент.*

П581      **Теоретичні та практичні основи соціальної роботи:**  
*монографія.* / В.М. Попович, Г.Ю. Баршацька, В.В. Дударьов,  
В.О. Коваль, В.В. Кузьмін, М.О. Кузьміна, О.О. Турба,  
С.С. Щербина. – Запоріжжя : НУ «Запорізька політехніка»,  
2020. – 101 с.

ISBN 978-617-529-272-3

Соціальна робота в сучасності інтерпретується як інтегрований, універсальний вид діяльності, спрямований на задоволення соціально гарантованих та особистісних інтересів і потреб людей, перш за все незахищених верств населення. Беручи до уваги необхідність у аналізі актуальних проблем соціальної роботи, теоретичні та практичні основи являються однією з особливо важливих складових професійної діяльності соціального працівника, що й викладено авторами в представленій монографії.

Social work is now interpreted as an integrated, universal type of activity aimed at satisfying the socially guaranteed and personal interests and needs of people, above all the vulnerable groups of the population. Taking into account the need for the analysis of actual problems of social work, theoretical and practical foundations are one of the most important components of the professional activity of a social worker, as stated by the authors in the presented monograph.

**УДК 364-78**

ISBN 978-617-529-272-3

© В.М. Попович, Г.Ю. Баршацька,  
В.В. Дударьов, В.О. Коваль,  
В.В. Кузьмін, М.О. Кузьміна,  
О.О. Турба, С.С. Щербина, 2020  
© Національний університет  
«Запорізька політехніка», 2020

## ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. СОЦІАЛЬНА ПРОФІЛАКТИКА ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ	
ЩЕРБИНА С.С.	6
1.1. ПРОФІЛАКТИКА ПІДЛІТКОВОЇ НАРКОМАНІЇ ЯК СОЦІАЛЬНА ТЕХНОЛОГІЯ	6
ПОПОВИЧ В.М.	17
1.2. ПРОФІЛАКТИКА СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВІДІНКИ СЕРЕД МОЛОДІ ЯК СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА	17
БАРШАЦЬКА Г.Ю.	32
1.3. ТЕХНОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ РІЗНИХ ВИДІВ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ	32
РОЗДІЛ 2. СОЦІАЛЬНІА РЕКЛАМА ТА PR В СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ <sup>43</sup>	
ДУДАРЬОВ В.В.	43
2.1. СОЦІАЛЬНА РЕКЛАМА В PR-ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ СЛУЖБИ	43
ТУРБА О.О.	51
2.2. ВИКОРИСТАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РЕКЛАМИ В ЗАБЕЗПЕЧЕННІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ДІТЕЙ	51
РОЗДІЛ 3. ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ	63
КУЗЬМІН В.В.	63
КУЗЬМІНА М.О.	63
3.1. ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЕКОНОМІЧНОГО СОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ	63
КОВАЛЬ В.О.	90
3.2. ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ-ІНВАЛІДАМИ В РАМКАХ ІНКЛЮЗИВНИХ ПРАКТИК	90
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	96
ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ	99

## ВСТУП

Перший том колективної монографії кафедри соціальної роботи і психології Національного університету «Запорізька політехніка» присвячено теоретичним та практичним основам соціальної роботи.

Монографія складається з трьох взаємопов'язаних розділів.

В першому розділі монографії узагальнено особливості соціальної роботи з девіантною поведінкою. Щербина С.С. охарактеризував сутність соціальної роботи з девіантним проявом сучасної молоді – наркоманією. Автор вказує на особливості залежної та співзалежної поведінки наркоманів та роботі з нею, розглядає основні методи системи профілактики наркотизму. Попович В.М. аналізує дуже актуальну проблему для нашої країни – профілактику суїцидальної поведінки серед молоді, розглядає сучасні методи її діагностики, пропонує розроблений ним тренінг з профілактики суїцидів та надає рекомендації з вдосконалення відповідної поведінки серед молоді. В дослідженні Баршацької Г.Ю. розглянуто технологію первинної, вторинної та третинної соціальної профілактики різних видів девіантної поведінки підлітків, надано аналіз ефективності відповідних заходів профілактики та рекомендації щодо профілактики девіантної поведінки у підлітків для педагогів, батьків та самих підлітків.

Другий розділ монографії присвячено соціальній рекламі і PR в системі соціальної роботи. В.В. Дударьов обґрунтовує використання соціальної реклами в PR-діяльності соціальної служби, надано рекомендації щодо підвищення ефективності соціальної реклами. Турба О.О. проаналізувала використання соціальної реклами для забезпечення соціального захисту дітей.

У третьому розділі висвітлено інноваційні технології соціальної роботи. Кузьмін В.В. та Кузьміна М.О. аналізують інноваційні технології економічного та соціального супроводу, розглядають різні технології підйому економічної активності населення, види та методи роботи з бідністю та безробіттям. Ними розроблено схему проведення відповідних тренінгових та семінарських занять. Коваль В.О. аналізує інноваційні технології соціальної роботи з дітьми з особливими потребами в рамках інклюзивних практик. Ним було виділено дві системи здійснення відповідної роботи – освітню та корекційну і проаналізовано характер їхньої взаємодії. Автор зазначає, що включення однієї системи до другої призводить до інвазійних процесів, які, за своєю суттю, є інноваційними. Вказано також на те, що в процесі інклюзії діяльність соціального працівника спрямована на супровід

сімей, що мають дітей з особливими потребами й моніторингу поряд із психологом процесу соціалізації в школі, створення корекційного середовища, яке стосовно середовища навчання в школі буде носити інвазивний, а значить і інноваційний характер.

# РОЗДІЛ 1

## СОЦІАЛЬНА ПРОФІЛАКТИКА ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ

*ЩЕРБИНА С.С.*

### ***1.1. ПРОФІЛАКТИКА ПІДЛІТКОВОЇ НАРКОМАНІЇ ЯК СОЦІАЛЬНА ТЕХНОЛОГІЯ***

У кожному конкретному випадку методологія попередження наркотизму повинна розроблятися з урахуванням реально існуючих місцевих умов і одночасно відповідати умовам універсальності, то кінцевою метою розробки подібної методології є соціальна технологія профілактики наркотизму, що приводить до поліпшення наркотичної ситуації (у країні або конкретному регіоні).

Соціальна технологія як стандартизація масової діяльності що спрямована на оптимізацію співвідношення «ресурси – ефект» повинна вбирати і використовувати найбільш раціональні дії з метою досягнення найбільшого показника ефективності. Потреба в соціальній технології профілактики підліткової наркоманії виникає тоді, коли керування соціальними процесами пов'язаними з поширенням наркоманії та різноманітних форм залежностей з метою їх зменшення. Соціальна технологія використовується як сукупність діагностичних процедур – моніторинг поширення наркотизму серед підлітків, вияв схильних до психоактивних речовин, діагностика «донаркотичної особистості» тощо. Діагностичні процедури дозволяють виявити соціальні процеси і явища що сприяють «наркотизації» з метою вироблення механізмів вирішення цієї проблеми, корегування поведінки соціального об'єкта, визначення алгоритму рішень. Це дозволяє розробити відповідний соціальний проект, елементи якого можна розчленити на сукупність елементарних процедур та операцій з подальшою їх синхронізацією і координацією.

Соціально-інженерна діяльність трансформує способи досягнення мети, що визначені соціальною технологією в практичну діяльність. Стани суспільних процесів і явищ які планується досягти стають об'єктом такої діяльності.

В нашому випадку ми можемо використовувати два типи соціальних технологій: технології спрямовані на перетворення і розвиток соціальних систем та технології спрямовані на соціальну боротьбу як захисту соціальних систем, зменшення небажаних явищ та на усунення негативних процесів, тобто – стимулюючи і деструктивні технології з метою оптимізації наявної системи профілактики

наркотизму та обмеження його поширення.

Соціальна технологія профілактики наркотизму має свою внутрішню структуру, яка включає до себе: мету профілактики наркозалежності та її зміст, а також організаційні технологічні заходи, засоби та методи досягнення мети; визначення рівня кваліфікації тих, хто буде здійснювати реалізацію технології; методи оцінки результатів застосування соціальної технології профілактики підліткової наркоманії.

Як вказано в роботі Бурлаки В.В. [1] «зміст соціальної технології, зазвичай, задається проблемною ситуацією. Саме проблемна ситуація відповідає на запитання, навіщо розробляється й впроваджується конкретна соціальна технологія. У цьому випадку проблемна ситуація, що задає зміст соціальної технології профілактики наркотизму, полягає в епідемічному поширенні наркотизму серед молоді в Україні й неминуче негативному характері його соціальних наслідків.

Соціальна технологія профілактики наркотизму допускає дослідження технологічного аспекту соціального феномена наркотизму й розробку ефективних способів і прийомів соціального впливу на нього. Відповідно до цього ми пропонуємо блок-схему соціальної технології профілактики наркотизму, що містить у собі чотири етапи.

Перший етап охоплює процедури оцінки наявної наркотичної ситуації, зокрема, визначення кола соціальних показників наркотизму; маркетинг профілактичної програми (цільові групи профілактики, потреби населення в профілактиці, пріоритетні канали інформації для її проведення, соціальні інститути, які з цією метою необхідно задіяти); пошук ресурсів, які можуть бути задіяні в профілактичній програмі; цільове орієнтування превентивної програми й початок «наскрізного» моніторингу наркотичної ситуації, що триває на всіх етапах технології.

Другий етап включає процедури корекції наркотичної ситуації. Діяльність агентів профілактики наркотизму на цьому етапі спрямована на зниження як попиту, так і пропозиції, крім того, повинні бути використані не тільки наявні профілактичні програми, а й сконструйовані свої, засновані на регіональних особливостях.

Третій етап зводиться до координації профілактичних впливів: з одного боку, централізоване державне управління, з іншого – громадські ініціативи. На нашу думку, найдоцільніше здійснювати координацію превентивної діяльності в рамках єдиного регіонального координаційного центру із профілактики наркотизму.

Четвертий етап виконує контрольну функцію стосовно ефективності самої технології профілактики наркотизму.

Основними напрямками профілактики в сфері наркотичної

залежності мають бути:

Консультавання – практика, що має виконувати функції первинної профілактики і має реалізовуватись без втручання правоохоронних органів.

Втручання – цілком зрозуміло, що ця практика виконує функції вторинної і третинної профілактики і не може бути реалізованою без втручання правоохоронних органів.

Профілактичні дії повинні бути спрямовані на зменшення можливостей для придбання та споживання психоактивних речовин, а також заходи, що перешкоджають поширенню наркотиків у суспільстві.

Радикальна профілактика можлива тільки за умови зміни соціокультурних умов життя населення та сукупності заходів, що достатньо жорстко обмежують доступ не тільки до відповідних речовин, але й регулює зміст інформації про них. Ще одним дійсним заходом може бути робота з сім'ями що до профілактики або корекції залежної та співзалежної поведінки.

Рання профілактика повинна складатися з наступних заходів: виявлення осіб схильних до вживання психоактивних речовин – груп ризику з адиктивною поведінкою або маючих у сім'ї чи серед родичів осіб що вживають психоактивні речовини, або дітей, що існують без нагляду батьків; попередження розвитку залежностей.

Своєчасне втручання у вигляді інформування батьків дитини, співробітників освітніх закладів та інших установ про різні ознаки вживання психоактивних речовин та систему дій у випадку, якщо особа почала вживати психоактивні речовини є досить ефективними методами ранньої профілактики.

На цей час система профілактики використовує три основних методи:

1. Систему заборон і покарань.

2. Санітарне просвітництво.

3. Виявлення контингентів високого ризику розвитку адиктивної поведінки.

Зміна соціальних умов, що є найефективнішим методом первинної профілактики, на цей час є компонентом який, на жаль, не залежить від медицини, а тому – медики не можуть займатись заходами первинної профілактики. Ці практики є частиною професійної діяльності соціальних робітників або психологів і вони можуть впливати на соціальні чинники які продукує соціальне середовище, а також підвищувати за допомогою психологічних заходів власний опір індивіда до застосування психоактивних речовин.

Вторинна профілактика пов'язана з практиками спрямованими на

затримку розвитку хвороби: це може бути як рання діагностика зі своєчасним лікуванням, так і сукупність заходів запобігання рецидивів.

Третинна профілактика спрямована на запобігання інвалідизації шляхом здійснення реабілітаційних заходів. Це, насамперед, торкається випадків з кількаразовими рецидивами та безуспішним лікуванням. Примусове лікування хронічних випадків в науковій літературі отримало окрему назву – термінальна профілактика.

Існує декілька класифікацій профілактики наркотизму:

За економічними признаками виділяють:

– зниження пропозиції адиктивних речовин;

– зниження попиту на адиктивні речовини.

Зниження пропозиції стає можливим за рахунок зменшення можливостей придбати наркотик або іншу психоактивну речовину. Взагалі ця стратегія спрямована на повне вилучення наркотичних речовин з незаконного обігу. Повна реалізація цієї стратегії неможлива, але зниження пропозиції здійснюється за рахунок збільшення ціни на психоактивну речовину (спрацьовують класичні ринкові механізми). Збільшення ціни може привести і до зниження пропозиції, а відповідно і до зниження попиту. Хоча і слід відмітити, що наркозалежна особа буде скорочувати всі види споживання окрім споживання психоактивних речовин, насамперед продуктів харчування та предметів першої необхідності.

До стратегії «зниження попиту» відноситься система заходів, що спрямована на недопущення первинного прийому психоактивних речовин або зниження шкідливих наслідків від споживання психоактивних речовин. Ця система заходів спрямована як на осіб, ще не почали споживати відповідні речовини, так і на тих, що є активними споживачами.

У першому випадку заходи будуть спрямовані на формування негативного ставлення до практик споживання психоактивних речовин. Тут мають використовуватись валеологічні методи соціальної роботи та освітні методи спрямовані на санологію адикції та формування здорового способу життя. У другому – заходи лікувально-реабілітаційного характеру будуть спрямовані на усунення потреби в психоактивній речовині.

Як вказано в роботі Бурлаки В.В. [1] «за методами розрізняються:

– освітні – спрямовані на підвищення рівня поінформованості різноманітних груп населення про несприятливі (соціальні, медичні тощо) наслідки вживання адиктивних речовин.

– бар'єрні – спрямовані на утруднення і припинення надходження в життєве середовище споживачів адиктивних речовин та рекламної

інформації щодо них.

За цілями:

- спрямовані на запобігання поширення наркотизму й доступності адиктивних речовин (drug enforcement);

- спрямовані на зниження шкоди та несприятливих наслідків від вживання адиктивних речовин для залежних осіб і суспільства.

За кінцевими цілями можна розрізнити методи профілактики й у такий спосіб:

- методи, які мають на меті повне утримання від вживання адиктивних речовин (повна абстиненція). Такі цілі, наприклад, ставлять перед собою в США й Австралії.

- методи, спрямовані на «помірне споживання» або часткове утримання від вживання адиктивних речовин (часткова абстиненція). У Голландії метою превентивної діяльності вважається зниження ризику від вживання «важких» наркотиків, в Англії – вміння відповідально вживати адиктивні речовини.

За групами населення – «мішенями» профілактики:

- методи, які мають своєю «мішенню» потенційних споживачів адиктивних речовин (головним чином – підлітків і молодь);

- методи, які мають своєю «мішенню» наставників – тобто ті групи населення, які виконують стосовно потенційних споживачів функції навчання і контролю, у першу чергу батьків, вчителів, лікарів, просто людей зрілого віку, які мають антинаркотичні установки;

- методи, які мають своєю «мішенню» епізодичних споживачів адиктивних речовин;

- методи, які мають своєю «мішенню» активних споживачів адиктивних речовин із залежністю, що цілком сформувалася, і близьких до них людей (батьків, друзів тощо).

За загальними принципами впливу на соціум:

Конструктивні – спрямовані на формування «таких установок і значеннєвої орієнтації особистості, за яких адиктивні речовини не є цінностями», тобто ті, що посилюють вплив «захисних чинників», їх ще називають чинниками антиризиків.

Деструктивні – спрямовані на руйнацію або зміну соціальних установок (спонтанних атитюдів) на споживання адиктивних речовин, тобто ті, що зменшують вплив «чинників ризику».

Найпоширенішими у даний час є освітні профілактичні програми (антиалкогольні, антинаркотичні й антинікотинові). Основним місцем їхньої реалізації є школа (або інший навчальний заклад), тому й агентами освітньої профілактики виступають учителі, шкільні психологи, самі учні і їхні батьки, які також залучені до процесу

навчання своїх дітей».

Ефективність профілактичних заходів залежить від способу подачі інформації та методів які використовуються.

Малоефективними вважаються програми, в яких робиться акцент на негативних наслідках наркотизму, навпроти, програми спрямовані на навчання навичкам спілкування і вмінням приймання рішень, формуванні критичного мислення і асертивної поведінки.

Існує дві основні моделі навчальних програм первинної профілактики – програма з формування соціально-психологічних компетенцій, метою якої є формування навичок ефективного спілкування та програму з формування життєвих навичок, метою якої є вироблення навичок прийняття відповідальних рішень і їх впровадження. В останньому випадку ми маємо справу з переносом зовнішнього локусу-контроля на внутрішній локус-контроля.

В залежності від культурних умов ці моделі набувають різних форм, але спрямовані на вирішення наступних завдань:

- розвиток соціальної і особистісної компетентності;
- вироблення навичок самозахисту;
- попередження виникнення проблем.

Найбільш вразливою групою щодо ризиків споживання психоактивних речовин є учнівська молодь, тому саме корекційні освітні програми побудовані за принципом формування життєвих навичок показали достатньо високий ступень ефективності.

До основних принципів формування життєвих навичок відносяться:

- всебічність – яка орієнтована на формування «цілісної людини протягом певного часу», за цим принципом учнівська молодь повинна отримати оптимальний рівень знань, необхідний для самостійного мислення і побудови самостійної поведінки;
- формування навичок соціальної компетентності – спрямоване на створення навичок бачення позитивних та негативних сторін явищ та процесів, навичок відмови від ризикованих пропозицій, навичок правильного вираження свої почуттів та емоцій, вміння співчувати іншому.

Формування життєвих навичок відбувається за допомогою тренінгів.

Ефективність програм мають пряму кореляцію з їх тривалістю і системністю. Багаторічне і системне їх використання дає певні результати. Ці програми передбачають послідовні курси, або від 45 до 75 уроків залежно від віку учнів.

Також слід враховувати постійні взаємодії між ровесниками, які можуть мати дуже сильний вплив на ефективність програм в залежності

від змісту цього впливу – позитивного або негативного.

Завдання програм формування життєвих навичок полягає не тільки в створенні можливостей для побудови ефективних відносин, а й формуванні таких рольових моделей, які б носили позитивний характер й унеможливили би формування адикції.

Активна участь у громадському житті запобігає відчуженню від просоціальних структур суспільства, а це в свою чергу знижає ризики виникнення девіантної адиктивної поведінки. Також активна участь у громадському житті запускає механізми ідентифікації особистості з суспільством, що допомагає засобом соціального контролю набувати ефективності і в позашкільному житті. Цьому відповідає і ціннісні орієнтації властиві для цих програм: поважне ставлення до людей, чесність, самодисципліна, відповідальність, виконання обов'язків у сім'ї, школі, громаді.

Використання впливу батьків у вигляді системи профілактичних заходів є запорукою успіху програм формування життєвих навичок. В цю систему входять: організація спеціальних семінарів для батьків з питань наркотизації та питань підвищення впевненості в собі у дитини; надання спеціальної літератури, подолання сімейних криз, руйнування деструктивних сімейних трикутників, відновлення сімейних меж і підвищення інтенсивності взаємодії членів сім'ї між собою; інформування батьків стосовно того, як говорити з дітьми про наркотики.

Виходячи з вищезначеного ми розуміємо що є ще одна ланка профілактичної роботи – вчителя. До системи профілактичних заходів у даному випадку входять: уміння створювати таку обстановку, що сприяє доцільній поведінці дітей та підвищує можливості їх адаптації в шкільному середовищі, розвитку навичок обговорення інформації учителя з учнями, засвоєння методів антинаркотичного викладання, вияву за соціометричною методикою аутсайдерів та відповідна робота з ними з метою запобігання трансформації їх поведінки у бік адикції.

Оцінка ефективності програми (використання діагностичних процедур) проводиться впродовж всього терміну її дії з метою корекції у виді доповнень чи уточнень. Це дозволяє підвищити ефективність програм формування життєвих навичок.

Ефективність програми зростає якщо передбачається її прийняття і підтримка громадою, тому програми формування життєвих навичок повинні проектуватися з урахуванням поєднання школи і громади.

Як вказується вченими [1] «програми формування життєвих навичок показали свою ефективність. Більш ніж 30 країн світу запровадили їх у своїх школах. Вони застосовуються також у сфері

профілактики паління в школі. Проте серед їхніх вад згадують орієнтацію програми на окрему особистість, ігнорування соціокультурних причин наркотизму і виключення із поля зору дітей, які вже мають досвід адиктивної поведінки. Все це призводить до істотного зниження ефективності цих програм».

В системі освіти активно використовуються різноманітні програми навчання здоровому способу життя. Для цього використовують такі дисципліни як: «Основи здоров'я», Основи безпеки життєдіяльності», «Валеологія» та іншими. Вони повинні сформувані як цілісне уявлення про здоровий спосіб життя так і відповідні навички. Є декілька моделей реалізації цих програм. Освітня модель є подбною до медичної, але акцент в ній робиться на розробку покрокової стратегії формування навичок прийняття рішень. Передбачається, що людина, яка приймає рішення базує свої оцінки на особистісних і соціальних аспектах і може тверезо оцінювати плюси і мінус певної поведінки та реакції на неї оточуючих у разі її реалізації.

Американським національним інститутом наркоманії (NIDA) були розроблені критерії оцінки шкільних, освітніх профілактичних програм. Вони містять у собі такі положення:

- шкільна програма повинна бути розрахована на дітей усіх вікових груп, починаючи з дитячого садка і до старших класів школи, або хоча б на критичний період середніх і старших класів;

- програма має передбачати декілька років впливу на дітей або охоплювати хоча б весь період середніх і старших класів;

- у програмі слід використовувати добре перевірені, стандартизовані методи з детальним планом уроків і навчального матеріалу;

- програма повинна навчати опору наркотикам за допомогою інтерактивних методів – моделювання ситуацій, рольові ігри, дискусії, зворотний зв'язок, підкріплення, тривала практика тощо;

- програма має виховувати соціально-позитивне ставлення до школи і суспільства;

- програма повинна навчати соціальним навичкам (комунікабельність, впевненість у собі, самоповага) і способам опору наркотикам з урахуванням культурних особливостей і рівня розвитку дітей;

- програма має сприяти позитивному впливу дітей одне на одного;

- програма повинна прищеплювати антинаркотичні соціальні норми;

- програма повинна закріплювати знання тренуванням вмінь і навичок;

– програма повинна мати адекватну тривалість (спеціалісти NIDA пропонують від 10 до 15 занять впродовж першого року і потім 10-15 занять для закріплення навичок);

– програма має передбачати періодичну оцінку для визначення її ефективності.

Медична модель. Вона базується на стратегії «знання-ставлення-поведінка» і на припущенні, що якщо людина знає про небезпеку для здоров'я певної поведінки, вона буде ставитися до такої поведінки негативно і буде від неї утримуватися, а якщо людина знає, що певна поведінка є корисною для здоров'я, вона буде налаштована до неї позитивно. Ця модель цілком побудована на інформування школярів і є когнітивною. Ефективність подібних програм є невисокою тому що отриманні знання частіш за все ніяк не змінюються з типовими практиками учнівської молоді, а як метод залякування він рідко спрацьовує.

У радикально-політичній моделі яка базується на освітній моделі, але доповнює її зовнішнім сприянням становленню здорового способу життя використовуються методи соціального навчання. Виходячи з того, що молодь засвоює рольові моделі під впливом схвалення її референтною групою, наголос робиться на упевненості у собі. Тобто, якщо особою робиться вибір між небажанням вживати психоактивні речовини і груповими нормами, що передбачають таке вживання, він повинен мати дуже високий рівень впевненості в собі, щоб відмовити.

Досить ефективними є програми функціональних еквівалентів, основним завданням яких є розробка альтернатив для потенційно-небезпечної адиктивної поведінки. Проектування таких програм повинно передбачати такі превентивні заходи, які б ставали у процесі розвитку особи функціональним еквівалентом споживання психоактивних речовин.

Проектування організації дозвілля передбачає активну участь груп, а не окремих підлітків і протиставляє активне проведення вільного часу за допомогою спортивних, розважальних та виховних заходів різноманітним формам адиктивної поведінки. А інтенсивна участь особи в групових заходах лише підсилює його орієнтацію на сприятливі для суспільства норми та цінності. Є певний недолік у таких програмах – стримування від вживання наркотиків є основною умовою участі в них, інакше неповнолітній відстороняються від участі в цих програмах, або, в рамках програми об'єднується з іншими споживачами, а це ставить під сумнів сам принцип функціональної еквівалентності.

Сімейна профілактика наркотизму частіш за все пов'язана із шкільними програмами профілактики. В її основі лежать наступні

принципи:

- відновлення сімейної ієрархії;
- робота з сімейними розстановками;
- робота по зниженню деструктивного впливу сімейних трикутників;
- зниження проблемної поведінки дітей;
- поліпшення комунікативних навичок батьків і дітей;
- встановлення чітких сімейних правил;
- спостереження за поведінкою і діяльністю дітей у підлітковий період.

Сімейні профілактичні програми поєднують освітній компонент з інформацією про психоактивні речовини. Термін дії програм – сім'ї, що мають дітей у віці від дитячого садка і до закінчення середнього навчального закладу. Також програми передбачають доступ консультативних служб до сімей групи ризику.

До програм вторинної профілактики відносять програми зниження шкоди і зменшення ризику. Ці програми зорієнтовані на споживачів психоактивних речовин. До агентів програм відносять соціальних працівників, волонтерів і медиків. В якості волонтерів допускається участь наркозалежних, тому що умову обов'язкової відмови від вживання наркотиків для участі в програмі було знято.

В рамках програм використовуються такі методи терапії, що заміщує – як заміна психоактивної речовини на методон. Також використовуються програми з обміну шприців для ін'єкційних наркоманів, кімнати для наркоманів. До заходів із зменшення небезпеки від вживання наркотиків належать заходи щодо мінімізації шкоди для здоров'я наркоманів, спрямовані на запобігання нещасних випадків серед наркоманів.

В рамках програми рівний-рівному до превентивної роботи з наркозалежними долучають тих, хто вже мав досвід споживання психоактивних речовин. Їхня мета передати практичні правила і досвід споживання наркотичних речовин, який сформувався в наркосередовищі. Тобто, таким чином реалізується підтримка неповнолітніх наркоманів, що тільки починають вживання наркотиків, контакт з якими не можливий за іншими способами.

Релігійна профілактика наркотизму є однією з найбільш ефективних програм протидії наркотизму. Залежність людини від психоактивних речовин знаходиться у площині психічних і соціальних відносин, що їх формує. Тобто, зміна цих відносин і переміщення наркозалежної людини в площину інших відносин і установок само по собі має великий ефект. А в рамках релігійної концепції – залежність від

психоактивної речовини є пристрастю, котра народжується і перебуває у душі людини. Тобто, вилікував душу ми можемо вилікувати тіло від пагубної пристрасті.

Слід підкреслити, що, з погляду богослов'я, кожна пристрасть є своєрідною заміною Бога у душі. Тобто, наркотизм носить псевдорелігійний характер. Ефект, що виникає під впливом наркотиків, є сурогатом здорового релігійного почуття. Тому різноманітні адиктивні речовини використовуються в різних поганських культах. Наркомани ведуть інтенсивне містичне життя. Хоча ця містика є псевдодуховною, вона все ж глибше і ближче до релігійних почуттів, ніж матеріалістичний світогляд. Тому будь-яка спроба переконати наркомана жити «як усі» (у розумінні церкви, бездуховно), на думку релігійних діячів, буде мати малий успіх, тому що він уже відчув «вузькість матеріалізму». Наркоманові можна запропонувати лише альтернативне «щире духовне життя».

Церква підтримує доктрину профілактики наркотизму, але користується винятково релігійними методами. На вищезазначеній основі працює більшість програм вторинної і третинної профілактики за типом «12 кроків» та інших релігійних програм. Ці програми використовуються і показують високу ефективність в таких організаціях, як «Анонімні алкоголіки» і «Анонімні наркомани», які працюють більш ніж 80 років.

Агентами третинної профілактики споживання психоактивних речовин виступають терапевтичні співтовариства, громади колишніх наркоманів, соціальні робітники та медичні працівники. Їх діяльність спрямована на ресоціалізацію та реабілітацію споживачів психоактивних речовин. У цій сфері працюють як державні, так і недержавні об'єднання – від реабілітаційних центрів, котрі обходяться дуже дорого до найвідоміших терапевтичних організації - «Анонімних алкоголіків» (АА), «Анонімних наркоманів» (АН), «Ал-Анон» (допомога родичам хворих), «Алатин» (допомога дітям алкоголіків). Більшість з цих організацій працюють за програмою «12 кроків». Терапевтичні співтовариства, такі як «Synanon» у Німеччині, «Almedro International» у Берліні, «Монар» у Польщі, центри «Daytop» у США, у Німеччині й інших країнах, «Киско» у Фінляндії, «Фенікс Хауз» у Норвегії й інші, як правило, мають свою територію, на якій мешкають ті, хто бажає позбутися залежності, тут же вони працюють і спілкуються. Все їхнє внутрішнє життя побудоване за чіткими правилами, спрямованими на подолання залежності. Порушення вигаються колективним рішенням. Добровільність є основним принципом, у силу чого ефективність такої діяльності є досить високою.

## **1.2. ПРОФІЛАКТИКА СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВІДІНКИ СЕРЕД МОЛОДІ ЯК СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА**

В останній час зросла кількість самогубств серед учнівської молоді, що відображено у результатах соціально-психологічних досліджень, де 27,2 % дітей віком 10-17 років іноді втрачають бажання жити, 17,8 % – вважають, що нікому немає до них справ, 25,5 % – не завжди можуть розраховувати на допомогу близької людини, 51,9 % – не стримуються в ситуації конфлікту [2]. Це показує, що частина молоді вважає себе психологічно маргіналізованою частиною соціальних груп, яка не потрібна учасникам соціальних взаємодій. Тобто проблеми адаптації молоді до соціального оточення і профілактика суїцидальної поведінки є достатньо актуальними.

Суїцидальна поведінка – поняття, що характеризує такий прояв внутрішніх та зовнішніх форм психічних актів, що спрямовані уявленнями про позбавлення себе життя. Тобто це такі прояви, що спрямовані на позбавлення себе життя, але не завжди цим закінчуються. Наприклад, суїцидальні думки, уявлення та переживання можуть складати собою суїцидальний намір або задум, який може реалізувати себе в наступних проявах:

– пасивна суїцидальна поведінка, яка може характеризуватися думками та фантазіями в яких позбавлення життя виступає як акт дії, яка робиться сама собою («заснув і не прокинувся», «випадково попав під авто»);

– активна форма суїцидальної поведінки, яка проявляється у формі суїцидальних задумів, що розгортається по мірі розробки плану та його реалізації – в ході планування способу, місця та часу самогубства будеться своєрідний тригер, який представляє собою приєднаний до думок вольовий компонент, що спонукає до переходу в зовнішню поведінку.

Такий період в ході якого здійснюється перехід від суїцидальних думок до спроб їх реалізації називають передсуїцидальним, тривалість якого може бути від декілька хвилин (гостра форма предсуїциду) до місяців. В останньому випадку гострого предсуїциду можна спостерігати всі вищезначені етапи.

З метою корекції та профілактики суїцидальних дій на перший план висуваються завдання своєчасної діагностики. Достовірно визначити, чи будуть скоєні суїцидні дії людиною, практично неможливо.

Як зазначив І. Мартинюк [3] «проблема самогубства є актуальною, тому педагогам і батькам слід мати уявлення про ранні ознаки

суїцидальних намірів і вміти їх розрізнати.

1. Попередня спроба самогубства: у багатьох молодих людей, котрі закінчують життя самогубством, була спроба суїциду раніше.

2. Усні загрози: деякі суїциденти досить чітко говорять про свої наміри. Існують прямі твердження: «Я не можу цього витримати», «Я не хочу більше жити», «Я хочу покінчити із собою». Часто висловлювання можуть бути замасковані: «Ви не повинні за мене турбуватись», «Я не хочу створювати вам проблеми», «Скоро, дуже скоро цей біль буде позаду», «Вони дуже скоро пожалкують, коли я їх залишу» і т. п. Усі загрози повинні сприйматися серйозно.

3. Зміна в поведінці: наприклад, активні люди можуть стати замкнутими й заглибитись у себе; нерішучі люди можуть здійснювати надзвичайно ризиковані вчинки.

4. Токсикоманія, наркоманія, алкоголізм. Незвичні покупки: людина може прагнути купити зброю, мотузку та інші речі, які можуть викликати у вас підозру.

5. Відмова від власності: той, хто вирішив здійснити самогубство, може роздавати власні речі.

6. Ознаки депресії: це можуть бути зміни в уживанні їжі, порушення сну, тривожність, неврівноваженість, утрата інтересу до діяльності.

7. Проблеми у школі: пропуски уроків, емоційні вибухи або інша поведінка, не властива даному учню.

8. Теми смерті: бажання закінчити своє життя може проявлятися у малюнках, у поезії, записах у щоденнику тощо.

9. Раптові (неочікувані) стани ейфорії: людина має щасливий вигляд після тривалого депресивного стану – це означає, що вона відчуває полегшення від остаточно прийнятого рішення про скоєння самогубства.

10. Інші ознаки: часті інциденти, скарги на фізичний стан організму, гіперактивність, агресивність, неадекватна поведінка з метою привернення уваги або досить тривале переживання горя після втрати когось. відомо чи невідомо подають сигнали лиха, скаржаться на безпорадність, шукають можливості порятунку».

Слід зазначити, що спроби вирішення проблем або розуміння того, що існують інші погляди на життєві труднощі та способи їх розв'язання не обов'язково приведуть до зникнення думок про суїцидальну поведінку. А тому треба спрямовувати зусилля вчителів, батьків, однолітків на таку взаємодію з людиною схильною до суїциду, яка б дозволила їй відчути прийняття себе іншими особами, уваги до її особистісних проблем та можливості зняти психологічну напругу.

I. Мартинюк надав наступні рекомендації [2]:

– «Вислухайте» – «Я чую тебе». Не намагайтесь утішити загальними словами типу «Ну, усе не так погано», «Вам стане краще», «Не варто це робити». Дайте їй можливість висловитись. Висловлюйте запитання й уважно слухайте.

– Робіть відкрите обговорення планів і проблем знімає тривожність. Не бійтесь говорити про це – більшість людей відчують незручність, кажучи про самогубство, і це виявляється в запереченні або уникненні цієї теми. Бесіди не можуть спровокувати самогубства, тоді як уникнення цієї теми збільшує тривожність, підозрілість. Будьте уважні до непрямих показників при передбачуваному самогубстві. Кожну жартівливу згадку або загрозу слід сприймати серйозно. Підлітки часто заперечують, що говорили серйозно, намагаються висміювати дорослого за його зайву тривожність, можуть зображати гнів. Скажіть, що ви приймаєте їх серйозно.

Висловлюйте запитання – узагальнюйте, проводьте рефреймінг – «Таке враження, що ти насправді говориш...», «Більшість людей замислювались про самогубство...», «Ти коли-небудь думав, як це зробити?» Якщо ви отримуєте відповідь, переходьте на конкретику. Пістолет? А ти коли-небудь стріляв? А де ти його візьмеш? Що тоді відбудеться? А що коли ти промахнешся? Хто тебе знайде? Ти думав про свій похорон? Хто на них прийде? Недомовлене, приховане ви повинні зробити явним. Допоможіть підлітку відкрито говорити та обмірковувати про свої задуми.

Підкреслюйте тимчасовість проблем – визнайте, що його відчуття дуже сильні, проблеми складні. Дізнайтесь, чим ви можете допомогти, оскільки вам він уже довіряє. Дізнайтесь, хто ще міг би допомогти в цій ситуації».

Робота з практичними психологами та соціальними педагогами з проблеми попередження та профілактики суїцидальної поведінки серед підлітків та шкільної молоді

Мета тренінгу:

1. Поширити знання практичних психологів та соціальних педагогів щодо проблеми суїциду.

2. Спрямувати роботу фахівців психологічної служби на профілактику суїцидальної поведінки та інших негативних проявів серед підлітків та учнівської молоді

3. Ознайомити учасників тренінгу з нюансами в роботі з підлітками та учнівською молоддю що потребують особливої уваги.

4. Націлити фахівців психологічної служби на інтерактивне навчання у роботі з педагогічним колективом

Передбачуваний кінцевий результат:

– Сприяння осмисленню необхідності володіти інформацією стосовно супровідної роботи щодо профілактики та попередження суїцидальної поведінки.

– Розширення, обмін та поповнення знань.

– Організація роботи як багатосторонньої, партнерської, інтенсивної комунікації.

Обладнання: дидактичний матеріал – методичне забезпечення «Правила роботи в групах»; аркуші паперу; картки-відповідей; таблиці; фломастери, скотч, ножиці, дошка.

Кількість учасників: 21 фахівець психологічної служби

Час проведення: 3 години

Принципи організації роботи в групі: відповідають принципам функціонування груп тренінгу гуманістичної спрямованості: відкритість, відповідальність, довіра, не оцінювання суджень.

Форми роботи: індивідуальна, колективна, робота в малих групах, спільне обговорення, групова презентація.

Основні процедури групової роботи: встановлення контакту; створення атмосфери співпраці; вироблення спільними зусиллями моделі психолого-педагогічної профілактики суїцидальної поведінки, збирання якомога більшої кількості ідей щодо проблеми через обмежений час; рефлексія особистісних вражень. Робота з практичними психологами та соціальними педагогами з проблеми попередження та профілактики суїцидальної поведінки серед підлітків та шкільної молоді

### ХІД ТРЕНІНГУ

#### I. Вступ.

Мета : установка на роботу (3 хв.)

Пріоритетом в діяльності спеціалістів служби на сучасному етапі є підвищення ефективності та результативності роботи, особливо в напрямку превентивного виховання, основною метою якого є: формування і учнів навичок здорового способу життя та профілактика суїцидальної поведінки, ВІЛ/СНІДу, хвороб що передаються статевим шляхом, тютюнопаління, наркоманії, алкоголізму та психологічного супроводу дітей, що самовільно залишають сім'ї та навчально – виховні заклади.

У сучасному світі збільшується кількість підлітків, які потребують особливої уваги. Це діти, для яких характерні:

- негативна поведінка;
- схильність до злочинності;
- відхилення у психічному розвитку;
- схильність до суїциду.

Сьогодні ми з Вами спробуємо не тільки розглянути проблему профілактики суїцидальної поведінки, з'ясуємо що таке суїцид, але й спробуємо розробити модель психолого-педагогічної профілактики суїцидальної поведінки серед підлітків та учнівської молоді.

## II. Вправа «Знайомство»

Мета: допомогти учасникам тренінгу краще пізнати один одного, створити сприятливу атмосферу (5-7 хв.)

Запропонувати кожному з присутніх назвати своє ім'я та коротко розповісти про свою улюблену справу і пояснити чому?

## III. Ознайомлення з правилами роботи

Мета: організація групи та створення можливості для успішної ефективної роботи (3 хв.)

Відпрацювати правила роти в групі та занотувати їх на дошці.

## IV. Очікування «Хмаринка сподівань»

Мета: формування власної мети діяльності, мотивація та усвідомлення відповідальності за досягнення певних результатів (10-15 хв.)

Наша сьогоднішня проблема це як хмаринка – якщо ми, фахівці психологічної служби разом з адміністрацією та педколективом спрацюємо – обміне нас, а якщо ні – то проліється сумний дощ. Щоб з'ясувати що ми очікуємо від цього тренінгу – необхідно стисло висловитися на цих стійках.

## V. Мозковий штурм «Що таке суїцид?»

Мета: вироблення спільними зусиллями кількох рішень з проблеми суїциду, з'ясувати, що психологи розуміють коли кажуть про суїцид? (3-5 хв.)

Всі відповіді зафіксувати на дошці стосовно поняття «суїцид». Взагалі, існує декілька варіантів цього поняття:

– Це феномен соціально-психологічної дезадаптації особистості в умовах мікросоціальних конфліктів.

– Це крайній вид агресії, навмисне самопозбавлення життя.

## VI. Незакінчене речення «Суїцидальна поведінка – це ...»

Мета: з'ясувати, що педагоги розуміють коли кажуть про суїцидальну поведінку (10-12 хв.)

Кожний з присутніх протягом 2 хв, повинен закінчити декількома словами речення яке розпочинається з фрази «Суїцидальна поведінка, на мою думку це – ...», а потім по черзі промовити її у голос.

## VII. Мозковий штурм «Причини суїцидальної поведінки?»

Мета: вироблення спільними зусиллями кількох рішень стосовно причин суїцидальної поведінки? (5-10 хв.)

Всі відповіді зафіксувати на дошці стосовно причин виникнення

суїцидальної поведінки сере підлітків та учнівської молоді.

Розподіл по групах: 1 група – привабливі, 2 - розумні, 3 – чарівні, 4 – шикарні, 5 – мрійливі.

VIII. Керована лекція «Форми, типи суїцидальних проявів»

Мета: познайомити з новим матеріалом, активізувати діяльність практичних психологів та соціальних педагогів (10-15 хв.)

Кожна з груп отримує конверти з навчальним матеріалом. Протягом 3-5 хв., група ознайомлюється зі стислою інформацією. Отриману інформацію обробляємо, поширюємо та доповнюємо її, а потім викладаємо матеріал всім присутнім.

Розподіл по групах за порами року: 1 група – зима, 2- весна, 3 – літо, 4 – осінь.

IX. Обміркуйте/ Розіграйте / Обміняйтеся думками (тільки для психологів).

Мета: актуалізація, мотивація, розвиток навичок спілкування, вміння висловлюватися, критичного мислення, вміння переконувати й вести дискусію (15-20 хв.)

1. Запропонувати кожній групі один з видів самогубства. Необхідно обговорити, а потім розіграти сценку, або використати пісню, в якій є схожа ситуація. По закінченню часу кожна група має бути готовою до презентації, не називаючи який це вид.

2. Назвати, довести.

X. Робота в малих групах «Мотиви суїцидальної поведінки» (4 групи)

Мета: вирішення складного завдання – які мотиви суїцидальної поведінки бачать фахівці психологічної служби (40-45 хв.)

1. Кожна група випрацьовує своє бачення мотивів суїцидальної поведінки протягом 5 хвилин, а потім бути готовим презентувати їх для всіх груп.

2. Презентація кожної групи своїх наробок (20 хв.)

3. Висновки, коментарі.

XI. Інформаційне повідомлення «Динаміка суїцидальної поведінки»

Мета: поповнення знань щодо проблеми суїциду (3-5 хв.)

Під час досліджень було встановлено, що суїцидальна поведінка, якби швидко вона не розвивалася, завжди має певну фазність. Перед тим як здійснити самогубство є пресуїцид, який має свої власні фази:

1. Предіспозиційна фаза – висока активність людини (час пошуку, «крапка спирання»), але вона не супроводжується суїцидальними діями. Як тільки вичерпуються всі варіанти покращення життя, ситуації – посилюється думка про неможливість виходу з цієї складної ситуації.

Суїцидент гостро відчуває неможливість існування і приблизно констатує відсутність бажання жити далі, але думки про самогубство блокуються механізмами захисту. На цьому етапі ще є можливість врятувати людини, вивести її з глухого кута.

2. Суїцидальна фаза – якщо не знайшов вихід із кризи, не отримав підтримки, то ця фаза продовжується та переходить до спроби самогубства. На цьому етапі відбувається поглиблення дезадаптації: у людини виникають суїцидальні думки, а пізніше – обміркування засобів його здійснення.

## XII. Загальне обговорення «Структура суїцидальної поведінки»

Мета: актуалізація, мотивація, розвиток уміння оцінювати ідеї колег та здійснювати вибір (10-15 хв).

Фактори:

1. Соціально-ситуаційний.
2. Особистісний.
3. Конфліктний.
4. Соціально-психологічна дезадаптація.
5. Втрата сенсу життя.
6. Провокуючий.
7. Мотиваційна готовність.
8. Зовнішні.
9. Пресуїцид.
10. Суїцид.

Рухавка «Вітер дме...»

## XIII. Інформаційне повідомлення «Ознаки суїциду»

Мета: познайомити з новим матеріалом, закріплення існуючих знань. Активізація діяльності фахівців під час отримання нової інформації (3-5 хв).

Існує 3 головні ознаки наступаючого суїциду:

1. Прихований гнів – його не визнають, приховують, не називають, видають за інші почуття, він спрямований в середину себе, похований, але його присутність можливо помітити в нестандартній ситуації.

2. Людина охоплена відчуттям.

3. Суїцидальна загроза.

XIV. Керована лекція «Психологічні типи особистостей, які потребують особливої уваги» (4 групи так і залишаються)

Мета: поповнення, поширення знань стосовно проблеми суїцидальної поведінки (20-25 хв.)

XV. Робота в малих групах «Мотиви суїцидальної поведінки» (4 групи)

Мета: накопичення різноманітної інформації стосовно проблеми

профілактики суїцидальних проявів серед школярів (10-15 хв.)

1. Відпрацювати матеріал «Робота психологічної служби з корекційної та профілактичної роботи з попередження суїцидальної поведінки дітей та підлітків» (5 хв.)

2. Познайомитися з матеріалом «Прийоми налаштування контакту з людиною схильною до суїциду» (3 хв.)

3. Питання: «З чого необхідно розпочинати роботу з суїцидально схильними учнями? Як необхідно будувати профілактичну діяльність? Який вид діяльності є необхідним в роботі з цією категорією учнів? Що Ви дізналися нового?» (5-7 хв.)

Рухавка «Броунівський рух», розподіл на 6 команд

XVI. Вправа «Ситуаційні випадки» (6 груп)

Мета: вирішення гострих проблем, які виникають під час консультування суїцидально схильних учнів (25-30 хв.)

Кожній групі роздається ситуація, її необхідно розіграти, спочатку: а) як не треба робити, б) як треба відповісти.

1. Ненавиджу навчання, мій клас...

2. Все мені здається таким безнадійним...

3. Всі мене не розуміють...

4. Все навколо було б краще без мене...

5. Я скоїв жахливий вчинок...

6. В мене нічого не виходить. А якщо і зараз не вийде?

Рухавка «Йде Австралійський дощ»

XVII. Робота з текстом «Ознаки депресії та відхилень у психічному розвитку»

Мета: познайомити з новим матеріалом, закріплення існуючих знань. Активізація діяльності фахівців під час отримання нової інформації (20-25 хв.)

XVIII. Ситуативне моделювання «Модель психолого-педагогічної профілактики суїцидальної поведінки»

Мета: систематизування набутих знань, навичок, глибоке вживання в проблему, зрозуміння її зсередини під час складання моделі (40-45 хв.)

1. Моделювання в 4-х групах (15 хв.)

2. Презентація кожної групи (20 хв.)

3. Знаходження спільних та головних факторів в кожній моделі, їх об'єднання в спільний проект який підійде для всіх закладів міста та буде актуальним (25-30 хв.)

Як ми бачимо існує безліч способів профілактики суїцидальної поведінки серед молоді. Тільки не треба забувати їх проводити. Багато хто знайомиться з подібними методиками вважає їх дитячими, але прихід до безпосередності та чуйності здебільшого і дає результат. І

тому не треба боятися пропонувати тренінгові методики і також не треба боятися приймати в них безпосередню участь.

Рекомендації з вдосконалення технологій соціальної роботи з профілактики суїцидальної поведінки молоді

Прихований суїцид є повсякденним соціальним та психологічним явищем, що має вираження саморуйнівній поведінці членів суспільства. При цьому жодні спроби перешкодити цієї руйнівній поведінці зі сторони оточуючих є марними.

Прихований суїцид – завуальована форма самогубства, в котрій людина під впливом усвідомлених чи неусвідомлених страхів смерті реалізує досягнення відповідного стану смерті через саморуйнівну поведінку або від зовнішніх сил, їм же і спровокованих.

Ознакою прихованої суїцидальної поведінки може бути захоплення тими, хто помер молодим. Багато прихованих суїцидентів давали зрозуміти за життя оточуючим, що вони хотіли б померти молодими, якщо не прямо, то в щоденниках, віршах або ще якимось.

Часто традиційна профілактика суїцидів не розглядає приховані суїциди. Тому аналіз документів як традиційна соціологічна методика є ефективною в профілактиці прихованих.

Специфіка профілактики суїцидальної поведінки серед молоді шкільного віку пов'язана з психологічним феноменом їх уявлень щодо прагнення бути свідком реакції оточуючих на свою смерть або надію на «друге народження». Уявлення про смерть протягом дитинства проходить наступні етапи: поява уявлень про атрибути відходу з життя (поняття похорон або трауру), при цьому не сформовано уявлення про безповоротність смерті та про відсутність іншого існування; школярем визнається можливість подвійного буття, де він водночас і померлий і спостерігає власні похорони і розкаяння своїх кривдників; у підлітків формується страх смерті, але він не базується на уявленнях про цінність життя, а формується під впливом загальної нестійкості, підвищеної самооцінки та егоцентризмі, що призводить до негативних проявів емоційності підлітка, а в разі конфлікту призводить до створення передумов суїцидальної поведінки.

Для дорослих критеріями наміру суїцидальної поведінки є особливості суїцидальної поведінки та аналіз способів реалізації суїциду.

Конфліктні ситуації, що призводять до суїциду підлітка, на думку дорослих можуть складатися з незначних непорозумінь. Невміння спрогнозувати результати своїх дій в ситуаціях, що склалися та відсутність життєвого досвіду завдає підлітку невірні уяви про безвихідність та неможливість розв'язання конфлікту. Це задає

незначному конфлікту статус суїцидонебезпечного. У всіх вивчених осіб виявлена емоційна нестійкість, підвищена навіюваність, сенситивність та імпульсивність, які були виражені до рівня акцентуації, що має призвести до соціально-психологічної дезадаптації в пубертатному періоді. У деяких випадках виявився обтяжний сімейний анамнез: від хронічного алкоголізму обидвох батьків до особистісних акцентуацій, психозів, депресій та випадків самогубства. Все це задає підвищений ризик суїциду в пубертатному віці.

В пресуїцидальному періоді у підлітків виявлено різні варіанти депресивних станів (як ендогенних, так і реактивних) і ситуаційних реакцій, як правило, на фоні підліткової акцентуації характеру.

Суїцидонебезпечні депресії протікають у підлітків атипічно, маскуючись симптомами сомато-вегетативних розладів, іпохондричними порушень. Тому важливою функцією в роботі з профілактики суїцидальної поведінки наділяється шкільний психолог.

Для психокоректувальної роботи необхідно знати не тільки рівень самооцінки, а й рівень домагань. Чим більший розрив між ними, тим більше вірогідності невротизації особистості і зростає ризик соціальної дезадаптації.

В останні роки адміністрація шкіл розуміє необхідність участі соціального працівника і психолога у шкільному процесі. В функції шкільного психолога та соціального педагога (соціального працівника) входять: психологічна діагностика; корекційна робота; консультування вчителів та батьків; психологічна освіта, психопрофілактичні заходи, участь у педагогічних радах і батьківських зборах. Фронтальні та індивідуальні психологічні обстеження, що використовують методики вивчення дитячо-батьківських стосунків і методики вивчення характеру взаємодії вчителя та класу, дозволяють виділити учнів групи ризику, які потребують корекційних заходів та підготувати рекомендації для вчителів і батьків по взаємодії з відповідними учнями.

Як член експертної ради соціальний працівник повинен вміти оцінювати функціональну і адаптивну поведінку учнів в соціальному оточенні. Основою при оцінці потреб учнів є аналіз соціально-психологічної історії особистості. Головні методи – бесіда, індивідуальне та групове консультування, посередництво в кризових ситуаціях, мобілізація та координація ресурсів, спостереження і захист прав учнів. Найбільш часто зустрічаються проблеми – девіантна поведінка і відвідуваність школи, сімейні труднощі, бідність, жорстке поводження дорослих, алкоголізм і наркоманія, рання вагітність, схильність до суїцидів, депресія. Батьки виступають як партнери соціального працівника і учасники освітнього процесу.

Необхідними умовами ефективних профілактичних заходів суїцидів є: тренінги орієнтовані на формування соціальних навичок та формування умінь долати стресові стани; включення сім'ї, друзів, вчителів в соціальну мережу взаємодії з потенційним суїцидентом; пошук і надання соціальної підтримки через індивідуальні і групові психокорекційні заняття спрямовані на корекцію самооцінки; переформування структури дозвілля потенційного суїцидента; розвитку емпатії і адекватного ставлення до себе.

Тренінги в Т-групах є ефективним інструментом профілактики суїцидальної поведінки.

Подібні тренінги надають можливість молодій людині поглянути по-новому на свої проблеми і не приймати радикальних рішень в царині свого життя та відмови від нього. Та на сьогодні дуже мало українців знайомі з тренінговими методиками і готові приймати в них участь.

В цілому слід сказати, що існує багато методик, які могли б сприяти профілактиці суїцидальної поведінки серед молоді, але часто відсутність усвідомлення такої проблеми держави сприяє збільшенню кількості суїцидів серед молоді. При чому більшість таких профілактичних технологій вимагають мінімальних коштів, а при співпраці з організаціями третього сектору вони взагалі могли б бути безкоштовними.

Пропонуємо план уроків з профілактики алкоголізму, наркоманії, суїциду, план комплексно-цільової програми «Профілактика бездоглядності та бродяжництва», та план програми статевого виховання.

Урок «Профілактика алкоголізму» (10 клас хімія+ОБЖ)

Мета уроку: профілактика алкоголізму.

Завдання:

- ознайомити учнів з поняттям алкоголізм, його наслідками для зростаючого організму використовуючи формули хімічних сполук;
- розповісти про згубний вплив алкоголю на внутрішні органи і системи органів людини;
- виховувати в учнів почуття відповідальності за своє життя і здоров'я майбутнього покоління.

Обладнання та матеріали: презентація зі слайдами по темі уроку.

Попередня підготовка учнів: за тиждень до даного уроку (на попередньому уроці) учні в якості домашнього завдання отримують наступну інформацію:

- 1 команда: проростити насіння пшениці (іншої рослини) у воді і спиртовому розчині. Принести на урок.
- 2 команда: проростити цибулину у воді і спиртовому розчині.

Приготувати прислів'я та приказки про алкоголь, прочитати матеріали, пов'язані з алкоголем, приготувати статистичні дані по алкоголізму в країнах світу.

План:

- що таке алкоголь;
- шлях алкоголю в організмі людини;
- проникнення молекул спирту через біологічні мембрани;
- метаболізм алкоголю у печінці;
- виведення спирту з організму;
- вживання алкоголю більше норми;
- фактори, які впливають на формування залежності;
- три стадії алкоголізму;
- вплив алкоголю на людські органи;
- окреслити мотиви до вживання і відмови від алкоголю.

Тема уроку: «Наркоманія».

Мета: профілактика наркоманії.

Завдання:

– дати учням уявлення про наркоманію як про фактор, який руйнує здоров'я;

– формувати в учнів стійке неприйняття до наркотиків. Показати небезпеку прийняття навіть однієї дози;

– ознайомити з кримінальною відповідальністю в області наркоманії;

– формування життєвих навичок. Уміння сказати «ні».

Форма: інтегрований урок узагальнення (основи безпеки життєдіяльності + біологія) з використанням комп'ютерних технологій.

Методи і прийоми: урок-презентація, доповіді по темі, робота з текстом на комп'ютері, тест.

Засоби навчання: комп'ютери, картки.

План:

- історична довідка;
- вплив наркотиків на організм людини;
- властивості наркоманії;
- класифікація наркотиків;
- формування життєвих навичок;
- кримінальна відповідальність;
- тест;
- домашнє завдання (антиреклама психоактивних речовин);
- література.

Комплексно-цільова програма «Профілактика бездоглядності та бродяжництва».

Мета: зміцнення системи профілактики бездоглядності та бродяжництва неповнолітніх та підвищення ефективності її роботи.

Завдання:

- посилення координації попереджувально-профілактичної діяльності всіх відомств, які вирішують цю проблему;
- підвищення рівня виховно-профілактичної роботи з підростками у школі через її взаємодію з КСН і ПСН;
- активізація роз'яснювальної роботи серед учнів та батьків з питань правопорядку;
- розвиток системи організованого дозвілля та відпочинку дітей і підлітків «групи ризику» в канікулярний час.

Система програмних заходів.

Організаційні заходи:

- планування та коригування роботи з профілактики правопорушень спільно з інспектором ПСН;
- проведення заходів щодо виявлення учнів, схильних до правопорушень;
- систематична робота зі списком і картотекою «важких» учнів;
- участь у проведенні «Днів профілактики правопорушень» спільно з ПДН;
- використання можливостей установ додаткової освіти, соціуму в роботі з дітьми;
- своєчасне вживання заходів щодо надійшли сигналів про правопорушення.

Робота з учнями:

- створення консультативних пунктів з надання учням та їх батькам інформаційно-правової допомоги;
- вивчення Конвенції ООН про права дитини та чітке дотримання цих прав усіма у школі;
- охоплення організованим відпочинком і працею підлітків «групи ризику» в канікулярний час і цікавим, змістовним дозвіллям протягом усього року;
- організація медичних обстежень підлітків, схильних до вживання алкоголю, наркотичних і токсичних речовин;
- організація занять для дітей та підлітків, із саморегуляції, з розвитку здатності правильно висловлювати емоції, з оволодіння способами вирішення конфліктів;
- активізація роботи прикладних, технічних, спортивних, туристичних гуртків і секцій;
- проведення вечірніх, дискотек, клубів вихідного дня, екскурсій і подорожей у вихідні дні.

#### Робота з родиною:

- виявлення сімей, які ухиляються від виховання дітей, неблагополучних сімей, робота з ними;
- організація консультацій фахівців: психологів, педагогів, медиків для батьків;
- організація тематичних зустрічей батьків з працівниками освіти, правоохоронних органів, прокуратури, органів охорони здоров'я.

#### Статеве виховання. Програма «Дорослішання і стать».

Програма розрахована на учнів дев'ятих класів. Програма розрахована на 10 годин, по 1 годині на тиждень і складена як доповнення до курсу біології. Рекомендуємо розділити клас на групу дівчаток і хлопчиків і заняття проводити окремо. Це допоможе дітям відчувати себе більш вільно і розкріпачено під час обговорення деяких питань статі.

Мета: На основі знань, отриманих учнями при вивченні програми «Дорослішання і стать», сформувати у них інтерес до науки медицини, психології і продовжити розвиток у школярів моральної культури у сфері взаємовідносин статей.

#### Завдання:

- сформувати і узагальнити знання учнів, що стосуються статевого дозрівання, взаємовідносин статей, можливих наслідків сексуальних контактів;
- орієнтувати учнів на вибір професії;
- виховання почуття соціальної відповідальності за кожен свій вчинок; поваги до інших людей; прагнення мати міцну і дружну сім'ю; відповідального ставлення до свого здоров'я та здоров'я інших людей; правильного розуміння дорослості.

#### Основні види занять:

- проблемна лекція;
- анкетування;
- урок-дискусія;
- бесіда;
- ігрове заняття.

#### План:

- будова жіночої та чоловічої статевих систем;
- фізіологія і гігієна статевих органів;
- статеве дозрівання;
- психологічні відмінності між юнаками і дівчатами;
- тема любові і статті в мистецтві;
- контроль над романтичними і сексуальними почуттями;
- захворювання, що передаються статевим шляхом;

- сексуальна безпека;
- сучасна сім'я.

Урок психології з елементами тренінгу, «Все в житті можна виправити, поки ти живий!» (Профілактика суїциду неповнолітніх)

Мета: профілактика суїциду.

Завдання:

- формування адаптивного відношення до життя, стресостійкості, усвідомлення цінності життя;
- психологічне просвітництво про суїциди і способи його запобігання;
- розвиток навичок взаємодії, спілкування, згуртування колективу;
- профілактика суїциду неповнолітніх;
- розвиток толерантного ставлення один до одного.

Обладнання та матеріали: висловлювання на аркушах А4:

Життя дане на добрі справи. Життя – це дар, його треба цінувати.

Можливо в цьому світі ти всього лише людина, але для когось ти весь світ!

Комп'ютер, мультимедіа-проектор, ручки, половинки аркушів А4, назва теми уроку, крихкий предмет, що символізує життя – «сердечко», великі літери – «ми любимо життя», позитивні гасла-твердження, музикальні треки з тривожною і спокійною музикою, презентація зі слайдами по темі уроку психології, відеосюжети з проблемною ситуацією.

Кількість учасників: 14-16 чоловік.

Орієнтовний час: 45 хвилин.

План:

- статистичні дані;
- розминка «Капкан або замкнуте коло» – гра;
- перегляд відеосюжету з проблемною ситуацією;
- причини суїциду;
- способи вирішення ситуацій, поради;
- ознаки ймовірного суїциду;
- вироблення правил допомоги своїм товаришам;
- рекомендації педагога.

### **1.3. ТЕХНОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ РІЗНИХ ВИДІВ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ**

Соціальна профілактика – це свідома, цілеспрямована, соціально організована діяльність щодо запобігання можливих соціальних, психолого-педагогічних, правових та інших проблем і досягнення бажаного результату.

Профілактика девіантної поведінки – це комплекс заходів спрямованих на її попередження. Девіантна поведінка зв'язана з порушеннями у відтворенні культурних норм в процесі їх транслювання із минулого в майбутнє. Тобто профілактика повинна унеможливити ту поведінку, яка не співпадає з трендовою.

Всі профілактичні заходи ділять на загальні та спеціальні. До загальних заходів належать: політичні (спрямовані на боротьбу за владу і вплив на людей) та соціально-економічні (спрямовані на подальше підвищення добробуту людей, покращення їх освіти, праці та побуту, прогрес науки, культури і всього того, що сприяє формуванню нової людини, всебічному розвитку особистості). Спеціальні заходи, базуючись на загальних, тим не менш мають деякі особливості при різних формах девіантної поведінки.

Профілактика девіантних форм поведінки повинна ґрунтуватися на принципах системності, науковості, соціальної активності і, відповідно, бути етіологічною, комплексною, диференційованою і поетапною, а головне – носити систематичний і наступальний характер. Етіологічність профілактики полягає у впливі на основні фактори (соціальні, психологічні, біологічні), що сприяють формуванню девіантної поведінки.

Комплексність профілактики проявляється у взаємній зацікавленості та злагодженій роботі різних відомств, міністерств і фахівців. Профілактика девіантних форм поведінки – завдання загальнодержавне, і успішне її вирішення можливе тільки при спільних координованих зусиль лікарів, педагогів, юристів, співробітників МВС, соціологів, психологів, журналістів, а також всієї широкої мережі державних та громадських організацій

Профілактика девіантних форм поведінки повинна проводитися диференційовано щодо дітей, підлітків і дорослих, учнів і батьків, бути різною для школярів і студентів та інших груп молоді, а також враховувати, спрямовані ці заходи на здорових людей або на осіб, нестійких у нервово-психічному відношенні. І нарешті, профілактика порушень поведінки повинна бути послідовною, поетапною.

Відповідно до термінології Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я, виділяють первинну, вторинну і третинну профілактику. Первинна профілактика є найбільш масовою і ефективною. Заходи первинної профілактики спрямовані на ліквідацію несприятливих чинників (соціальних і біологічних), що впливають на формування девіантних форм поведінки, або на підвищення стійкості особистості до цих чинників.

Головне завдання вторинної профілактики – раннє виявлення осіб з нервово-психічними порушеннями та проведення заходів, спрямованих на медико-педагогічну корекцію їх поведінки. В останні роки не менш актуальним завданням вторинної профілактики стало визначення так званих «груп ризику», тобто підлітків, у яких немає явних ознак девіантної поведінки, але вони більше за інших схильні до його формування.

Третинна профілактика – проблема цілком медична, направлена на лікування захворювань, що супроводжуються порушенням поведінки

У педагогіці наголошується, що профілактика девіантної поведінки повинна будуватися насамперед з урахуванням психологічних особливостей, мотивації інтересів підлітка. Як правило, в основі девіантної поведінки лежить конфліктна ситуація, що спонукає підлітка до неадекватної реакції і антисоціальної поведінки, опору вимогам вихователів. Девіантна поведінка найчастіше проявляється у важковиховуваних і педагогічно запущених дітей і підлітків, тому заходи попередження девіантної поведінки багато в чому збігаються з профілактикою важковихованості і педагогічної занедбаності.

Основні зусилля профілактичної діяльності повинні бути спрямовані на ліквідацію несприятливих умов виховання неповнолітніх і негативні впливи з боку найближчого оточення.

Для вирішення цих завдань соціально-педагогічна діяльність, спрямована на створення умов, нейтралізуючих та коригувальних негативні впливи середовища, може включати наступні напрямки:

- виявлення поширеності різних типів і форм девіантної поведінки дітей та підлітків, чинників, що їх провокують, а також вивчення потреб учнів та їх батьків в освіті та вихованні;

- аналіз результатів вивчення думок учнів, батьків та розробка на їх основі програми по корекції відхилень у розвитку особистості і поведінці учнів з урахуванням виявленої специфіки;

- створення у школі психолого-педагогічних умов, вільних від зовнішніх факторів ризику, розвитку ефективної взаємодії з сім'єю учня, засновниками додаткової освіти.

Формування особистості школярів, їх соціальної компетентності,

корекцію їх негативних поведінкових проявів важливо починати з розвитку у них позитивного образу «Я», почуття самоповаги, розвиток здатності критично мислити, вміння ставити соціально значимі цілі і приймати відповідальні рішення. Для того щоб дитина вміла робити здоровий вибір, його слід навчити володіти емоціями, справлятися зі стресами, тривожністю, конфліктами, навчити неагресивним способам реагування на критику, самозахисту, опору тиску з боку інших людей, вмінню протистояти шкідливим звичкам, одночасно формуючи в нього цінності, що дозволяють робити здоровий вибір і вирішувати виникаючі проблеми соціально-позитивними засобами.

До найважливіших факторів профілактичної роботи слід також віднести особливості спілкування фахівців з дітьми, батьківської позиції і міру їх участі в процесі профілактики девіантної поведінки.

Робота соціального педагога з підлітками, що демонструють девіантну поведінку, орієнтована на соціальне оздоровлення внутрішнього світу підлітка. Соціальний педагог повинен володіти прийомами екстреної діагностики ситуації, в яку потрапила дана дитини – в сім'ї, школі, колективі; виявлення причин виникнення соціально-особистісно-емоційних порушень.

Основними видами діяльності є: індивідуальне консультування; включення підлітків у тренінгові групи з метою корекції негативних емоційно-значущих ситуацій, індивідуальна робота з системою цінностей дитини; навчання соціальним навичкам, способам ефективного спілкування, конструктивної поведінки в конфліктних ситуаціях.

Найбільш ефективними формами психологічної профілактики є групові заняття з підлітками та робота з батьками підлітків. Групова психотерапія вирішує наступні завдання: підвищення самооцінки; збільшення почуття відповідальності за свою поведінку; запобігання девіантної поведінки підлітків.

Попередження відхилень у поведінці підлітків вимагає їх навчання навичкам соціальної поведінки, вмінню робити здоровий вибір, щоб стати соціально-компетентними людьми. Для вирішення цих завдань соціально-педагогічна діяльність, спрямована на створення умов, нейтралізуючих та коригуючих негативні впливи середовища, може включати наступні напрямки: виявлення поширеності різних типів і форм девіантної поведінки дітей та підлітків, провокуючих його чинників, розробка на основі програми з профілактики відхилень у розвитку особистості і поведінці учнів з урахуванням виявленої специфіки; створення в школі психолого-педагогічних умов, вільних від зовнішніх факторів ризику, розвитку ефективної взаємодії з сім'єю,

учня, засновниками додаткової освіти.

Формування соціально позитивно орієнтованої особистості включає в себе широке коло заходів, серед яких з позиції профілактики девіантної поведінки найбільш важливе значення мають морально-правове, антиалкогольне (антинаркотичне) виховання.

Антиалкогольне, антинаркотичне виховання, будучи складовою частиною виховної роботи, спрямованої на формування соціально позитивно орієнтованої особистості, включає в себе насамперед санітарно-гігієнічне виховання і формування тверезницьким установкам, що протистоять схильності до залежної поведінки. Основні завдання санітарно-гігієнічного виховання: підвищення санітарної грамотності та культури населення; пропаганда здорового способу життя; викорінення шкідливих для здоров'я звичок.

Процес профілактичної роботи представляє собою досить тривалий за часом процес надання психологічної допомоги дитині та створення умов для оптимізації розвитку особистості.

Соціальний робітник повинен знати наступні категорії дітей, які схильні до дитячо-підліткової дезадаптації: діти шкільного віку, які не відвідують школу, діти-сироти; соціальні сироти; підлітки, що вживають наркотики і токсичні засоби; підлітки сексуально розпущеного поведінки; підлітки, які вчинили протиправні дії.

Ефективність профілактичних заходів залежить від наступних складових:

- спрямованості на прискорення джерел дискомфорту в дитині, соціальної і природної та одночасно на створення умов для набуття неповнолітнім необхідного досвіду для вирішення виникаючих перед ним проблем;

- навчання дитини новим навичкам, які допомагають досягти поставлених цілей або зберегти здоров'я;

- допомога дорослих і фахівців допоможе вирішенню ще не виниклих проблем, попередження їх виникнення.

Дослідниками також були визначені різні умови ефективної профілактичної роботи фахівців.

Так, наприклад, зазначається, що в ході профілактики можуть бути реалізовані такі підходи :

- інформаційний підхід. Ґрунтується на тому, що відхилення в поведінці підлітків від соціальних норм відбуваються тому, що неповнолітні їх просто не знають, тому основним напрямком роботи має стати інформування неповнолітніх про їхні права та обов'язки, про вимоги, що пред'являються державою до виконання встановлених для даної групи соціальних норм. Це можливо через ЗМІ, кіно, театр,

художню літературу, твори культури, через систему соціального навчання з метою формування правосвідомості підлітка;

– соціально-профілактичний підхід. В якості основної мети розглядає виявлення, усунення та нейтралізацію причин і умов, що викликають негативні явища. Його сутністю є система соціально-економічних, суспільно-політичних, організаційних, правових та виховних заходів, які проводяться державою, суспільством, соціально-педагогічним установою, соціальним педагогом для усунення або мінімізації причин девіантної поведінки;

– медико-біологічний підхід. Його суть полягає в попередженні можливих відхилень від соціальних норм цілеспрямованими заходами лікувально-профілактичного характеру по відношенню до осіб, які страждають різними аномаліями, тобто патологією на біологічному рівні;

– соціально-педагогічний підхід. Полягає у відновленні або корекції якостей особистості підлітка з девіантною поведінкою. Виховання позитивних вольових якостей у підлітків слід починати з формування правильного уявлення про волю.

Отже, профілактика девіантних форм поведінки повинна ґрунтуватися на принципах системності, науковості, соціальної активності і, відповідно, бути етіологічною, комплексною, диференційованою і поетапною, а головне – носити систематичний і наступальний характер. Виділяють первинну, вторинну і третинну профілактику. Для попередження девіантної поведінки у підлітків є первинна профілактика асоціальної спрямованості, актуальним завданням вторинної профілактики в останні роки стало визначення так званих «груп ризику» – це підлітки більше за інших схильні до формування девіантної поведінки, третинна профілактика – проблема цілком медична, направлена на лікування захворювань, що супроводжуються порушенням поведінки. Ефективність профілактичних заходів залежить від реалізації різних підходів, принципів, напрямів та завдань.

Багатоманітність соціальних технологій зумовлена широким спектром соціальної діяльності. Для кожного виду соціальної діяльності створюється особлива технологія.

Соціальна діагностика – вивчення соціальних мотивів і причин поведінки особистості, групи та суспільства загалом; пошук соціальних детермінант процесів і явищ суспільного життя.

Виділяють кілька видів діагностик: психологічна діагностика є вимірювання індивідуально-психологічних властивостей особистості; соціальна діагностика – це комплексний підхід виявлення і вивчення

причинно-наслідкових зв'язків і взаємин у суспільстві, що характеризують його соціально-економічний, культурно-правовий, морально-психологічний, медико-біологічний та санітарно-екологічний стан; педагогічна діагностика – це вивчення особистості, індивідуального та диференційованого підходу в процесі навчання і виховання для більш ефективної реалізації його основних функцій; соціально-педагогічна діагностика – це спеціально організований процес пізнання, в якому відбувається збір інформації про вплив на особистість і соціум соціально-психологічних, педагогічних, екологічних та соціологічних факторів з метою підвищення ефективності педагогічних факторів

Алгоритм проведення діагностик включає: визначення мети і завдань дослідження; підбір критеріїв та показників для визначення результативності досліджуваного явища; вибір методик вивчення; підготовка діагностичного інструментарію; дослідження піддослідних; обробка та інтерпретація результатів дослідження.

Соціальна профілактика – це свідомо, цілеспрямована, соціально організована діяльність щодо запобігання можливих соціальних, психолого-педагогічних, правових та інших проблем і досягнення бажаного результату.

Виділяють первинну, вторинну і третинну профілактику. Первинна профілактика є найбільш масовою і ефективною. Заходи первинної профілактики спрямовані на ліквідацію несприятливих чинників (соціальних і біологічних), що впливають на формування девіантних форм поведінки, або на підвищення стійкості особистості до цих чинників. Головне завдання вторинної профілактики – раннє виявлення осіб з нервово-психічними порушеннями та проведення заходів, спрямованих на медико-педагогічну корекцію їх поведінки. Третинна профілактика – проблема цілком медична, направлена на лікування захворювань, що супроводжуються порушенням поведінки. Ефективність профілактичних заходів залежить від реалізації різних підходів, принципів, напрямів та завдань.

На основі аналізу існуючої літератури, було розроблено рекомендації щодо профілактики девіантної поведінки у підлітків для педагогів, батьків та самих підлітків. Для зручності рекомендації представлені у вигляді таблиці.

Таблиця 1

Рекомендації щодо профілактики девіантної поведінки у підлітків для педагогів, батьків та самих підлітків

Ознаки девіації (зміна в поведінці)	Рекомендації педагогам загальноосвітньо	Рекомендації батькам	Рекомендації підліткам

го закладу			
Алкоголізм			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- з початком алкоголізації дівчата-підлітки швидко втрачають цікавість до навчання;</li> <li>- пияцтво супроводжується втечами з дому, прогулами, бродяжництвом, правопорушеннями</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- пояснити дівчатам-підліткам про ефекти та наслідки вживання алкоголю;</li> <li>- розробити і впровадити у навчально-виховний процес методики організації вільного часу</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- корисно контролювати свою дитину в помірній ступені;</li> <li>- не тримайте алкоголь вдома у великих дозах;</li> <li>- відмовтесь від алкогольної традиції при застіллі</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- споживання алкоголю не є символом самостійності, засобом розкріпачення, самоствердження, вирішенням проблем;</li> <li>- якщо ви вживаєте спиртне хоча б три рази на тиждень вже протягом року;</li> <li>- зверніться за допомогою до батьків або спеціалістів;</li> <li>- сімейна консультація від алкоголізму (центр лікування залежностей), Tsentr Likuvannya Alkoholizmu "Medychnyy Tsentr "Intel-Medis" вулиця Яценка, 16, Запоріжжя, тел. 0974442416;</li> </ul>
Наркоманія			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- безпричинне збудження, млявість;</li> <li>- підвищена працездатність</li> <li>- труднощі в зосередженні на чомусь конкретному;</li> <li>- хвороблива реакція на критику, часта і різка зміна</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- профілактика повинна носити не забороняючий, а скоріше альтернативний характер. Слід дотримуватися принципу «забороненої інформації», тобто не провокувати</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- розлади психіки необмеженої природи, такі, як соціальний стрес, період статевого дозрівання, розчарування, крах життєвих планів, страх, тривога можуть</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- престижність в певному середовищі прийому деяких різновидів наркотиків або інших психоактивних речовин, не є данина моди;</li> <li>- лікування наркоманії РЦ Шанс, Запоріжжя,</li> </ul>

<p>настрою;  - небажання спілкуватися з людьми, з якими раніше був близький;  - зниження успішності в школі;  - постійні прохання дати грошей;  - пропажа з будинку цінностей, книг, одягу, відео-та аудіотехніки;  - самоізоляція, відхід від участі в справах, які раніше були цікавими;  - часте брехня, спритність, брехливість;  - неохайність зовнішнього вигляду;  - проведення більшої частини часу в компаніях асоціального типу</p>	<p>інтерес дітей до наркогенних речовин, повідомляючи якісь відомості про їх властивості або способи застосування;  - сформуєте негативне ставлення до наркотиків через виховання у дітей мотивації здорового способу життя.</p>	<p>спонукати до вживання наркотиків;  - вплив культури, зокрема субкультури, на підлітка може підштовхнути підлітка до наркотиків;  - встановить правила і наслідки за їх невиконання, будьте послідовними у їх дотриманні;  - не давайте зайвих грошей, завжди цікавтесь про витрати підлітка;  - допоможіть своїм дітям дізнатися більше про методи зняття стресу, не вдаючись до алкоголю чи наркотиків</p>	<p>вулиця Гоголя, 163а, Запоріжжя, тел. 0664257038;  Запорізькій наркологічний психотерапевтичний центр Доктора Василенко, проспект Соборний, 88, Запоріжжя, тел. 0634015701</p>
<p><b>Бродяжництво</b></p>			
<p>- прогули (окремих уроків, цілих навчальних днів);  - втечі з дому</p>	<p>- розробити і впровадити у навчально-виховний процес методики організації вільного часу учня;  - організувати</p>	<p>- приймайте участь в житті вашої дитини  - познайомтесь з їхніми друзями і батьками друзів, і</p>	<p>- зверніть за допомогою до соціального педагога;  - Товариство Червоного Хреста, вулиця Поштова, 4А, Запоріжжя, тел.: 0617642892</p>

	роботу з подолання бродяжництва школярів по засобом взаємодії з сім'єю	задавайте безліч питань про молодіжні заходи; - підлітка необхідно чимось зацікавити, залучити до сімейних справ, зробити його відповідальним за якісь організаційні моменти, наприклад, планування відпочинку	
Суїцид			
- попередня спроба самогубства; - роздавати іншим речі, які мають велику особисту значимість, остаточно приводити справи, миритися з давніми ворогами; - демонструвати радикальні зміни в поведінці такі, як: в їжі - їсти занадто мало або занадто багато; у ві сні - спати занадто мало або занадто багато; у зовнішньому вигляді - стати неохайним;в	- створення загальних шкільних програм психічного здоров'я, здорового середовища в школі, так щоб діти відчували турботу, затишок, любов; - організація позакласної виховної роботи; - розробка ефективної моделі взаємодії школи і сім'ї	- уважно вислухайте зважившегося на самогубство підлітка, в стані душевної кризи, зрозумійте проблему, приховану за словами; - оцініть серйозність намірів і почуттів підлітка; - оцініть глибину емоційної кризи; - уважно поставтеся до всіх, навіть самих	- спробуйте поговорити з ким-небудь, розкажіть їм про свої наміри; - якщо ви вважаєте, що ваше життя нестерпне, спробуйте змінити його. Але не в такий спосіб, так як самого життя потім не буде - телефон Довіри 228-15-84

<p>шкільних звичках  - пропускати заняття; замкнути ся від сім'ї і друзів і т.д.;  - виявляти ознаки безпорадності, безнадійності і відчаю</p>		<p>незначних образах і скарг;  - не бійтеся прямо запитати, чи не думає вона про самогубство;  - зверніться за допомогою до спеціалістів.  Гарним помічником може бути священник, сімейний лікар. Не можна недооцінювати допомогу психіатрів чи кваліфікованих психологів.  Ще однією формою допомоги є сімейна терапія</p>	
<p>Проституція</p>			
<p>- матеріальна незалежність від батьків;  - часта зміна партнерів</p>	<p>- методи виховання мають відповідати віковим особливостям учнів</p>	<p>- виховувати з дитячого віку високоморальні якості і моральні норми</p>	<p>- проституція не є засобом досягнення забезпеченого, красивого способу життя;  - Запорізький обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом, 69006 м. Запоріжжя, вул. Добролюбова, 23, приймальня - тел.: (061) 236-83-</p>

За результатами дослідження, було виявлено що основною причиною відхилень у поведінці та розвитку підлітків є проблеми в роботі громадськості. А саме: відсутність належної матеріальної бази в клубах за місцем проживання, відсутність кваліфікованих кадрів в клубах за місцем проживання, відсутність системи в роботі громадських виховних установ, відсутність форм роботи з залучення педагогічно запускених школярів у спортивні клуби, секції.

У цілому, сьогодні в нашому суспільстві є серйозний дефіцит позитивного впливу на школярів. Суспільству доводиться за це дорого платити вже у цьому і ще дорожче в недалекому майбутньому. Ціна – долі молодих людей, які сьогодні заподіюють суспільне зло своїми соціальними відхиленнями, а завтра не зможуть відтворити здорове у фізичному і духовному відношенні потомство. Тому найпильнішу увагу має бути спрямоване на ранню профілактику девіантної поведінки.

Неорганізованість дозвілля є однією з основних причин девіантної поведінки підлітків. Більша частина підлітків «вбивають» вільний час безцільно, як можуть і як доведеться. Багато хто пояснює це тим, що не вміє організувати свій вільний час, щоб це дало позитивний результат у формуванні та розвитку особистості. Соціальна незадіяність провокує розвиток антисоціальної поведінки. У третьому параграфі розроблені рекомендації для педагогів, батьків та підлітків з девіантною поведінкою.

Багато аналітиків посилаються на те, що сучасна молодь поставлена в такі важкі соціальні умови і подібного роду поведінка є цілком адекватною реакцією, однак це виглядає по більшій мірі лише як її виправдання.

## РОЗДІЛ 2

# СОЦІАЛЬНА РЕКЛАМА ТА PR В СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

*ДУДАРЬОВ В.В.*

### ***2.1. СОЦІАЛЬНА РЕКЛАМА В PR-ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ СЛУЖБИ***

Соціальна реклама – вид некомерційної реклами, спрямованої на зміну моделей суспільної поведінки та привернення уваги до проблем соціуму.

Соціальна реклама – різновид соціального продукту (в США і Європі для позначення традиційно використовується термін PSA – public service announcement), істотно відрізняється від державної і політичної реклами.

Соціальна реклама і соціальні інформаційні кампанії належать до первинних засобів профілактики, адже метою соціальної реклами є зміна ставлення суспільства або окремих його представників до проблеми чи до групи людей, а в перспективі – створення нових соціальних цінностей.

Насамперед, слід зазначити, що термін «соціальна реклама» використовується лише в країнах колишнього СНГ. У світі йому відповідають поняття «некомерційна» та «суспільна». Саме тому існує певна відмінність у тлумаченні термінів: «суспільна (соціальна) реклама» передає повідомлення, що пропагує певне позитивне явище. Професіонали створюють її безкоштовно (тут більш коректно говорити про етичні засади відмови від прибутку), місце та час у ЗМІ також надаються на безоплатній основі. «Некомерційна реклама – реклама, вироблення якої спонсорується або здійснюється некомерційними інститутами або здійснюється в їх інтересах. Метою такої реклами є стимулювання пожертв, заклик голосувати на користь того чи іншого кандидата або привертання уваги до справ суспільства».

Власне, словосполучення «соціальна реклама» є калькулюванням з англійської «social advertising». Предметом такої реклами є ідея, повинна мати певну соціальну цінність. Найчастіше соціальна реклама розрахована на широку аудиторію, яку хвилюють загальнонародські проблеми: охорона природи, боротьба зі СНІД, наркоманія, запобігання насильству, здоров'я тощо.

Закон України «Про рекламу» № 1121-IV від 11.07.2003 дає таке визначення: «соціальна реклама – інформація будь-якого виду, розповсюджена в будь-якій формі, яка спрямована на досягнення

суспільно корисних цілей, популяризацію загальнолюдських цінностей і розповсюдження якої не має на меті отримання прибутку» [1].

Закон не обмежує коло суб'єктів, що можуть бути рекламодавцями соціальної реклами і визначає ряд суттєвих переваг щодо розвитку соціальної реклами, а саме:

– поширення пілг, передбачених для благодійної діяльності на осіб, які безоплатно виробляють і розповсюджують соціальну рекламу або передають свої майно і кошти для її виробництва і розповсюдження;

– 5-відсоткову квоту рекламних площ або ефірного часу у державних та комунальних ЗМІ для безоплатного розміщення соціальної реклами органів державної влади, місцевого самоврядування і громадських організацій;

– пілги на розміщення соціальної реклами у державних та комунальних ЗМІ бюджетними закладами освіти, культури, охорони здоров'я, а також благодійними організаціями.

При цьому єдиним законодавчим обмеженням змісту соціальної реклами є заборона містити посилання на конкретний товар та(або) його виробника, на рекламодавця, на об'єкти права інтелектуальної власності, що належать виробнику товару або рекламодавцю соціальної реклами. До березня 2008 року ця заборона стосувалася всіх рекламодавців. Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реклами» було зроблено виключення для випадків, коли рекламодавцем є громадська організація.

Цілі соціальної реклами:

1) Створення спільного інформаційно-реklamного поля соціальної спрямованості;

2) Надання населенню практичною, корисною інформацією з різних напрямків соціального впливу;

3) Формування відповідного емоційного ставлення населення до проблем суспільства;

4) Формування бази реформ.

У соціальній сфері соціальна реклама виконує такі функції:

1. Формування громадянського суспільства: інформує про заходи та просуває соціальні послуги, які сприяють розвитку активності, відповідальності і самостійності громадян (роз'яснює значення державних соціальних реформ); дає інструкції як поводитися в тих чи інших ситуаціях, як справлятися з побутовими або юридичними проблемами; закликає і заохочує помічників, донорів.

2. Просування ідей побудови та розвитку громадянського суспільства та його ідеалів: ідеї самоорганізації суспільства; ідеї солідарності та єдності; ідеї взаємодопомоги та цивільного кооперації;

ідеї благодійності, меценатства.

3. Займаючись соціальною рекламою, соціальні організації розширюють сферу своєї діяльності і підсилюють взаємодію один з одним.

4. Соціальна реклама формує позитивний імідж соціальної організації. Єдина реклама, яка регулює самі соціальні служби.

5. Соціальна реклама здатна вчасно сигналізувати про проблеми в соціальному секторі, підключаючи до їх вирішення два інших сектора (держава і бізнес).

На практиці існує чимало конкретних напрямків соціальної реклами, які можна об'єднати в такі типи соціальної реклами:

1. Соціальна реклама здорового способу життя, куди входить пропаганда життя без паління, зловживання алкоголем, наркотичними та психотропними речовинами, пропаганда спортивного способу життя.

2. Соціальна реклама охорони здоров'я включає профілактику тютюнопаління, профілактику алкоголізму та зловживання алкоголем, профілактику наркоманії, профілактику СНІД та хвороб, що передаються статевим шляхом.

3. Соціальна реклама охорони природи та збереження енергоресурсів.

4. Соціальна реклама право- та законослухняності населення як моделі поведінки, де має місце інформування населення про наявні політичні, економічні, культурні, соціальні та інші права, гарантії та можливості, пропаганда громадянської гідності, профілактика правопорушень, пропаганда соціального захисту та безпеки населення.

5. Реклама соціальної служби та інших подібних закладів включає рекламу самих закладів, а також рекламу послуг, що надає дана установа (інформування населення).

Одна з українських дослідниць соціальної реклами констатує: «Спеціалісти зі зв'язків із громадськістю покладають на соціальну рекламу багато завдань, включаючи створення загального інформаційно-рекламного поля соціальної спрямованості, надання населенню практичної корисної інформації, формування суспільно зорієнтованого та здорового способу життя. Поряд з іншими комерційними прийомами, такими як соціальний маркетинг, соціальна реклама в світі широко використовується як інструмент зміни ставлення суспільства до певної проблеми».

До засобів соціальної реклами належить:

– різноманітна поліграфічна продукція (буклети, листівки, плакати, навчальні матеріали, брошури, книжки);

– зовнішня реклама, тобто така, що розміщується на вулицях (біг-

борди, лайтбокси, вивіски, реклама на транспортних засобах, будівлях тощо);

– преса (газети, журнали, бюлетені тощо). Причому, тут важливо зазначити, що рекламних характер можуть мати окремі статті або повідомлення, так звана текстова реклама, або ж можуть бути розміщені спеціально розроблені рекламні модулі;

– реклама на радіо і телебаченні (ролики, ток-шоу та передачі на соціальну тематику тощо);

– реклама в Інтернеті (веб-сторінки, банери, електронні поштові розсилки, Інтернет-конференції, форуми тощо);

– реклама в межах мобільного зв'язку (SMS-розсилки тощо);

– поштові розсилки;

– проведення будь-яких акцій та заходів (конкурси, фестивалі, марші, виставки, конференції, дебати, круглі столи, вуличні театри);

– нетрадиційні види реклами (сувенірна продукція, повітряні кульки, реклама на білетах та рахунках тощо).

Здавалося б, що сьогодні немає сенсу ставити питання, чи потрібна соціальна реклама суспільству, адже в усіх цивілізованих країнах світу модель соціальної реклами активно використовується для удосконалення поведінки своїх громадян, для формування позитивного ставлення до актуальних проблем. Але в Україні тільки трохи більше половини населення – 54% вважає таку рекламу потрібною, інша половина приблизно порівну представлена противниками соціальної реклами і тими, хто ще не визначився зі своїм ставленням до неї. Таке скептичне ставлення пояснюється тим, що не всі громадяни розрізняють поняття соціальної та комерційної реклами. За видом соціальної реклами найбільше впливає на вчинки респондентів. Найчастіше українці називали ролики з рекламою, що демонструються на телебаченні – 42%, на другому місці – соціальні телевізійні програми – 19%, репортажі журналістів – 16%, також впливають зовнішні носії реклами, соціальні акції, соціальні статті у пресі тощо, але набагато меншою мірою. Іноді на ставлення респондентів до соціальної реклами впливає стать, тип населеного пункту та регіон проживання. Так, жінки набагато частіше піддаються впливу соціальної реклами (44% жінок проти 30% чоловіків). Жителі західних регіонів частіше відзначають вплив соціальної реклами, ніж жителі центру чи південного сходу. Емоційний вплив від неї найрідше визнають жителі столиці – 31%, частіше – жителі міст – 39% і найчастіше про це говорять мешканці сіл – 42%. Наскільки вірять соціальній рекламі дорослі українці то можна сказати, що лише 8% людей змінюють поведінку на краще під впливом соціальної реклами, 38% українців задумуються над тими проблемами,

які вона порушує, на 29% респондентів вона взагалі ніяк не впливає, ще у 12% наших громадян викликає негативне ставлення.

Соціальна реклама – продукт дорогий і його добре видно широкій громадськості, тому замовники і творці соціальної реклами часто забувають про те, що ключове слово у визначенні соціальної реклами – слово «засіб», «інструмент». Як публікації в ЗМІ, тренінги чи друк підручників соціальна реклама може бути лише засобом спланованої та добре організованої кампанії з інформування громадськості.

Однією з важливих складових ефективності соціальної реклами є зміст рекламного звернення. Західні рекламисти пишуть: «Споживач перебуває у постійній облозі. Його вкрай залякано. Його безжально лупцює телебачення, запекло атакує преса, бере приступом радіо, спантеличує щитова реклама. Дуже важко примусити його запам'ятати будь-що, зате забуває він легко і швидко». Не дивлячись на те, що ці слова стосуються, насамперед, комерційної реклами, вони містять дуже важливе повідомлення про необхідність урахування особливостей психічних процесів людини при сприйнятті реклами, чи то комерційної, чи соціальної.

Серед прийомів, що є чинниками підвищення ефективності соціальної реклами, які варто враховувати при розробці та впровадженні рекламно-інформаційних технологій, можна назвати наступні:

- залучення фактів, пов'язаних із проблемою, що висвітлюється в соціальній рекламі (наприклад, використання статистичних даних);

- привертання уваги до переваг, пов'язаних із наслідуванням певних моделей поведінки, що пропагуються в соціальній рекламі (наприклад, «Розумій мене, щоб я вмів розуміти інших. Не принижуй, щоб я не принижував»);

- використання «інтригуючих» назв, що примушують прочитати текст до кінця (наприклад, «10 кроків, щоб стати кращими батьками»);

- переконливість тексту;

- розташування в ритмічному порядку елементів соціальної реклами від менш важливих до більш значущих;

- використання фактури шрифтів, аби звернути увагу на найбільш вагомні слова;

- виділення окремих абзаців із допомогою кольору чи шрифту;

- несподіваний початок розповіді;

- використання у текстах або роликах елементів інтриги, конфліктних ситуацій в монологах чи діалогах.

При розробці інформаційно-реklamних матеріалів дуже важливо враховувати те, що реклама покликана спонукати до певної емоційної

реакції і виконувати саме ту роль, заради якої вона створювалась. До того ж, одним із компонентів, що значно підвищує ефективність рекламного повідомлення, є наявність інформації про те, що має зробити читач, слухач або глядач (куди подзвонити, до кого звернутись тощо). Проте важливо, аби повідомлення соціальної реклами не містило наказного тону (наприклад, «Заплати податки!»). Адже більшість людей не люблять, коли їм наказують або повчають.

Як відомо, однією із складових ефективності реклами є наявність медійної стратегії. Отже, мова йде про соціальні рекламні кампанії, які значно підвищують ймовірність того, що інформаційно-рекламне повідомлення буде сприйнято і необхідним чином вплине на цільову групу.

Найчастіше замовниками такої реклами державні органи або некомерційні організації, а рекламні агентства та розповсюджувачі реклами в ряді випадків виготовляють і розміщують її на безоплатній основі, або за зниженими цінами.

Міжнародний досвід дає три базові системи, за якими соціальна реклама може розвиватися в цивілізованих рамках. Так, англійська модель – достатньо чітка і відносно централізована: центральний інформаційний офіс при уряді збирає від усіх державних структур замовлення, розподіляє їх серед різних рекламних агентств і є єдиним замовником соціальної реклами в ЗМІ. У Великобританії питання соціальної реклами не регулюються законодавством, а сама реклама замовляється урядом і фінансується держбюджетом. Така модель нагадує соціальний інститут, який перебуває під легким контролем держави.

Протилежна англійській моделі – американська система. Головним координатором і централізованим замовником соціальної реклами в ЗМІ є незалежна громадська організація «Рекламна рада». Вона опікується плануванням, виробництвом і розміщенням соціальної реклами (координує роботу рекламних агентств і рекламодавців).

Дещо осібно у цьому списку стоїть Німеччина, внутрішня політика якої орієнтована на стимулювання громадських ініціатив у сфері соціальної роботи з населенням. Бундестаг, федеральний уряд, парламент, земельні парламенти й уряди спонсорують громадські ініціативи соціальної спрямованості. При цьому лєвова ставка коштів, які відпускаються на суспільні потреби, йде саме на соціальну рекламу.

Зрозуміло, що Україна повинна виробити свою модель розвитку соціальної реклами. Однак у цьому контексті насамперед необхідно визначитися з характером законодавчого регулювання цієї сфери, а також з координатором вітчизняної соціальної реклами (Спілка

рекламістів, Всеукраїнська рекламна коаліція, Рада з питань реклами при Кабінеті Міністрів) та його повноваженнями.

Ігнорування соціальної реклами як одного із способів роботи з громадською думкою, її виховної і адаптивної функцій, позначається на ефективності діяльності соціальних служб. У зв'язку з цим вже зараз багато установ соціальної служби звертаються до соціальної реклами, розуміючи її необхідність.

Особливо актуальними у зв'язку з цим постають основні проблеми соціальної реклами. Для України, як і для інших країн молодії демократії, найгострішим моментом в цьому плані є чітке розмежування соціальної реклами від політичної та комерційної реклами. На жаль, законодавчі преференції соціальної реклами створюють передумови її недобросовісного використання в якості елемента прихованої пропаганди або прихованої комерційної реклами. Серйозною проблемою залишається в Україні нецільове використання соціальної реклами. Також основною проблемою соціальної реклами в Україні є відсутність законодавчої бази для розвитку реклами, яка постійно змінюється і доповнюється та не вирішує проблеми, а навпаки, створює додаткові умови для недобросовісних «рекламодавців».

Таким чином, соціальна реклама – це така реклама, що спрямована змінити нашу свідомість і направити наші думки і дії у правильне русло. В Україні соціальна реклама тільки на початку свого становлення, у зв'язку з цим існує безліч проблем, основними шляхами подолання яких є необхідність більш жорстко законодавчо врегулювати всі моменти створення, розміщення та змістовного наповнення соціальної реклами, максимально унеможливити її недобросовісне використання політиками та бізнесменами.

Соціальна реклама може і повинна розглядатися як один з методів соціальних служб. Оскільки соціальна реклама – одна зі складових PR, є сенс розглядати її не як окремо існуючий феномен, а в рамках загальної системи зв'язків з громадськістю.

Можна зробити висновок, що PR – це особлива управлінська функція, яка допомагає встановлювати і підтримувати тісну комунікацію, взаєморозуміння, взаємодія і співпраця між організацією та пов'язаною з нею громадськістю; включає управління проблемами чи питаннями; забезпечує інформованість керівництва про настрої в громадській думці і допомагає йому більш чуйно реагувати на ці настрої, визначає і підкреслює обов'язок керівництва служити інтересам суспільства; допомагає керівництву крокувати в ногу зі змінами і якомога ефективніше використовувати ці зміни, виконуючи роль своєрідної системи раннього попередження, що допомагає прогнозувати

тенденції; так само використовує в якості своїх найважливіших інструментів дослідження, розумне й етичне спілкування.

Основна мета ведення діяльності PR організацією – це створення зовнішньої і внутрішньої соціально-політико-психологічного середовища, сприятливого для успіху організації, забезпечення необхідної поведінки цього середовища щодо установи.

Структура громадськості: населення в сфері впливу, структури самоврядування, ЗМІ, громадські об'єднання, співробітники адміністрації, вищестоящі органи влади, ключові аудиторії в кризових ситуаціях, виробничі та інші органи.

Основні комплексні напрями PR: формування позитивної популярності і визнання організації, її персоналу та її діяльності, організація прес-конференцій, брифінгів, створення інформаційних приводів, налагодження внутрішніх комунікацій, корпоративна культура, мотивація, налагодження відносин з владними структурами, спеціальні заходи та заходи для ЗМІ, організація діяльності та планування PR.

Соціальна реклама – це така реклама, що спрямована змінити нашу свідомість і направити наші думки і дії у правильне русло. В Україні соціальна реклама тільки на початку свого становлення, у зв'язку з цим існує безліч проблем, основними шляхами подолання яких є необхідність більш жорстко законодавчо врегулювати всі моменти створення, розміщення та змістовного наповнення соціальної реклами, максимально унеможливити її недобросовісне використання політиками та бізнесменами.

Соціальна реклама може і повинна розглядатися як один з методів соціальних служб. Оскільки соціальна реклама – одна зі складових PR, є сенс розглядати її не як окремо існуючий феномен, а в рамках загальної системи зв'язків з громадськістю.

## **2.2. ВИКОРИСТАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РЕКЛАМИ В ЗАБЕЗПЕЧЕННІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ДІТЕЙ**

В умовах загальної глобалізації широкомасштабна національна політика в сфері соціального захисту повинна істотно пом'якшити негативні соціальні наслідки економічних криз.

Реалізація соціальної політики стосовно будь-якої категорії громадян неможлива без здійснення їх соціального захисту. Тому соціальний захист – важлива складова соціальної політики та необхідний елемент функціонування держави в умовах ринкової економіки.

В даний час в нашій країні існують деякі проблеми, пов'язані з регулюванням забезпечення соціального захисту як дітей, так і населення в цілому. Це такі немало важливі проблеми, як незмога охопити соціальним захистом всі категорії дітей, обумовлених відсутністю приємної нормативно-законодавчої бази, недоліком фінансування та іншими труднощами, які склалися в політико-соціальній атмосфері кризисної держави.

Чим тяжча ситуація в тій чи іншій країні, тим більше і голосніше лунають в ній заклики до соціального захисту. Про такий захист постійно вимагають від правління. Складність положення при таких умовах полягає в тому, що, якщо в країні спостерігається економічний спад, знижується виробництво, то можливості правління виділяти додаткові засоби для соціального захисту вкрай обмежені.

Тобто, система соціального захисту розрахована на наслідки, а насамперед, необхідно попереджати виникнення причини, тому першочергове значення має соціальна профілактика.

Термін «профілактика» походить від грецької мови і означає «запобіжний».

Соціальна профілактика створює передумови для процесу нормальної соціалізації особистості, що ґрунтується на пріоритеті принципів законності і моралі. Соціальна профілактика (попередження, превенція) – діяльність з попередження соціальної проблеми, соціального відхилення чи втримання їх на соціально терпимому рівні через усунення або нейтралізацію причин, що їх породжують. Вона спрямована на попередження можливих фізичних, психологічних чи соціокультурних колізій в окремих індивідів і «груп ризику», збереження, підтримку та захист нормального рівня життя і здоров'я людей; сприяння їм у досягненні поставлених цілей та у розкритті їхнього внутрішнього потенціалу.

Профілактики потребує все населення. Але є пріоритетні напрями її застосування, категорії населення, які її потребують найбільшою мірою. До таких соціальних груп можна віднести дітей, підлітків, інвалідів, людей похилого віку, тих осіб, які ведуть асоціальний спосіб життя, та ін.

Практика профілактичної роботи знаходиться в постійному розвитку, але можна виділити деякі основні моменти, що стосуються її змістовної частини:

– будь-яка важлива подія в житті людини є важливою для розуміння того, що відбувається зараз і, можливо, відбудеться в майбутньому. Буденне життя насичене стресовими факторами, але оскільки вони, непомітно накопичуючись, мають так званий кумулятивний ефект, ні один із них окремо не може вважатися причиною тієї чи іншої складної соціальної проблеми. Тому методи профілактики мають системний характер, тобто вони спрямовані на викорінення джерел стресу як в самій людині, так і в соціальному та природному середовищі і одночасно – на створення умов для набуття людиною необхідного досвіду вирішення проблем, що виникають.

– служби профілактики прагнуть не стільки реагувати на проблеми, що можуть мати негативні наслідки, скільки попередити їхню появу. Вони звернені насамперед до громадян, які ще не вступили в смугу передбачуваної життєвої кризи чи передбачуваних проблем.

– методи профілактики зазвичай включають в себе навчання людей новим навичкам, що допомагають їм досягти поставлених цілей і зберегти здоров'я.

– профілактика передбачає вирішення проблем, які ще не виникли. Тому одні профілактичні заходи здійснюються задовго до їх виникнення, а інші – безпосередньо перед виникненням проблеми.

– служби профілактики покликані знаходити оптимальні рішення як у досягненні поставлених цілей, так і в запобіганні передбачуваним проблемам.

Виділяють три рівні соціальної профілактики:

– загальносоціальний рівень передбачає діяльність держави, суспільства, їхніх інститутів, спрямовану на вирішення протиріч у галузі економіки, соціального життя, в морально-духовній сфері і т. ін. Вона здійснюється різноманітними органами державної влади і управління, громадськими формуваннями, для яких функція попередження правопорушень не є головною чи професійною;

– спеціальний рівень полягає в цілеспрямованому впливові на негативні фактори, що пов'язані з окремими видами відхилень чи проблем. Усунення чи нейтралізація причин цих відхилень

здійснюється в процесі діяльності відповідних суб'єктів, для яких профілактична функція є професійною;

– індивідуальний рівень являє собою профілактичну діяльність стосовно конкретних осіб, поведінка яких має риси відхилення чи проблематичності.

Реалізація профілактичних заходів здійснюється через систему методів: профілактична інформаційно-консультативна бесіда; системне спостереження; профілактичні тренінги; стимулювання розвитку нових навичок, моделей поведінки; метод завчасної нейтралізації конфліктної ситуації; метод профілактичного втручання та інші.

Найбільш поширеним є метод профілактичної бесіди. Така бесіда може бути ефективною, якщо витримуються її профілактичні етапи.

Початковий етап – консультант встановлює емоційний контакт із співбесідником, виявляючи доброзичливість, співчуття і особливу коректність.

2-й етап – консультант намагається встановити першопричини проблеми, що назріває.

3-й етап – консультант разом з клієнтом намагається сформувану нову модель його поведінки, яка б дозволила попередити негативний розвиток подій.

4-й етап – завершальний, консультанту важливо досягти внутрішнього прийняття його співбесідником нової моделі поведінки чи іншого розуміння проблеми, а також налаштованості на успіх.

Профілактичні бесіди застосовуються і в системі заходів попередження батьківських зловживань у ставленні до дітей. Метод профілактичної бесіди застосовується також у практиці роботи телефонів довіри. Завдяки зусиллям профконсультантів, які там працюють, вдається попередити кризовий розвиток подій, допомогти розрядити конфліктну ситуацію.

За всієї значущості профілактичної інформаційно-консультативної бесіди слід розуміти, що невміле і нав'язливе її проведення може дати зворотний ефект. Це, зокрема, стосується бесід з проблем профілактики наркоманії. Спеціальними дослідженнями, які проводились в нашій країні і за кордоном, було виявлено, що інформаційний підхід у таких випадках малоефективний. Профілактичні бесіди і лекції нерідко здійснюють зворотний вплив, пробуджуючи цікавість до психоактивних речовин.

Правильний підбір методів профілактичного впливу, їх своєчасна і професійна реалізація забезпечують ефективність соціальної профілактики. У соціальній роботі це означає попередження несприятливого розвитку тих чи інших соціальних процесів,

збереження, підтримку і захист нормального рівня життя і здоров'я людей.

Профілактика дозволяє зберегти суспільство і особистість від витрат й серйозних зусиль з переборення стійких негативних явищ та процесів, адже легше попередити і запобігти подальшому їхньому розвиткові, ніж потім переборювати ці негативні явища та процеси.

Що стосується соціальних проблем, які можуть розглядатися в якості можливих цілей соціальної профілактики, то, це перш за все, треба вказати на наступне:

- Задоволення потреб соціально вразливих категорій населення.
- Життєдіяльність сімей та «груп ризику».
- Зміст та виконання законодавчих та нормативних актів по соціальному захисту населення.
- Умови змісту та життєдіяльності в закладах соціального обслуговування, на казання та перевиховання.

Стадії профілактики:

– Стадія попередження – основним завданням якої є прийняття міри, яка формує у людини соціально-приємну систему цінностей, потреб та уявлень. Це дасть можливість уникнути тих форм поведінки і діяльності, які можуть ускладнити процес життєдіяльності самої людини та її навколишнього оточення. Так, виховуючи дитину в гуманістичному напрямленні, батьки закладають основу для формування у неї в майбутньому широкого та повноцінного кола спілкування, можливості легко зійтися з людьми та вистроїти ефективну систему взаємодії з ними.

– Стадія уникнення – направлена на прийняття своєчасної та ефективної міри недопущення виникнення ситуації, яка ускладнює процес життєдіяльності суб'єкта. Так, виховуючи дитину правилам поведінки на дорозі, батьки, школа та суспільство отримують можливість значно знизити ризик попадання її в дорожньо-транспортну пригоду.

– Стадія пересічення – використовуючи соціально-приємні засоби, блокувати форми діяльності та поведінки суб'єкта, які можуть призвести до виникнення негативних наслідків як для нього и його найближчого оточення, так і для суспільства в цілому. Саме на вирішення цього завдання направлена існуюча в будь-якому суспільстві система законодавчих, моральних, педагогічних. Адміністративних та інших санкцій, які карають за скоєння відповідних дій та не допускають їх повторення.

Послідовна реалізація цих стадій соціальної профілактики допускає використання самих різноманітних прийомів та методів діяльності.

Методи соціальної профілактики:

– Медико-соціальні – направлені на створення необхідних умов для збереження прийняттого рівня фізичного та соціального здоров'я людини. До них відносяться медико-соціальні, просвітництва, пропаганда здорового способу життя, медико-соціальний патронаж і т.д.

– Організаційно-адміністративні – створення системи соціального контролю, розробка відповідної правової та законодавчої бази, формування системи органів та закладів для виконання діяльності по соціальній профілактиці. До цієї групи методів відносяться соціальний контроль, соціальне управління та соціальне планування.

– Правові – розробка та створення відповідної системи правових норм та правил поведінки і діяльності людей в усіх областях соціального життя та створення ефективної та дієвої системи контролю за виконанням цих норм та правил. До цієї групи методів відносяться правове просвітництво, правовий контроль та правові санкції.

– Педагогічні – формування у різних суб'єктів соціально приємної системи цінностей, норм, стереотипів та ідеалів, підвищення рівня знань та розширення кругозору. До них відносяться методи виховання, освіти та просвітництва.

– Політичні – створення в суспільстві ефективної системи політичних прав, свобод, цінностей та орієнтирів, які дають змогу всім соціальним суб'єктам відстоювати свої інтереси в соціально приємних та допустимих рамках.

– Економічні – направлені на підтримку приємного та достойного рівня життя людини та створення необхідних умов на задоволення її матеріальних потреб. Найбільш часто для вирішення таких задач використовуються економічне стимулювання, економічні пільги та економічна підтримка.

Соціальний ефект використання цих методів соціальної профілактики на практиці буде вищий за умови їх комплексного використання, тобто, при розробці та реалізації системи соціально-профілактичних заходів. У залежності від того, які цілі будуть пріслідувати ці заходи, можна виділити наступні їх види:

– Нейтралізуючі, направлені на пересічення будь-яких тенденцій, можливостей і т. д. (наприклад, тимчасова ізоляція).

– Компенсуючі, цілю яких є виконання понесеної суб'єктами втрати (призначення та виплата пенсій, пільги).

– Попереджуючі, які дають змогу не допустити виникнення обставин, здатних соціальних та індивідуальних відхилень (вилучення дитини з сім'ї, ведучий девіантний спосіб життя).

– Контролюючі, здатні послідуємому спостереженню за

ефективністю соціально-профілактичних заходів.

Успіх соціально-профілактичних заходів визначається тим, на яких принципах будується ця діяльність. Говорячи про основні принципи соціальної профілактики, необхідно виділити:

– По-перше принцип системності, який виявляє всі можливі джерела проблем клієнта, одночасне формування умов послідуючого рішення та використання для цього різних методів та засобів діяльності.

– По-друге, принцип превентивності, нейтралізація виникнення проблеми, рішення «ще не виниклих проблем». Так, розвиток, удосконалення та укорінення в практику ефективної системи статевого просвітництва та виховання молоді може розглядатися як одна із можливостей вирішення проблем раннього материнства, «покинутих дітей».

– По-третє, принцип активізації особистісних сил людини, які навчають її навичкам та умінням самостійного вирішення особистих проблем. Наприклад, удосконалення навичок спілкування, навчання основним засобам поведінки у відповідних життєвих ситуаціях (при працевлаштуванні, в сім'ї, в ситуації стресу);

– По-четверте, принцип оптимальності, який дає змогу виявити ступінь актуальності та важливості даної проблеми для суб'єкту.

– І, нарешті, по-п'яте, принцип гуманізму, довіри та довірливості, який є універсальним принципом професійної діяльності соціального працівника.

Удосконалення змісту профілактичної роботи з дітьми в сучасних умовах.

Однією з життєво-важливих соціальних потреб дитини є потреба в позитивній оцінці з боку дорослих. Ця потреба лишається актуальною на протязі майже всього дитинства, поступово перетворюючись на потребу в самоповазі, в почуття власної гідності. Негативна оцінка дорослих визиває у дитини болючі емоційні переживання, що спонукає дитину переглянути свою поведінку, змінити її в напрямі вимог дорослих і намагатись робити тільки соціально схвальні вчинки. Завдяки такому механізмові частіше за все і здійснюється підростаючим поколінням процес засвоєння знань та соціальних норм, тобто те, що в побуті зветься вихованням та навчанням. Однак такий механізм є лише найпростішою, і навіть примітивною схемою, оскільки він не враховує ні індивідуальних особливостей дитини, ні темпу її психофізіологічного розвитку, ні особливостей стосунків, вихователя і вихованця, ні соціальної ситуації розвитку особистості дитини в цілому. Тому коли дитина не засвоює необхідних знань та соціальних норм, якщо її поведінка не відповідає вимогам вихователів, і дорослі збільшують

кількість негативних оцінок, виявляється хибність традиційно прийнятого в нас підходу до виховання. Ця хибність полягає в тому, що збільшення негативних оцінок відносно поведінки дитини, а ще більше розповсюдження цієї оцінки на особистість вихованця в цілому, створює для дитини психотравмуючу ситуацію, оскільки залишаються незадоволеними такі життєво важливі потреби як потреба в позитивній оцінці оточуючих та потреба в самоповазі, задовольняючій самооцінці.

Виникає питання: як довго може жити дитина в атмосфері емоційного неблагополуччя, викликаного негативними оцінками дорослих? На жаль, це питання не вивчене. Тому ми не знаємо, до якої дитини треба ще більше присікуватись, а до якої вже не можна застосовувати жодного негативного зауваження. Ми не знаємо, де та межа, до якої дитина ще намагається поводити себе відповідно нашим вимогам, а де, перетнувши її, вже відмовляється від своїх марних зусиль. Саме так, під впливом болючих емоційних переживань, викликаних негативними оцінками дорослих, внаслідок невдалих намагань дитини оволодіти знаннями та соціальними нормами, дитина рано чи пізно починає розглядати ситуацію перешкоди задоволення актуальних потреб як ситуацію неможливості їх задоволення взагалі. Інакше кажучи, дитина починає вважати свої зусилля марними, непотрібними, оскільки вони все одно не приводять її до успіху. Це можна пояснити тим, що психотравмуюча ситуація є надто важка для дитини, тому вона часом не в змозі її пережити занадто довго. Тоді, сама не усвідомлюючи мотиви своєї поведінки, дитина прагне вийти з цієї ситуації і не зумівши оволодіти знаннями та соціальними нормами.

Як далі розгортається розвиток особистості та поведінка такої дитини? Безумовно, тут багато залежить від її індивідуальних особливостей, від ступеню напруженості її потреб, її віку, життєвого досвіду, її соціального оточення. В силу того, що внутрішній світ дитини (молодшого школяра, та й більшості підлітків) ще розвинений недостатньо, ще не збагачений досвідом переживання до психотравмуючих ситуацій, перешкоди, що стоять на шляху задоволення життєво важливих потреб, не стимулюють його активність, котра була б спрямована на подолання труднощів. Звичайно, якщо особистість підлітка більш зріла, якщо його змалечку привчили долати труднощі, пояснювали, що на шляху до задоволення потреб завжди є перешкоди, то психотравмуюча ситуація не настигне його зненацька. Така дитина буде сприймати життєві труднощі як випробування своїх сил, як імпульс до самовдосконалення особистості. Але, на жаль, для більшості підлітків, найвищий результат людських переживань самоактуалізація, самовдосконалення, творчість – ще недоступний, тому

діяльність їх самосвідомості спрямовується лише по лінії найслабкішого опору.

Не менш типова і протилежна соціальна ситуація розвитку дитини, коли батьки майже не застосовують негативних оцінок щодо її поведінки та вчинків. Звичайно, при правильному вихованні, коли негативні вчинки своєчасно попереджаються дорослими, це найоптимальніша ситуація. Але ми маємо на увазі значно більш поширений тип виховання, коли батьки наче не помічають негативних проявів свого сина чи доньки, в усьому потурають дітям, захвалюють їх. Такі діти звикають до позитивних оцінок, навіть незаслужених, в них, здебільшого, формується занадто висока самооцінка. В молодших класах школи таке ж ставлення до дитини може зберігатися і боку учнів та вчителя, оскільки люблячі батьки встановлюють з ними добрий контакт, тай дійсно, приділяючи багато уваги своїй дитині, забезпечують її навчальну успішність. Але вже в підлітковому віці, коли думка учнів стає самостійною, а не просто відображає думку учителя, ця дитина вперше починає одержувати об'єктивні оцінки від своїх однокласників. На жаль, ці об'єктивні оцінки, здебільшого, значно нижчі від тих похвал, які дитина звикла одержувати від дорослих. Така ситуація є для дитини психотравмуючою, оскільки не задовольняються одні з найголовніших актуальних соціальних потреб підліткового віку - потреба в повазі з боку однокласників, потреба займати задовольняюче місце в колективі, а то й потреба в спілкуванні. Незвичклий до критики, до негативних емоцій та подолання труднощів, такий підліток навіть не намагається переглянути свою поведінку, свої вчинки, а просто відмовляється від спілкування, тобто теж йде по лінії найменшого опору.

Таким чином, ми бачимо, що інфантилізм, незрілість особистості дитини закономірно веде до того, що ситуація перешкод на шляху до задоволення актуальних соціальних потреб сприймається дитиною як психотравмуюча ситуація неможливості задоволення цих потреб взагалі. Звичайно, що це супроводжується негативними емоційними переживаннями, яких дитина не в змозі витримати довго. Тому відбувається зміна мети діяльності дитини: вона вже не намагається отримати позитивну оцінку дорослих, не хоче зайняти бажане місце в колективі тощо, а хоче лише уникнути негативного емоційного стану. Саме при таких умовах спрацьовують захисні механізми особистості.

Таким чином, обезцінюючи первинну мету, дитина повертає собі стан психологічного комфорту. Захисні механізми особистості дають можливість людині уникнути від сприймання негативної інформації, зняти тривогу, напругу. Однак, це емоційне благополуччя, комфорт

досягається ціною викривлення реальності, тобто ціною самообману. Захисні механізми діють без урахування довготривалої перспективи, бо вони здатні тільки зняти негативні переживання, але не вирішити проблему. Дія захисних механізмів спрямована на досягнення позитивного емоційного стану за рахунок ілюзорності задоволення актуальних потреб, тобто без реального досягнення бажаної мети. Тому кожна дитина, будь то інвалід, сирота, позбавлена батьківського піклування має виробити в собі захисний механізм, щоб функціонувати в суспільстві та задовольнити свої найважливіші потреби.

Профілактика є одним із основних та перспективних напрямлень діяльності по соціальному захисту та підтримки населення.

З одного боку, це направлення діяльності значно полегшує роботу ряду закладів та організацій, які в цій сфері спеціалізуються. Наприклад, ефективна робота по профілактиці правопорушень серед неповнолітніх дає можливість краще захищати права та інтереси дітей в суспільстві. З іншої сторони, необхідність організації та проведення соціально-профілактичних заходів ставить перед цими організаціями та закладами нові цілі та завдання, такі як організація постійного моніторингу ряду соціальних проблем, ведення постійної виховної та іншої необхідної роботи та передбачення можливостей виникнення деяких проблем в майбутньому. Згідно з висновками ряду дослідників, по мірі вдосконалення суспільства та системи соціального захисту і підтримки населення в ній не буде збільшуватись вага саме соціально-профілактичній діяльності.

Незважаючи на складність роботи по соціальній профілактиці, життя людини постійно стверджує. Що легше для суспільства та людини не допустити можливих відхилень в поведінці та діяльності соціального суб'єкту, ніж потім боротися та переборювати негативні та несприятливі наслідки, які виникнуть.

Здійснення моніторингу дієвості зовнішньої соціальної реклами та телебачення стосовно соціального захисту дітей

Зовнішня реклама – річ специфічна. Сьогодні вона стала невід'ємною частиною міського дизайну, що багато говорить про стан вітчизняної й світової економіки. Але не тільки про це – досвідченій людині реклама може розповісти про нашу свідомість, про нашу культуру. Щораз, виходячи з будинку, ми зіштовхуємося віч-на-віч із барвистими плакатами Сіті-формату, із приголомшливими біл-бордами, не говорячи вже про звичайні вивіски. Все це впливає на нас, а ми, у свою чергу, впливаємо на рекламу. Взагалі зовнішня реклама – один із самих найбільш гнучких і зручних способів реклами.

Зовнішній рекламі, що заповнила сьогодні центральні вулиці й

площі наших міст, стає усе потужніше виконувати свою головну функцію – залучення уваги. У яскравому, строкатому численному оточенні тієї ж реклами їй стає усе сутужніше й сутужніше виділятися. Навіть якщо й з'являється що – те нове, то воно вже не так чітко виділяється. В основному в таких випадках застосовують використання багатьох активуючих засобів. Величезне значення тут мають креативні елементи виконання оголошень. У цій діяльності можливостей для творчості безлічі: плакати можуть мати десятки форм видів і розмірів, написів і знаків.

До зовнішньої реклами належать (рекламні щити, плакати, сіті-лайти, транспортна реклама).

В місті Запоріжжі по проспекту Соборний нараховується не менш ніж 300 білбордів та 13 сіті-лайтів. Але дуже мала кількість зовнішньої реклами, яка стосується соціального захисту дітей. Як показав моніторинг, проведений компанією «Український Медиа Монитор» (УММ), середня зайнятість всіх рекламних поверхонь по Україні в першому півріччі 2019 року склала близько 67 відсотків. Цей показник говорить про наявність потенціалу для подальшого збільшення кількості носіїв у майбутньому. А наступить воно тоді, коли закінчиться поточний етап процесу «регулювання» ринку міськими чиновниками.

За підсумками 2019 року можна чекати збільшення загальної кількості носіїв зовнішньої реклами в Україні на 10-15 відсотків, а ріст бюджетів може бути прогнозований на рівні 17-25 відсотків.

Виходячи з вищесказаного необхідним залишається:

– забезпечення розширення обсягів, системність та масштабність впливу соціальної реклами на різні цільові аудиторії такі як: молоді сім'ї, що виховують неповнолітніх дітей чи збираються стати батьками, прийомні сім'ї, потенційних прийомних батьків та батьків-вихователів дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, ВІЛ-позитивних дітей, молодь, наркозалежну молодь, дітей та молодь з функціональними обмеженнями;

– різноманітна форма подачі соціальної реклами – у вигляді відео- та аудіороликів, об'єктів зовнішньої реклами, плакатів та буклетів, а також комплексне розповсюдження соціальної реклами в усіх регіонах України на різних рівнях – від столиці до сільських районів.

– як можна більше розповсюджувати соціальну рекламу таку як:

«Ти не можеш його залишити», «З батьком за руку міцніше», «Дітям потрібна сім'я»;

– необхідно підвищити кількість видів відео- та аудіопродукції та друкованих видів реклами стосовно альтернативних форм виховання

дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, формування відповідального батьківства, підтримку дітей та молоді з функціональними обмеженнями. Одними з серйозних проблем нашого суспільства є відмова майбутніх мам від своїх новонароджених дітей та жорстоко поводження у сім'ї. На носіях зовнішньої реклами – сіті-лайтах та біл-бордах необхідно розміщувати постери з тематики «Ти не можеш його залишити», «Подаруйте дітям любов та турботу».

Плакати стосовно соціального захисту дітей, які мають такі гасла:

1. Плакат на якому зображена дитина поруч з матір'ю, з таким гаслом: Я навчаюся життю від тебе!

2. Сімейні цінності ваших дітей – відображення ваших стосунків. Подбайте про гідний приклад!

3. Ваші діти – відображення ваших звичок. Подбайте про гідний приклад!

4. Захистимо дитину, допоможемо сім'ї, підтримаємо молодь. Сім'я Бойко. Ще рік тому була загроза вилучення дітей з сім'ї. Тепер все позаду. Батьки влаштувалися на роботу, відремонтували житло. Налагоджено побут. А головне – поновлено віру у власні сили.

5. Ми – за відповідальне батьківство! Закон України «Про охорону дитинства» ст. 12. Разом із статусом батьківства громадяни, які народжують дітей, набувають як права, так і обов'язки та відповідальність за виховання та розвиток дитини.

На кожного з батьків покладається однакова відповідальність за виховання, навчання і розвиток дитини.

6. Людська гідність – найвища цінність! Сім'я – простір без насильства. З приводу жорстокості та насильства в сім'ях або реальної загрози їх виникнення звертайтеся до місцевих відділів у справах сім'ї та молоді, служб у справах неповнолітніх, центрів соціальних служб для сім'ї. Дітей та молоді.

7. Подбай про себе! Запобігання Поширенню нових та поверненню вже відомих видів інфекційних захворювань набуло глобального значення. Все частіше з'являються нові різновидності «старих» вірусів, здатних протистояти медикаментам, що раніше знешкоджували їх. У сучасному світі туберкульоз, як і будь-яка хвороба, може швидко стати загрозою для кожної людини. Важлива умова профілактики та лікування туберкульоз – здоровий спосіб життя.

Транспортна реклама має написи, які здебільшого стосуються назв рекламних агентств, назв таксі, магазинів, фірм та організацій та аж ніяк не стосується соціального захисту дітей.

За отриманими даними можна зробити висновок, що на загальнодержавному рівні вкрай недостатньо виділяють коштів на

соціальну рекламу, яка стосується соціального захисту дітей. Жоден з видів соціальної реклами (зовнішня, телереклама, друкована) недостатньо фінансується.

В нашій державі борються не за причини, а за наслідки виникнення таких вразливих категорій дітей, як діти-сироти; діти, позбавлені батьківського піклування; дезадаптовані діти; бездомні діти та інші, які потребують соціального захисту.

В першу чергу, необхідно звернути увагу на материнство та дитинство, щоб попередити виникнення таких вразливих категорій дітей.

Жодні «дитячі садки», «дитячі будинки», «притулки» і тому подібні фальшиві заміни сім'ї не дадуть дитині необхідного, бо головною силою виховання є те взаємне почуття особистої незамінності, яке пов'язує батьків з дитиною і дитину з батьками своєрідним єдиним зв'язком – утасмнченим зв'язком кровної любові.

## РОЗДІЛ 3

### ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

*КУЗЬМІН В.В.,  
КУЗЬМІНА М.О.*

#### ***3.1. ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЕКОНОМІЧНОГО СОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ***

Основною метою соціальної роботи в сфері зайнятості є професійна допомога у підвищенні економічної активності незайнятого населення. Одним із важливих критеріїв для нормального існування та функціонування в суспільстві є наявність стабільного доходу у людини. Але в реаліях нашого життя не всі верстви населення можуть з тих чи інших причин заробляти достатньо грошей, щоб підтримувати своє життя на достойному рівні.

Кожна держава піклується про своїх громадян і створює умови для того щоб люди могли повноцінно функціонувати в суспільстві. Саме соціальна робота має важелі і для підтримки людини, коли та знаходиться на межі бідності, не має достатній досвід або знання в правильному використанні своїх грошових ресурсів. Створення і використання технологій дає визначену гарантію оптимізації, раціоналізації, передбачуваності та змодельованості процесу діяльності, гарантію одержання заданих властивостей та якостей, заради яких сама технологія в цьому випадку і застосовується [12, с.179]. Саме завдяки інноваційним соціальним технологіям держава має все для того щоб аналізувати та створювати нові механізми, що будуть допомагати людям вибиратись із складних життєвих обставин, та ставатимуть рятівним колом, для ти хто зневірився у вирішенні своїх економічних проблем.

Під терміном «бідність» розуміється таке економічне становище сім'ї чи окремого індивіда, при якому наявні ресурси та засоби (гроші, товари, майно) абсолютно не достатньо для задоволення мінімальних потреб: їжа, освіта, одяг, медицина, житло тощо. Виділяють два види бідності.

Перший вид це коли абсолютна бідність вона пов'язана з потребою в життєвих ресурсів, що забезпечують біологічне виживання. Тобто задоволення базових/елементарних критеріїв життєдіяльності – в наявності їжі, води, житла, одягу. Абсолютна бідність тісно пов'язана з поняттям «межа бідності». Межа бідності – рівень наявного, валового доходу чи те як він використовується, нижче якого людина вважається бідною. Абсолютна бідність дуже часто вимірюється як кількістю

людей або домогосподарств, чий рівень використання грошей нижче доходу. Таким чином, критерії абсолютної бідності пов'язані з біологічними характеристиками.

Другий вид бідності – це відносна бідність, що визначається шляхом порівняння з загальноприйнятим, «нормальним» в даному суспільстві рівнем життя. Під відносною бідністю розуміється неможливість підтримувати рівень життя, або деякий стандарт життя, прийнятий в даному суспільстві. У разі, коли реальні доходи всього населення ростуть, а їх розподіл не змінюється, відносна бідність залишається колишньою.

Для зменшення відсотка людей, що не можуть задовольнити свої базові потреби, через нестачу грошей, також для запобігання збіднілості населенням, та профілактики збіднілості громадян створюються інноваційні технології економічного супроводу. Якщо з поняттям «інновація» та «інноваційні технології» все зрозуміло то з економічним супроводом не зовсім. Економічний супровід – це вид соціальної роботи, що направлений на здійснення системи заходів щодо підтримки потреб людини, які потрібні для нормальної життєдіяльності, з метою подолання проблем, що виникли через економічний аспект. Економічний супровід невід'ємна частина соціальної роботи, адже дуже великий відсоток людей які звертаються до соціальних працівників саме його потребують.

Існують різні технології соціальної роботи, що допомагають стимулювати громадян за допомогою власних та державних ресурсів підтримувати себе на гідному рівні життя, раціонально використовувати гроші, працевлаштуватися на роботу, що відповідає вимогам та вмінням людини, держава надає допомогу у випадку коли людина через життєві обставини не може цього зробити. Технологія соціальної роботи як вид професійної діяльності – це сукупність способів дій, спрямованих на відновлення, збереження чи поліпшення соціального функціонування об'єкта, а також на попередження негативних соціальних процесів, при можливому повторенні (тиражуванні) певної системи дій [10]. Вона має складову: алгоритм, операція, інструментарій. Алгоритмом прийнято вважати програму дій, де пошаговий набір операцій, повинен в результаті дати позитивний, тобто очікуваний результат. Операції – це найпростіші дії, що виконуються по черзі, відповідно до розробленому алгоритму, і направлені на досягнення поставленої мети. Третім компонентом є інструментарій, тобто арсенал засобів, завдяки яким проводиться технологія.

Під час звернення клієнта до працівника перш за все проводиться

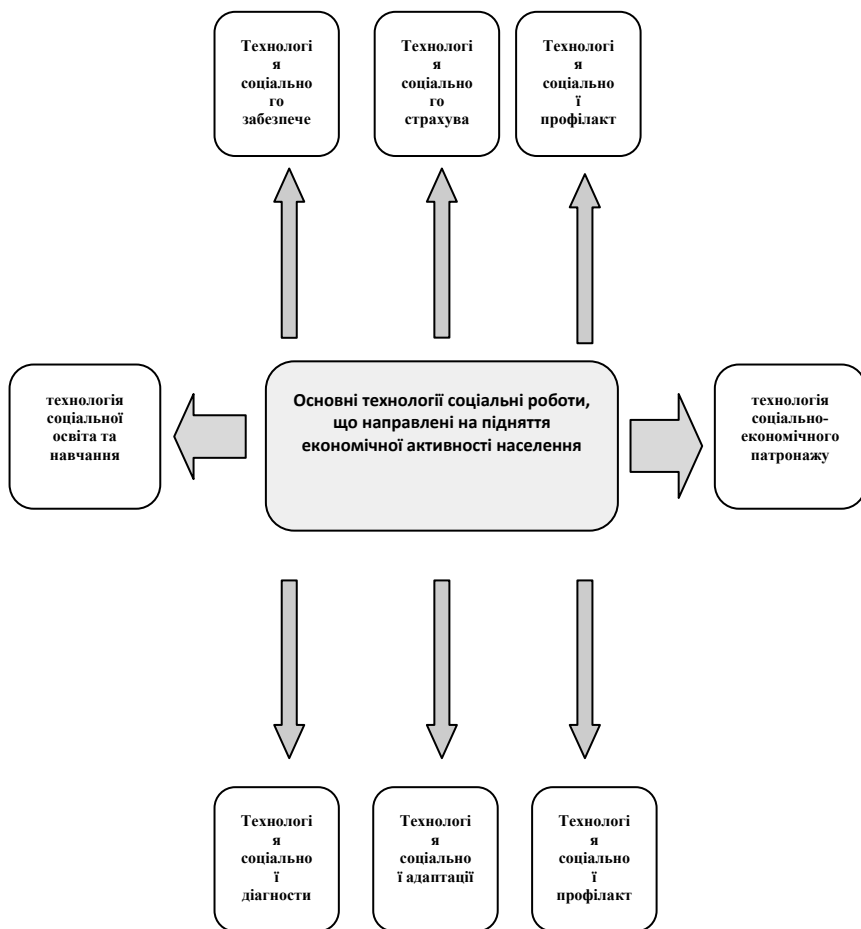


Рис 1. Види технологій соціально-економічного супроводу

діагностування, адже це той інструментарій, що допомагає в економічному супроводі дізнатись максимально об'ємну картину ситуації, рівень соціального здоров'я та масштаби економічних

проблем, тобто ціллю діагностики є проникнення в сутність соціально-економічних проблем, які присутні об'єкту чи явищу та їх опис в системі показників. Існують різні методи, які допомагають у первинному ознайомленні та правильному діагностуванні: ознайомлення з документацією, бесіда, інтерв'ю, спостереження, анкетування, біографічний метод, тестування та інші методи.

Технологія соціальної діагностики. Слово «діагноз» пішло від грецької мови що означає «розпізнання», а саме слово в соціальну роботу було запозичене з медицини. Є надзвичайно важливим етапом не тільки в економічному супроводі. Вона має свої принципи, на яких базуються: принцип об'єктивності, принцип верифікації соціальної інформації, принцип системності, принцип клієнтоцентризму, принцип комплексного підходу, принцип конфіденційності, принцип наукової обізнаності, принцип ефективності.

Ознайомлення працівника з особистісною документацією клієнта, дає побачити ширшу картину його життєдіяльності, а також можливо дізнатись причини виникнення проблеми.

Бесіда – це педагогічний метод і одночасно форма організації діагностичного процесу. Сутність її полягає в організації діалогу між соціальним працівником та його клієнтом. Вона є методом вивчення, застосовується з метою виявлення індивідуальних особливостей характеру, дає розуміння як знаходити шляхи для встановлення довірливих зв'язків, що допоможуть у досягненні взаєморозуміння, що є базою для роботи з клієнтом у вирішенні постанови дій, що будуть направлені на те щоб економічний стан клієнта покращився. Це спосіб спілкування, обмін думками і почуттями, з'ясування необхідних питань, пояснень. Технологія бесіди досить складна. Вступаючи в розмову треба вміти вести діалог – задавати питання, тактовно вислуховувати. У бесіді не рекомендується переманювати співрозмовника на свій бік, нав'язувати йому свою позицію.

У дослідженні проблеми фінансової бідності особливу роль відіграє метод анкетування. Метод детально розроблений в соціології. Анкетування – це різновид опитування, де ціллю є збір необхідної інформації через письмову форму. Воно є впорядкованим за змістом і формою, ряд питань і висловлювань представлений у вигляді опитувального листа. Анкетування – методичний прийом отримання інформації за допомогою складених відповідно до певних правил систем питань, кожен з яких логічно пов'язаний з метою дослідження. Його перевагою є те що час на отримання результату зазвичай треба небагато часу, та існує ризик в неточних або неправдивих відповідях анкетованої людини. Анкетування може мати три форми: відкрите,

закрите, напівзакрите. Відкрите анкетування найбільш охоплює, адже респондент повинен дати повну відповідь на питання, на відміну від закритого де він повинен вибрати відповідь між вже готовими відповідями. Такий тип менш інформативний, обмежує можливості опитуваного, але краще піддається математичній обробці. Середнім варіантом є напіввідкрите анкетування, де можна вибрати готові відповіді, а у випадку коли вони не підходять, чи не точно описують картину клієнт може написати свій варіант відповіді.

Спостереження дає можливість ознайомитись безпосередньо з людиною, поняття характеру, рівня емоційності та свідомості, це треба для розуміння характеру людини, рівня цілеспрямованості, почути як він ставиться та бачить свою ситуацію, знайти підхід для подальшого контактування, що є важливим в роботі, яка направлена на підняття економічної активності.

Оскільки соціальне діагностування досить технологічне воно має три певні етапи. Перший етап – попереднє ознайомлення з об'єктом, визначення необхідних задач, параметрів ситуацій, підбір методик. Другий – вимірювання та аналізування показників. Третім є заключення висновку щодо діагнозу.

Діагностування визначає проблемні поля економічного аспекту клієнта, що потребують професійного втручання, тобто є фундаментом і вже відповідно відштовхуючись від отриманих результатів, можна вистроювати план дій, для покращення економічного стану. Завдяки такій діагностиці до того ж збирається інформація про найбільші економічні проблеми в суспільстві, для створення інноваційних технологій їх подолання. Воно проводиться завдяки міждисциплінарним зв'язкам з психологією, економікою, педагогікою та іншими. Соціальна діагностика є важливою технологією та початковому етапі технологічного процесу соціальної роботи у сфері зайнятості. Від правильного поставленого діагнозу залежить весь процес вирішення проблеми. Наявність знань та вмінь проведення діагностики є невід'ємною для спеціаліста в покращенні економічного становища клієнта.

Консультавання. Не дивлячись на те що єдиного визначення терміну «консультавання» не існує, його основне значення це допомога клієнту управляти власним життям завдяки реальній оцінці та розуміння проблеми. Воно є невід'ємною частиною роботи соціального працівника. Саме завдяки консультації клієнту надається інформація клієнту з приводу його проблеми, можливі шляхи вирішення, уточнення моментів праці тощо.

Її складові це: 1) клієнт, що звернувся за допомогою через

нестабільну економічну ситуацію в житті; 2) консультант; 3) взаємовідносини між ними. В соціальній роботі дуже велику роль грає взаємоповага, розуміння довіра між клієнтом та працівником, лише на таких засадах можливе ефективне співпрацювання. 4) процедури (методи, техніки) консультування, направлені на вирішення проблем клієнта [1].

Також виділяють декілька основних підходів в консультуванні це проблемно-орієнтоване консультування, що направлений на аналізуванні сутності, а також зовнішніх причин проблем. Саме завдяки йому виконується пошук шляхів виходу із економічної скрути, що настигла у клієнта, на відміну від особистісно-орієнтоване консультування де умовно центром уваги є аналіз індивідуальних причин економічної проблеми, деструктивних особистісних стереотипів, а також їх попередження в майбутньому. Третій вид консультування направлений на виявлення ресурсів для вирішення проблеми.

В економічному супроводу соціальної роботи консультування розуміється як надання повної інформації економічного характеру соціальним працівником клієнту в ході якого спеціаліст допомагає знайти найоптимальніший вихід із складних життєвих обставин, що пов'язані з тим що клієнт не може через низку причин забезпечувати свої потреби, через відсутність економічної стабільності. Існує декілька видів консультування: індивідуальне консультування, групове консультування, консультування сім'ї, дистанційне консультування. Якщо ціллю є підняття економічних ресурсів тоді найкращим видом є індивідуальне, яке проводиться тет-а-тет з клієнтом. Воно проводить лише на добровільній основі і за зверненням особи. Під час економічного супроводу працівник виділяє методи та види допомоги які доступні та потрібні людині, таким чином піднімається відсоток людей, щодо методів, які простимулюють їх економічну активність.

Також консультація необхідна людям, що тривалий час перебувають на обліку в державній службі зайнятості. Вона передбачає цілеспрямований вплив на них з метою корекції їх емоційно-психологічного стану для полегшення процесу працевлаштування, підвищення активності і відповідальності за свою долю. Досвід практичної профконсультаційної роботи з безробітними, що тривалий час перебувають на обліку свідчить, що без вирішення особистісних проблем часто буває вирішити проблему їх працевлаштування дуже важко. Специфіка профконсультації цієї категорії безробітних полягає в тому, що разом з допомогою їм у виборі чи зміні професії, працевлаштуванні, вони потребують психологічної підтримки та

психологічної допомоги. Вона коригує емоційно-психологічний стан, сприяє підвищенню мотивації до праці, активізація власних зусиль до пошуку роботи, позитивної життєвої перспективи, допомагає у переоцінці життєвої ситуації, цінностей, зміні цілей, переконань, настанов та інтересів відповідно до ситуації на ринку праці та реальної життєвої ситуації, що склалася, формує адекватну самооцінку безробітного, надає впевненість у своїх силах, формує власну відповідальність за результати своєї діяльності щодо вибору чи зміни професії, працевлаштування тощо [16, с.106].

Тож, виходячи із всіх функцій, що виконує консультування в сфері зайнятості можна зрозуміти що ця технологія є інструментарієм, що має сильний вплив на клієнта і є гарним механізмом впливу, внаслідок чого підвищується відсоток людей що працевлаштовуються, адже багатьом не вистачає профконсультування, коли знижується його економічна активність через відсутність роботи. Воно важливе для клієнта, через те що інформацію яку він отримує на виході, є цінним для нього джерелом, що вказує на шляхи вирішення проблем, які з'явилися в його житті. Та недостатньо просто отримати інформацію, треба щоб людина зрозуміла, що для змін треба також вміння нею користуватись та бажання до змін. Тому часто соціальний працівник виступає менеджером, який допомагає процесу «соціально-економічного одужання».

Технологія соціально-економічного патронажу здійснюється в більшості випадків у сім'ях зі статусом «малозабезпечені» та одиноких громадян похилого віку. Соціальним працівником ведеться спостереження не тільки економічного та й соціального (образ життя, оточення, статус в суспільстві) стану клієнта. Якщо він не відповідає базовим нормам працівник повинен надати своєчасну допомогу. В таких випадках виконується низка заходів, яка підбирається відповідно до ситуації, адже кожен випадок індивідуальний і має свої моменти, адже система не ідеальна, вона весь час вдосконалюється. Допомога людям, що мають соціально економічні проблеми продовжує бути актуальною на протязі багатьох років, практика показує, що надання всеохоплюючої допомоги та малодиференційованої допомоги всім малозабезпеченим сім'ям – нераціональне використання бюджету. Наприклад, коли людина з тих чи інших причин втрачає роботу, а виплати від держави виплачуються, виникає цілий про шарок в суспільстві де люди згодні жити на мінімальні дотації. Це питання відкрите, тому створюються низки заходів, що заохочують громадян активувати свої внутрішні ресурси, вийти із зони комфорту для того щоб самостійно забезпечити собі гідне життя, а не всеціло покладатися

на державу та її виплати.

Відповідно до ч.1. ст.46 Конституції України кожному громадянинуві забезпечується право на соціальний захист, що передбачає забезпечення в разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття, у старості, в інших випадках, передбачених законодавством [8].

Соціальне забезпечення є складовою соціальної політики держави і також вважається невід'ємною складовою системи соціального захисту і соціальної роботи зокрема. Як технологія соціальної роботи є одним із провідних напрямків роботи організацій та установ Міністерства праці і соціальної політики, що забезпечує покращення економічного рівня населення.

Соціальне забезпечення – це державна програма повної або часткової економічної допомоги, що спрямована на підвищення грошових доходів населення. Розвиток підтримується різними міжнародними конвенціями, в якості основних прав людства було закріплено в Загальній Декларації Прав Людини, що була прийнята Генеральною Асамблеєю ООН 10 грудня 1948 року. Основою соціального забезпечення є адресна соціальна допомога, пенсійне забезпечення, а також підвищення оплати праці та система грошових допомог.

Пенсійне забезпечення є великим та дієвим елементом державної грошової допомоги, що весь час реформується, для кращого функціонування. Завдяки йому великий прошарок суспільства отримують пенсію: особи що вийшли на пенсію за віком, у разі інвалідності, за вислугу років, особи, що втрату годувальника, відповідно до Закону [5]. В Україні пенсійне забезпечення, як і в більшості країн світу існує тривірнева система, що забезпечує отримання гідних пенсій.

Першим рівень – це солідарна система. Вона є досить простою. Працююче населення держави, платить податки і частина грошей йде безпосередньо на виплату пенсій.

Другий рівень – це система накопичувальних індивідуальних пенсійних рахунків у рамках загальнообов'язкового пенсійного страхування. Тобто, працююча людина, платить певний відсоток від зарплати, що накопичується, і при виході на пенсію держава додатково виплачує їх разом з солідарною системою.

Третій рівень – це система недержавного пенсійного страхування, що виплачує додаткову пенсію громадянам, за рахунок пенсійних внесків і є добровільною. Пенсійне забезпечення це один із головних механізмів держави, що надає економічну підтримку верствам

населення, які є соціально не захищені і потребують цього.

Також одним із видом технології соціального забезпечення є державна соціальна допомога. Вона надається у разі, коли рівень життя не відповідає нормам, встановленим законодавством, особам які економічно вразливі. Найбільший відсоток отримання такої допомоги припадає на малозабезпечені сім'ї, але її отримати також можуть як допомогу по безробіттю, у вигляді стипендій та інші умови виплат на підставі вимог Конституції та Закону України. Державна соціальна допомога – це виплати щомісячного характеру в розмірі, який залежить від сумарного середньомісячного доходу. Всі начислення будь-якого характеру, відштовхуються від прожиткового мінімуму встановленого в Законі України. Також така соціальна допомога може виплачуватись особам, які досягли 65-річного віку, і не мають інших джерел для існування. Державна соціальна допомога призначається на шість місяців самотнім особам, визнаним за результатами медико-соціальної експертизи непрацездатними, які не мають інших джерел для існування, державна соціальна допомога може бути призначена на строк визнання особи непрацездатною [17, с. 322].

Ще одним ефективним способом підняття економічної активності громадян це надання субсидії, людині та сім'ям. Програма житлової субсидії була прийнята в далекому 1991 році урядом України для допомоги сім'ям які мають статус «малозабезпечені» в оплаті житлово-комунальних послуг [15]. Вже понад 20 років субсидія залишається одним із головним механізмом соціального захисту, допомогою людям, адже спостерігається підвищення цін і тарифів на житлові та комунальні послуги. Звичайно протягом багатьох років система надання субсидії змінювалась, в неї вносили корективи, вдосконалювали тощо.

До періоду 2019 року в Україні житлова субсидія мала безготівковий характер, тобто, держава розраховувала розмір субсидії, яку надасть субсидіанту і коли приходила квитанція вона платила решту суми. Тобто розмір субсидії – це частина вартості комунальних та житлових послуг, що оплачує держава. Субсидія призначається на послуги в обсязі так званої «соціальної норми споживання», незалежно від фактично спожитих обсягів і назначалась на 12 місяців з місяця подачі заяви. Для її призначення треба було написати заяву, надати декларацію про доходи і витрати, для тих хто наймає житло – договір найма, для сімей, що живуть в приватному секторі довідка про склад сім'ї.

В кінці 2018 року була затверджена Кабінетом Міністрів України нова постанова [13]. З 1 грудня 2019 року субсидія стала монетизованою, тобто той розмір субсидії, що раніше сплачувала

держава за послуги людина може отримати на руки. Тут діє методика заохочення, якщо людина буде більш економною, то відповідно рахунки будуть приходити меншими і якщо залишиться залишок від субсидії можна його витратити в своїх цілях або накопичувати для сплати наступних рахунків.

Тобто субсидія – це цільова та монетизована допомога сім'ям на відшкодування витрат оплати комунальних послуг. Як і раніше, для призначення житлової субсидії громадянину необхідно звернутися в Управління праці та соціального захисту населення за місцем реєстрації. Для оформлення необхідно: заяву на отримання пільг, паспорт громадянина України, декларація про доходи та витрати. Якщо субсидія вже була призначена і в домогосподарстві не відбулося значних змін фінансового характеру – її продовжать автоматично,

Таким чином завдяки програмі житлової субсидії зі сторони держави надається допомога та стимул до раціонального використання грошей різними категоріями населення, в першу чергу це малозабезпечені сім'ї, пенсіонери, люди з низьким заробітком тощо.

Соціальна профілактика. Як вона може допомогти у підвищенні економічної активності? Все дуже просто. Оскільки соціальна профілактика це технологія в соціальній роботі, науково обґрунтована де своєчасно виконується певний вплив на соціальний об'єкт з метою збереження його функціонального стану і запобігання можливих негативних процесів в його життєдіяльності. Тобто маючи певну проблему, не достатньо знати шляхи її вирішення, а їй треба також вживати заходи для попередження або максимального зменшення % її появи у суспільстві. Соціальна профілактика здійснюється на так званих трьох рівнях: мікрорівень, мезорівень та макрорівень. Для того щоб покращити економічну активність кожен з рівнів має свої форми, напрями та методи роботи.

На мікрорівні робота з молоддю направляється на сприяння самореалізації, само актуалізації для подальшого нормального функціонування в суспільстві, внаслідок чого з'являється розуміння важливості самостійного задоволення свої потреб; робота з такими групами як сім'ї зі статусом «малозабезпечені», а також людьми що є самотніми, непрацездатними направлена на попередження економічно-психологічних наслідків, це може бути, інвалідність, бідність, сиротство та інші проблеми. Для таких типів проблем на цьому рівні використовуються різні форми та методи роботи, це може бути виплата пенсій, різного виду пільг та соціальних допомог, проводяться соціально-психологічні підтримки, у вигляді різноманітних тренінгів та семінарів, груп взаємодопомоги, влаштовуються просвітницькі курси,

друк інформаційних видань тощо.

Мезорівень – це соціальні програми, що повинні спрямовуватись на поліпшення соціального забезпечення бідних, а також малозабезпечених громадян; заклади та соціальні служби які виконують соціальну роботу з клієнтами групи ризику; центри зайнятості та працевлаштування безробітних громадян; просвітницька соціальна робота в мікросоціумі.

Макрорівень – це діяльність на масштабній площі, тобто на рівні держави (законодавство, що регулює правові основи соціального захисту, програми та проекти державного рівня з попередження негативних явищ у соціально незахищеному середовищі, також підтримка окремих категорій населення) та організацій такі як благодійницькі та меценатські.

Всі ці рівні зачіпають різні сфери та методи соціальної роботи, які направлені на те щоб вивчити проблему, здійснити вплив на особистість, а потім здійснити вплив на проблемне середовище, для попередження негативного впливу. Проведення моніторингу, аналізу ефективності дій дає можливість для оцінки дієвості та створення інноваційних технологій для кращого економічного супроводу, що автоматично призводить до покращення економічного становища економічно вразливого населення.

Найкращий спосіб отримання економічної незалежності людини це, звичайно, працевлаштування, але, на жаль, не всі звичайні люди в змозі влаштуватись на роботу через ті чи інші життєві обставини, для цього була створена державною службою зайнятості. Державна служба зайнятості – централізована система державних установ, діяльність якої спрямовується та координується Міністерством соціальної політики України Була створена в грудні 1990 року на підставі постанови Кабінету Міністрів Української РСР від 21.12.1990 № 381 «Про створення державної служби зайнятості в Українській РСР» шляхом перебудови діючої на той час служби працевлаштування на спеціалізовану службу, до завдань якої належить забезпечення комплексного вирішення питань, пов'язаних з регулюванням зайнятості населення, професійною орієнтацією, працевлаштуванням, соціальною підтримкою тимчасово непрацюючих громадян. Основним законодавчим актом, який регулює діяльність, став Закон України «Про зайнятість населення» (№ 803-ХІІ від 01.03.1991). Цей закон визначив соціальні гарантії з боку держави в реалізації громадянами права на працю та основні засади діяльності державної служби зайнятості.

На сьогодні державна служба зайнятості є активним посередником на ринку праці між роботодавцями і шукачами роботи (рис. 2). Вона на

безоплатній основі надає послуги із пошуку підходящої роботи та підбору персоналу, послуги з державного соціального страхування на випадок безробіття, а також здійснює виплату матеріального забезпечення у зв'язку з тимчасовою втратою роботи. Безробіття – це вимушене й тривале припинення роботи через неможливість знайти робоче місце. Деякі статистичні методики пропонують вважати безробітними тільки тих, хто справді шукають роботу, інші методики - всіх громадян, які не працюють на даний момент. У сучасній економічній науці безробіття розглядають як природну і невід'ємну складову життєдіяльності всіх країн, що ґрунтується на ринкових засадах і де 2-4 % населення залишається без роботи. [11, с. 327].

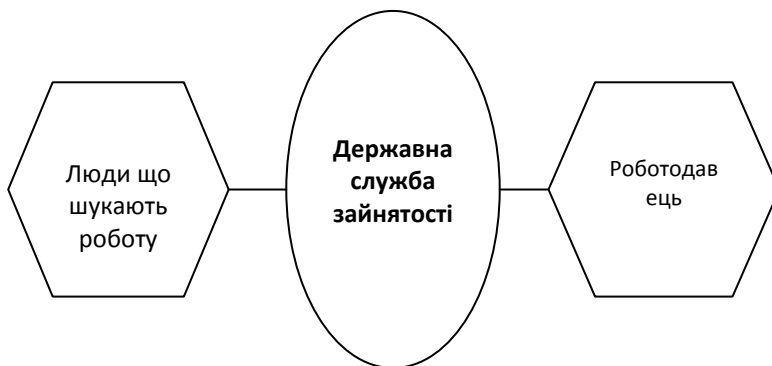


Рис 2. Служба зайнятості як посередник між роботодавцем та безробітними

Більшості спеціалістів розрізняють 5 видів безробіття. Першим видом є так зване фрикційне. Це вид безробіттям є нетривалим 1-3 місяці. Зумовлюється це тим, що люди змінюють місце праці через зміну діяльності, місця проживання, перехід на оптимальну або більш перспективну роботу, тому вона не тривала і часто є бажаною. Структурне безробіття характерне поміж людей що мають застарілу або низькокваліфіковану роботу. Звільнення відбувається через технічні зміни на виробництві, автоматизацією на виробництві, зниження попиту на товар що вони пропонують на ринок, це явище абсолютно є нормальним в економіці. Саме тому такий тип безробіття більш триваліший ніж, наприклад, фрикційне. Найоптимальніше вирішення

цієї проблеми це перекваліфікація на ті професії, що мають попит на ринку праці

Інституційне безробіття – виникає внаслідок дій тих чи інших суспільних інститутів. Наприклад, якщо держава активно виплачує гроші безробітним, тоді люди масово перестануть шукати роботу, або високі зарплати, які вимагає профспілка заставляє роботодавців скорочувати найманих працівників, чи недостатність інформації про вільні вакансії теж спричиняють інституційне безробіття. технології його вирішення вже знаходиться безпосередньо відштовхуючи від тієї чи іншої ситуації, що спричинила цей процес безробіття.

Сезонне безробіття – це один із передбачуваних видів на ринку праці, бо є характерні для циклічної економічної активності, наприклад в будівництві, сільськогосподарській діяльності, в рибному промислі, тобто несе в собі сезонний характер. Такий вид безробіття є короткочасним.

І також розповсюджений вид в Україні – фальшиве безробіття. Характерно тим що люди мають статус безробітних, можуть стояти в Центрі служби зайнятості, як ті що шукають роботу, хоча насправді працюють на так званому «чорному ринку», тобто нелегально. Наслідком такого виду «безробіття» характерне те що може не забезпечуватись гідні умови праці, які повинні відповідати всім нормам Закону України, ущемлення прав, гроші йдуть крізь податки та країни, ці роки що працюються нелегально не зараховуються до стажу. Країна повинна боротись з так званим чорним ринком на законодавчому рівні та впровадження різних технологій зменшення випадків працевлаштування нелегально.

Безробіття надзвичайно негативно впливає не тільки на суспільство взагалі, а й на людей, які опиняються в такому стані. Воно породжує професійну деградацію безробітних, у результаті чого зменшується їх поточна і майбутня конкурентоспроможність щодо працевлаштування на високооплачувану роботу; ускладнюється процес інтеграції довготривалих безробітних у ринкове середовище, їх професійну та соціально-психологічну адаптацію до ринкових умов, сприяє відторгненню людини від політичного та соціального життя суспільства; посилюється схильність до девіантної поведінки безробітних (відхилення від загальноновизнаних норм), ускладнюючи тим самим криміногенну ситуацію в суспільстві, трансформуючи традиційний устрій життя цих громадян та ставлення до них оточення; знижується загальний рівень добробуту в суспільстві, погіршує моральне самопочуття, фізичне та психічне здоров'я безробітних громадян. У зв'язку з цим проблеми зайнятості та безробіття населення

потребують підвищеної уваги з боку держави та суспільства [18, с.128].

Головними завданнями державної служби зайнятості на сучасному етапі розвитку є: розвиток активних програм сприяння зайнятості населення; підвищення конкурентоспроможності безробітних на ринку праці; адресна допомога у працевлаштуванні соціально незахищених категорій населення [3].

Якщо розглядати соціальну допомогу безробітнім то вона може в цілому виглядати таким чином:

– консультування щодо працевлаштування і шляхів заробітку, вселення надії на зміни;

– надання допомоги у оформленні документів яких не вистачає;

– сприяння у оформленні державної допомоги, пенсій, пільг тощо;

– посередництво у наданні гуманітарної допомоги з різних джерел, залучення релігійних організацій з допомоги сім'ям, а також придбання засобів для заробітку (купівля або оренда швейної машинки, обладнання для теплиці і т.д.), залучення людей до груп самопомоги.

– проведення семінарів та тренінгів.

Вибір засобів розв'язання ситуації втрати роботи і поліпшення становища в родині безробітного залежить не тільки від можливостей соціальних служб, яка надає допомогу, а й від адаптаційних якостей людини, що стала безробітною [11, с.332].

В державній службі зайнятості існує Єдина технологія надання соціальних послуг центрами зайнятості – це система форм, методів, способів діяльності, стандартних і уніфікованих процедур та операцій, які здійснюють підрозділи і спеціалісти центрів зайнятості базового рівня при наданні передбачених чинним законодавством соціальних послуг населенню і роботодавцям, оптимізації змісту і послідовності дій персоналу, їх координації, врахуванні індивідуальних якостей клієнтів та конкретної ситуації, що склалася у шукача роботи або роботодавця на ринку праці з метою досягнення максимальної ефективності та якості послуг [4, с. 9].

Організація функціонально-просторових секторів здійснюється в центрах зайнятості уніфікованою для всіх незалежно від площі планування чи якихось інших параметрів приміщення. Це зроблено для того щоб люди які туди прийшли могли отримати інформацію з приводу покращення свого економічного стану, навіть ще не дійшовши до працівника закладу за консультацією. Існує декілька секторів, що супроводжують клієнта від входу до закладу до кабінету працівника служби зайнятості, наприклад, в довідковому секторі безробітні потрапляють на стенди, плакати та різного виду вивіски, що інформують про послуги та їх види, що можуть бути надані.

У службі зайнятості є сектор самостійного пошуку вакансій, який передбачає, що клієнт цієї служби може самостійно ознайомитись з переліком вакансій, які вільні на теперішній час. Це дає можливість самостійно знаходити найкращий варіант працевлаштування, адже вони є систематизованими за ознаками груп професій, знаходженням у певних населених пунктах, а також довготривалості роботи (постійна, сезонна, тимчасова).

В профінформаційному секторі надається інформаційні матеріали, для самостійного ознайомлення, що є первинними, а більш поглиблену інформацію про попит та пропозицію вже надасть працівник центру зайнятості. В цьому секторі клієнт може ознайомитись з літературою, де надається опис професій, перелік закладів, що можуть надати професійне навчання, інформація для осіб, що мають бажання займатися підприємницькою діяльністю, надання інформації про різні заклади, установи, організації та підприємства, так звані «Паспорти підприємств».

Сектор запобігання соціальних ризиків – це сектор, що надає первинну інформацію клієнтам, які відносяться до різних соціально-вразливих категорій населення. Грукуються матеріали за тематикою та проблемою. Можуть підніматися різноманітні теми, наприклад, подолання у сфері зайнятості проблем в людей з інвалідністю, інформація для дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування про їх права та гарантії у трудовій сфері, надання інформації щодо гендерної рівності у трудових відносинах, заходи що направлені на зайнятість осіб передпенсійного віку, підняття питання щодо інформаційної дискримінації осіб щодо ВІЛ або СНІД позитивних людей тощо.

Також для продуктивного працевлаштування було створено Інтернет-портал державної служби зайня-тості України ([www.dcz.gov.ua](http://www.dcz.gov.ua)), де найбільший відсоток користувачів сайтом є молодь. Це допомагає підвищити інформованість населення і також впливає на зменшення черг в центрі зайнятості, через те що на сайті містяться розділи «Шукаю роботу» де безробітна людина не виходячи зі свого дому може онлайн знайти роботу, що найбільш підходить для неї; перелік послуг, що надається; також розділ для роботодавця, який може самостійно знайти робітника; надається інформація щодо нормативно-правових актів, документів, що регулюють діяльність Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття; аналітика та статистика діяльності Державної служби зайнятості; інформування щодо діяльності Центрів професійно-технічної освіти ДСЗ; різноманітні анонси подій, а також публікації;

контакти телефонів обласних центрів зайнятості.

Тож завдяки Інтернет-порталу користувачі мають можливість отримувати додаткові послуги: найсвіжіші новини з регіонів щодо роботи центрів зайнятості з населенням та взаємодії з роботодавцями, адресні консультації з питань соціальних послуг, оновлені добірки законодавчих та нормативних документів про зайнятість та соціальне страхування, ілюстровані матеріали щодо діяльності ДСЗУ та розсилки новин служби зайнятості на власну електронну адресу.

Державна служба зайнятості в своїй діяльності має різні обов'язки, технології та свої механізми в роботі. Вона заносить до свого реєстру всіх безробітних, що звернулись, і в силу своєї компетенції надає допомогу, в зокрема грошову відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття» допомога по безробіттю виплачується з 8 дня після реєстрації застрахованої особи в установленому порядку, тому служба має власний облік, де занесені люди що потребують працевлаштування, а також наявність робочих місць; займається аналізом та прогнозуванням стану на ринку праці, що допомагає зрозуміти проблему, адже саме від цього залежить напрямок діяльності по зменшенню відсотка населення, що не мають роботи; надається консультація не лише громадянам, що хочуть працевлаштуватись, про можливість одержання роботи, а також консультуються власники різних підприємств, установ чи організацій з приводу забезпечення робітниками, вимоги до професії, норм робочого розпорядку та інші питання, що є важливими для сприяння працевлаштування населення; надає допомогу у виборі професії, що відповідає умінню та кваліфікації клієнта, роботодавцю надає робітників відповідно до його вимог.

Професійна орієнтація тих громадян, що вирішили змінити свою діяльність через певні обставини, наприклад, небажання працювати в тій сфері, зміна умов праці, бажання отримання роботи що є більш високо оплачуваною, або у випадку коли безробітній не може отримати роботу, що відповідає його рівню професійної кваліфікації, через невідповідність професійних навичок, втрата здатності виконання роботи минулої професії, якщо громадянин вперше шукає роботу або взагалі відсутня спеціальність тоді служба зайнятості влаштовує професійну підготовку та перепідготовку, підвищення кваліфікації клієнтів, що є зареєстрованими як безробітні. Виконується це через направлення служби до навчальних установ, підприємств та організацій, з ними було укладені відповідні договори або можливе створення спеціальних навчальних центрів, які створюються за рахунок Державного фонду сприяння зайнятості населення.

Також одним із напрямленням діяльності служби зайнятості це те що вона бере участь у підготовці перспективних програм державного або територіального рівня, а також різних заходів, ідея яких підняття економічної діяльності населення, через скорочення відсотка людей зі статусом «безробітні». Також служба зайнятості може організовувати роботу у формі оплачуваних громадських робіт. Підписується строковий договір з клієнтом, що виявив бажання до такого типу роботи, з можливістю продовження, якщо цього хоче кожна з сторін. Оплата повинна бути не меншої від мінімальної заробітної плати з умовою виконання якісних умов праці. Виплата йде від трьох джерел: з грошей місцевого бюджету, також залучається Фонд сприяння зайнятості населення, що є державною установою, а також безпосередньо з підприємства для якого виконується робота. Люди, що є залучені до такого виду роботи, все ще можуть отримувати грошову допомогу по безробіттю в на певний строк та в певному вигляді, відповідно до законів України.

Тренінги та семінари – ще один вид діяльності служби зайнятості, який успішно проводиться у всіх регіонах України. Вони є популярними. адже несуть в собі високу інформативність. Проводяться в центрах зайнятості та мають різноманітні тематики, наприклад, семінари та практики навчання «Як не хвилюватись на співбесіді», «Оформлення резюме правильно», «Техніки пошуку роботу», «Безробіття після 45 років це не вирок», «Захисти свої права», «Пошук роботи людей умовно засуджених», «Внутрішні ресурси, що допоможуть у пошуку роботи» і багато інших тем, які підіймаються. В кінцевому результаті всі теми приводять до того щоб слухачі могли працевлаштуватись. На таких семінарах та тренінгах оптимальним числом є 8-16 клієнтів служби зайнятості, що шукають роботу, формування груп, зазвичай, виконується виходячи одним із 5 критеріїв: за часом пошуку; за рівнем мотивації щодо пошуку роботи; за віковими особливостями (молодь, середній вік, громадяни 45+); за рівнем освіти; групи, що мають спільні проблеми.

Відповідно до виду груп формується тематика. Спеціаліст, що буде проводити семінар чи тренінг не обов'язково є працівником служби, це також може гість, який був запрошений із суміжних компетенцій, наприклад, для проведення семінару для безробітної молоді, що шукають роботу може бути запрошений фахівець Головного територіального управління юстиції, на тему «Знай та захищай свої права». Тривалість заняття від 4 до 24 години, це залежить від його виду, поставлених цілей та програми, а також від перебуванні безробітного на обліку у державній службі зайнятості. Якщо він на

обліку до 6 місяців тоді семінари проводяться від 4 до 12 годин, якщо ж він є клієнтом служби більше 6 місяці в такому випадку кількість годин збільшуються, від 12 до 24 годин. Кожний семінар чи тренінг повинен починатись з того щоб кожна людина висловилась про очікування її від цього заняття, задаються питання типу «що б хотіли дізнатись?», «чого б хотіли навчитись?», «які очікування від семінару/тренінгу?». У процесі занять вони отримують психологічні знання, щодо розуміння себе, навчання контролю своїх емоцій, розуміння своїх сил та можливостей у знаходженні роботи, надання інформації щодо працевлаштування, та різних методик переговорів.

Якщо проводиться заняття у формі семінару безробітні слухають інформацію та записують її в робочих зошитах. Тренінги це більш взаємодійне заняття між слухачами та людиною, що проводить його, він включає в себе не тільки дискусії, обговорення, розкриття основних тем, понять, тестові завдання, анкетування що спрямовані на рефлексивний аналіз як це може бути присутнім в семінарах, а також це робота в малих групах чи парах з подальшим обговоренням , проведенням практик для закріплення отриманого матеріалу. Схема проведення семінару рис 3.

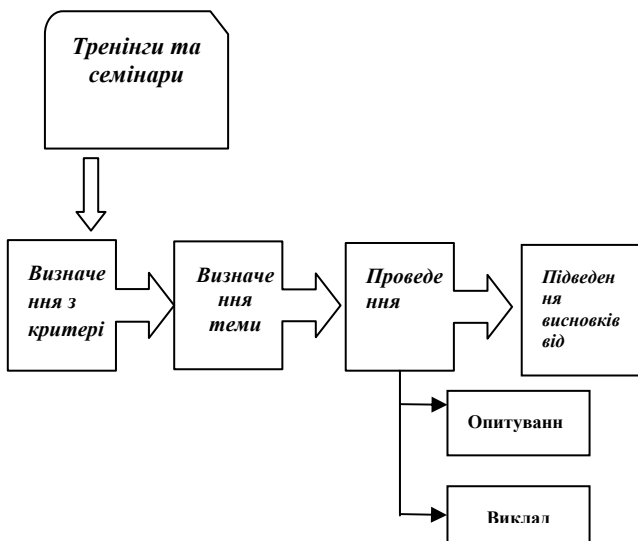


Рисунок 3. Схема проведення семінару в ДСЗУ

Приклад семінару-тренінгу. Структура семінару тренінгу

«Самоефективність як умова ефективного працевлаштування» може складатись з чотирьох блоків:

1. Мотиваційно-ціннісного блоку – теми: «Мотивація та постановка мети щодо працевлаштування», «Самотивація до навчання (перенавчання) – необхідна умова ефективного працевлаштування».

2. Когнітивного блоку – теми: «Хто я», «Позитивне та креативне мислення – якості успішної людини», «Умови формування позитивної Я-концепції особистості», «Самоефективність – запорука успішного працевлаштування».

3. Емоційного блоку – «Самореалізація емоційної сфери безробітного».

4. Комунікативно-поведінкового блоку теми: «Психологічні особливості самопрезентації професійних та особистісних якостей», «Навички ефективного комунікації».

До початку семінару-тренінгу безробітні повинні відповідати на короткі запитання анкети. Метою дотренінгового анкетування є виявлення їх мотивації щодо пошуку роботи, визначення проблем, пов'язаних з пошуком роботи, оцінки безробітних свого емоційного стану, аналіз їх особистісних перспектив щодо пошуку роботи і т.д. Починається він з вправ спрямованих на створення ситуації психологічної захищеності, комфорту, позитивного мікроклімату, який сприяє кращому засвоєнню матеріалів, запобігає виникненню конфліктних поведінкових реакцій та активізує психологічний стан особистості. Метою першого мотиваційно-ціннісного блоку є підвищення рівня мотивації до працевлаштування та самотивації безробітних до набуття професійних компетенцій. Мотивація до працевлаштування – це причини, що спонукають людину шукати роботу. Основним критерієм, за яким можна визначити наявність бажання людини працювати, є активний пошук роботи та готовність навчатися або отримувати іншу кваліфікацію.

В процесі тренінгових занять безробітним повинні ставитись питання, які давали можливість виявити відношення їх до працевлаштування. Обговорюватись у формі дискусії питання: на кого вони покладають відповідальність за своє працевлаштування, на себе чи державу? Чого чекають від державних центрів зайнятості? Формуються установки на власні активні дії на ринку праці, а також надаються короткі повідомлення щодо сучасних вимоги роботодавців відносно кандидатів на посаду. Особлива увага приділяється питанню мотивації до професійного навчання та самонавчання безробітних. За допомогою вправ активізували механізм самотивації щодо пошуку роботи та професійного саморозвитку особистості.

У другому когнітивному блоці – безробітні аналізували сильні та слабкі сторони своєї особистості, свої переваги та недоліки які зважають їм у пошуку роботи. Позитивне та креативне мислення, позитивна Я-концепція – це важливі якості, які допомагають людині в житті пережити періоди у своєму житті. Безробітні вчать діагностувати наявність цих якостей та за допомогою психологічних вправ їх посилювати. Слухачі отримують теоретичні знання з області психології успіху, самоефективності, вчилися змінювати ірраціональні переконання, що лежать в основі невпевненості. Даються визначення поняттю «успішна особистість», діагностували у собі наявність якостей успішної особистості. Учасники семінару-тренінгу повертаються до витоків своєї успішності в минулому і виявляли досвід, який може бути корисним сьогодні при здійсненні ефективного пошуку роботи та успіху у професійному навчанні (перенавчанні). Аналізують досвід інших людей, які успішно працевлаштувалися і є для них прикладом.

У третьому емоційному блоці семінару-тренінгу розглядаються питання саморегуляції емоційної сфери безробітного. Процес пошуку роботи та професійного навчання вимагає від безробітного високого рівня адаптивного потенціалу. Для дорослої людини ситуація пошуку роботи та навчання (перенавчання) є стресогенною, що вимагає значної мобілізації сил та високого рівня саморегуляції. Учасники семінару-тренінгу навчаються засобам зняття негативних емоцій, саморегуляції, розвивали навички стресостійкості.

Останній, комунікативно-поведінковий блок семінару-тренінгу був орієнтований на засвоєння безробітними засобів самопрезентації для ефективного проходження співбесіди з роботодавцями. Безробітні вчилися розуміти мову «тіла», залучати співрозмовника до себе вербальними та невербальними засобами комунікації. Отримують теоретичні знання з психології атракції. Вчать викликати до себе в процесі спілкування позитивне відношення (симпатію). Учасники семінару-тренінгу переглядають відеоматеріали співбесід з роботодавцями та аналізували їх з позиції ефективності працевлаштування, приймали участь у діловій грі «Самопрезентація для роботодавця», яка знімалася відео обладнанням та аналізували свої поведінкові реакції. На семінарі-тренінгу застосовуються різні інтерактивні техніки, такі як ділові і рольові ігри, кейс-метод, диспути, мозковий штурм, робота в парах та мікрогрупах в та ін. Активним прийомом впливу на когнітивну сферу безробітних слухачів є використання метафор, притч, легенд, казок, анекдотів. Вони дають змогу слухачу ідентифікуватися себе з «героєм», і тим самим випробувувати у своїй уяві нові рішення Слухачі не лише аналізують

запропоновані казки, легенди, притчі, анекдоти, а й самі складають казки про себе з позитивним закінченням. Таке творче завдання сприяє формуванню у безробітних позитивного мислення, впевненості у своїх можливостях, розкриває їх творчий потенціал.

Кожний блок семінару-тренінгу включає питання на рефлексивний аналіз (наприклад, яку корисну інформацію, досвід отримав учасник семінару-тренінгу після проведення того, чи іншого заходу (вправи, дискусії, гри), як вони вплинули на його життєву позицію. По закінченню семінару-тренінгу проводиться анкетування учасників семінару-тренінгу щодо корисності занять та наявності позитивних змін в когнітивній, емоційній та мотиваційній сферах безробітного [2, с.157-160].

Тож тренінги та семінари це ефективна методика, яка позитивно впливає на адаптацію людей що шукають роботу, через те що адаптують їх до сприйняття сучасних реалій, стимулюють людину до самостійного вирішення проблеми в пошуці роботи, формують активну життєву позицію та спрямовують безробітного до постійного професійного саморозвитку, таким чином вирішується проблема економічної активності незайнятого населення.

Оскільки клієнтами служби зайнятості є не тільки звичайні люди, що не можуть влаштуватись через недостатність робочих місць в їхньому місті, а й люди з обмеженими можливостями чи з соціальними проблемами, до кожного клієнта підбирається оптимальний підхід та технологія економічного супроводу.

Прикладом специфічного працевлаштування є випускники навчальних закладів із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Конкурентоздатністю таких дітей можна вважати їхню спроможність певним чином перевершити показники конкурентів у визначених умовах. Зрозуміло, що ця спроможність є багатофакторною, здебільшого вона залежить від мотивації, рівня стартової освіти, стану здоров'я, різних психоемоційних особливостей, матеріального становища, вміння підтримати соціальний діалог з різними агентами соціалізації тощо. За роки навчання за рівних умов сироти мають здобути нові знання та навички, поетапно адаптуватись до основних сфер життєдіяльності студента (майбутнього фахівця), закласти фундамент подальшого успішного працевлаштування, професійної соціалізації та соціалізації в цілому. Аналізуючи контингент студентів-сиріт у ВНЗ України, можна відмітити, що саме сімейні форми утримання сприяють навчанню сиріт, здобуттю ними вищої освіти [9, с.45]. Державна служба зайнятості разом з органами виконавчої влади, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді

надає учням, студентам та аспірантам денної форми навчання допомогу в працевлаштуванні у позанавчальний час [7, с.29].

Частіше всього знайомство з клієнтом такого типу відбувається під час його звертання, але специфіка зумовлює ініціативу знайомства з боку соціального працівника. Молодим людям необхідне надання консультації з приводу їх прав та обов'язків законодавства України, також соціальний працівник повинен простежити щоб не тільки всі економічні аспекти були задоволені, а й соціальні та психологічні для повноцінного функціонування в суспільстві. Існують випадки коли вихованці дитячих будинків після випуску не мають власного житла, що в свою чергу тягне низку економічних проблем, тоді соціальні служби займаються тим щоб його надати, також надаються різні інформаційні буклети, під час консультацій виявляють проблемні поля та шляхи їх вирішення, проводяться різні тренінги, майстер-класи суміжно з іншими спеціалістами з приводу економічного зростання, тощо. Також в свою чергу держава зобов'язується утримувати таких дітей за свій рахунок. Передбачені виплати та надання одягу, взуття, книжок, м'якого інвентарю і т.д. згідно з відповідною постановою Кабінету Міністрів України.

Держава бере зобов'язаність утримувати дітей сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування доки вони знаходяться на навчанні, далі через свої механізми та технології соціальної роботи намагається підтримати та забезпечити психологічні, економічні та соціальні аспекти в соціальній адаптації та працевлаштуванні, для того щоб надалі особа адаптувалась в суспільстві та самостійно залучає свої ресурси для забезпечення власних потреб, тобто мала економічну незалежність.

Економічний супровід людей з інвалідністю має свою специфіку. Довгі роки вони відчували ущемлення прав зі сторони роботодавців, внаслідок цього були створені міжнародні документи, які проголошують рівні можливості людей з інвалідністю у здобутті освіти, відновленні працездатності, професійній підготовці, працевлаштуванні та зайнятості, це Декларація та Конвенція ООН «про права інвалідів», Конвенція Міжнародної організації праці «про дискримінацію в галузі праці та занять», «про професійну орієнтацію та професійну підготовку в галузі розвитку людських ресурсів», також «про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів», була створена рекомендація Міжнародної організації праці «щодо перекваліфікації інвалідів» також «щодо дискримінації в галузі праці та занять», та ще багато різних документів, що вирівнюють права людини з інвалідності.

В Законі України говориться, що людина з інвалідністю – особа зі

стійким розладом функцій організму, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження її життєдіяльності, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист. Тому на державному рівні забезпечується право працювати на підприємствах, в установах, організаціях, а також займатися підприємницькою та іншою трудовою діяльністю, яка не заборонена законом. Гарантується забезпечення права на працевлаштування та оплачувану роботу, зокрема з умовою виконання роботи вдома. Також особи, що не досягли пенсійного віку, залишають за собою право зареєструватись у державній службі зайнятості як люди що не мають роботу.

Діяльності працівників соціальних служб направлена на організацію економічного аспект клієнта, для забезпечення базових потреб, що виконується через державні соціально виплати, що розраховується виходячи з прожиткового мінімуму відповідно Закону України. Надається компенсація порушених здібностей до різних видів діяльності, допомога в отриманні інвалідних візків, слухових апаратів і т.д. забезпечення комфортних побутових умов, проведення різних тренінгів, підтримка виплатами, а також різними дотаціями людей, що доглядають інвалідів, проведення консультацій, надання можливості отримувати освіту тощо, що дасть можливість до соціалізації та можливості трудової діяльності.

Якщо клієнт з інвалідністю має проблеми, що заважають йому отримати послуги в центрі зайнятості за стандартною технологією, то спеціаліст – особистий консультант з'ясує у клієнта його професії (спеціальності), досвід роботи, наміри і побажання щодо власної зайнятості, рекомендації МСЕК щодо підходящої роботи. Інформує клієнта з інвалідністю про потреби економіки міста, району у працівників конкретних професій та спеціальностей; вимоги конкретних професій, що цікавлять особу, до працівників; про навчальні заклади, що здійснюють професійне навчання на замовлення центрів зайнятості, перш за все навчальні заклади державної служби зайнятості; підприємства, установи, організації, що здійснюють професійне навчання; можливість зайняття підприємництвом та самозайнятстю. У разі необхідності, спеціаліст – особистий консультант використовує матеріали профінфор-маційного сектору: папки з описом професій, Інформація про ПОУ (паспорти підприємств), роздатковий матеріал тощо. Для цього підбирає необхідні матеріали у профінформаційному секторі та застосовує їх під час співбесіди з особою з інвалідністю [4, с. 272].

Економічний супровід пенсіонерів. Пенсіонери – це громадянин, що отримує пенсію – регулярну грошову виплату, яка виплачується особам, що досягли пенсійного віку або мають статус «людина з інвалідністю». Пенсійний фонд України станом на початок 2019 оголосив, що в країні 11,5 мільйонів пенсіонерів.

Проблемою останніх років пенсіонерів є те що, на жаль, пенсії які вони отримують недостатньо для задоволення всіх аспектів життєдіяльності, держава намагається компенсувати це соціальним патронажем, виплатами, та різними проектами. Великий відсоток коштів йде на оплату житлово-комунальних послуг та опалу медикаментів, що їм необхідні, все що залишається йде на їжу. Для зменшення відсотка такого виду проблем була створена субсидія, де держава компенсує частину оплати, а також створюються заходи, різні проекти по відшкодуванню часткового або 100% вартості деяких ліків державою з кінця 90-х років, це проект постанови КМУ «Про порядок забезпечення окремих груп населення за категоріями захворювань лікарськими засобами, які підлягають відшкодуванню вартості за рахунок бюджетних коштів» до якого періодично вносяться зміни. Цим документом пропонується відшкодувати вартість лікарських засобів для лікування наступних захворювань: онкологічні захворювання, гематологічні захворювання, діабет (цукровий і нецукровий), ревматизм, ревматоїдний артрит, системний гострий вовчак, системні, хронічні, тяжкі захворювання шкіри, сифіліс, туберкульоз, шизофренія та епілепсія, психічні захворювання (інвалідам I та II груп, а також хворим, які працюють в лікувально-виробничих майстернях психоневрологічних і психіатричних закладів), стан після операції протезування клапанів серця, дизентерія, гіпофізарний нанізм, стан після пересадки органів і тканин, бронхіальна астма, хвороба Паркінсона, інфаркт міокарду (перші шість місяців), дитячий церебральний параліч, СНІД, ВІЧ-інфекція, післяопераційний гіпотиреоз, вроджена дисфункція кори наднирників та інші хвороби відповідно до цієї постанови [14]. Також існують недержавні організації, фонди, спілки, які можуть надавати волонтерську допомогу у вигляді грошових виплат, продуктів харчування, одягу і т.д.

Тож, пенсіонери це один із незахищених верств населення, що потребує соціальної та економічної підтримки. Держава продовжує створювати низку заходів, щоб надати всебічну допомогу громадянам, що отримують пенсію, але на даний момент цього недостатньо, для усунення економічних проблем, що виникають у багатьох пенсіонерів.

Економічний супровід безпритульних. Бездомність – проблема, яка бере свої коріння ще з давніх часів. Такі особи не мають даху над

головою, а задовольняються ночівлею в під'їздах, покинутих будівлях, та просто неба, у більшості відсутні документи, що посвідчують особу, не мають роботу, а якщо мають то це може бути підрібок як послуги у вигляді оплати їжі, спиртних напоїв, або мізерною кількістю грошей, серед цих людей багато з алко - наркозалежністю. Окрім цього багато клопоту своїми діями завдають також і населенню. Робота з підвищення економічної активності такої людини досить складна та багатоетапна, адже багато людей звикли до такого способу життя, і не мають бажання виходити із зони комфорту та змінювати своє життя, для покращення всіх аспектів.

В першу чергу для отримання максимально гарного результату треба бажання безпритульної людини змінити своє становище, без цього робота буде марною. На етапі діагностування після знайомства знаходяться всі проблемні поля клієнта, які треба закрити. Зазвичай такі клієнти потребують комплексної медичної, юридичної, психологічної та економічної допомоги, надається тимчасовий притулок, а також різні тренінги, групові заняття, з позбавлення пагубних звичок та соціалізації, надається консультації, також занесення особи до реєстру людей що шукають роботу, в службі зайнятості, що в підсумку повинно призвести до того, що людина яка була безпритульною перетвориться в соціально адаптованого індивіда, який в змозі економічно забезпечити свою життєдіяльність, тобто переходить до класу працюючого населення. У разі якщо з медичної чи вікової причини він не може працевлаштуватись назначаються певні виплати для підтримання мінімальних потреб людини відповідно до Закону України.

Так виглядає орієнтовна схема допомоги безпритульним, та багато чого потребує вдосконалення. Адже система державного управління у сфері соціального захисту бездомних лише починає формуватися і перебуває на початковому етапі. Аналіз документів, які покликані регулювати цю діяльність, свідчить про те, що вони потребують подальшого вдосконалення. Це, по-перше, пов'язано з необхідністю їх узгодженості між собою та приведення у відповідність із тими функціями, які покладаються на відповідні органи, для регулювання діяльності яких ці нормативні документи призначені. По-друге, концептуальні засади, на основі яких розроблялися регулюючі документи, не ґрунтуються на детальному вивченні досвіду інших країн. Концепція реінтеграції бездомних людей, яка займає чільне місце в системі соціального захисту в Україні, у світі є лише одним із багатьох можливих напрямів роботи з бездомними. Крім того, управління у сфері соціального захисту бездомних в Україні не включає необхідних ресурсів для вирішення проблеми бездомності, оскільки остання

пов'язана з браком житла, у той час як Міністерство праці та соціальної політики та його регіональні структури не уповноважені вирішувати питання надання житла. В їх компетенції лише надання тимчасового притулку. Таким чином, структура управління соціальним захистом бездомних є на сьогодні недосконалою, оскільки поза її межами залишаються принципово важливі для досягнення цілей ресурси та методи діяльності [6].

Тож, соціальна робота в сфері зайнятості це набір багаторівневих технологій, методів та операцій, що постійно направлені на покращення рівня життя громадян. Адже будь-яка держава десять, п'ять чи два років тому сьогодні вже інша, час постійно видозмінює її і періодично виникають нові проблеми, які стають актуальними на певний проміжок часу, до того періоду доки не знайдеться проблема, що є більш глобальною, а стара вирішиться чи відійде на другий план. Саме тому соціальна робота в сфері зайнятості також видозмінюється, відповідно до всіх проблем у соціумі. Наразі проблемою України в економічно-соціальному аспекті є те що існує велика прірва між багатим та бідним прошарком населення. Це вказує на те що ранжування населення є неправильним, що приводить до збагачення багатих, та збіднілості і так економічно нестабільних громадян. В ідеальній схемі найбільший відсоток населення повинен займати середній клас.

Для цього існує різноманітний інструментарій та технології в сфері зайнятості, що покликані виявляти проблеми окремих груп людей та населення в цілому, знаходити різні технології та методи, що найоптимальніше зменшують відсоток виникнення випадків бідності чи повне її усунення через застосування на державному рівні заходів, а далі вже збір результатів та аналіз показників ефективності впроваджених дій, що в свою чергу спричиняє виникнення нових технологій економічного супроводу, для отримання кращих показників.

Також існують технології, що вже є малоефективними, через їх застарілість, тобто не відповідають вимогам теперішнього стану в суспільстві. Тому такі технології соціальної роботи в сфері зайнятості потребують модернізацію, адже в результаті це надасть нове поле для досягнення більш ефективних показників у покращенні економічного стану населення..

Тобто діяльність соціальної роботи в сфері зайнятості направлені саме на те щоб за допомогою державних механізмів, залучити внутрішні та зовнішні ресурси людини, завдяки яким вона зможе самотійно або з допомогою різноманітних соціальних служб забезпечити свої потреби, а також надання підтримки тим категоріям населення які не можуть самотійно себе забезпечити тобто є соціально-економічно уразливими і

потребують захисту та допомоги від держави.

### **3.2. ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ-ІНВАЛІДАМИ В РАМКАХ ІНКЛЮЗИВНИХ ПРАКТИК**

Технології соціальної роботи з інвалідами в рамках інклюзивних практик можуть розбудовуватися у двох середовищах: освітньому і корекційному. У рамках освітніх практик відбувається навчання знанням і формування вмій і навичок, які індивід може одержати в рамках соціальних інститутів освіти.

Тобто, у процесі інклюзії основним завданням, яке вирішується в ході включення дітей-інвалідів в освітні практики стає формування психологічних, соціальних, емоційних і інших новотворів. Їхнє формування можливе тільки через систему комунікацій, вибудованих у відповідних освітніх системах.

Комунікації в освітніх системах вибудовані як система посадових позицій покликана регламентувати відносини між ними й реалізовувати приписання, пов'язані з формуванням знань, умінь і навичок як фіксованих одиниць, що задають границі приписаних статусів, які можна одержати тільки за допомогою цієї системи.

Тому ми можемо констатувати, що для даної системи посад комунікації повинні бути задані посадовими позиціями, а із цього випливає, що будь-яке вбудовування в систему відтворення практик у даній системі буде пов'язане з виконанням приписань, норм і цінностей, відповідних до займаної посади. Відповідно інклюзивна практика повинна вбудовуватися у вже існуючу самореферентну систему. Для дітей-інвалідів існує окрема освітня система, практики, які спеціалізовані під їхні особливості, а отже, для загальноосвітньої системи описаної вище, вони будуть являти собою ексклюзивні практики і являти собою певний інноваційний набір правил. Загальноосвітньою системою такий набір правил повинен розцінюватися як інвазія. Інвазія повинна привести до того, що одна із систем повинна буде в ході взаємодії включити іншу як частину своєї власної, що приводить нас до уявлення про те, що такого роду інвазія є інновацією.

У процесі діяльності, здійснюваної в рамках соціальної роботи в освітній системі, досягається певна соціально значима і освітня мета. Результатом цієї діяльності повинне стати перетворення об'єкта впливу. Елементи, які можуть бути перетворені в освітній системі задаються винятково рамками цієї системи й можуть бути піддані регуляції в процесі взаємодії об'єкта із системою по приписаннях, заданих системою.

Тобто, якщо діти-інваліди включаються в освітню систему, то будь-які види взаємодій, крім формуючих знання, уміння й навички в рамках даної системи вже будуть інвазивними й інноваційними.

Ефективність і результативність інновацій в освітній системі буде залежить від:

- визначення позитивного ефекту від впровадження для освітньої системи і її елементів;

- з'ясування деструктивних наслідків для освітньої системи від її впровадження;

- оцінки негативних наслідків від її розгортання в освітній системі у вигляді інвазії в майбутньому.

Корекційний блок інновацій у соціальній роботі з дітьми інвалідами спрямований на їхню фізичну, психологічну й соціальну реабілітацію та абілітацію. Інноваційними методами і технологіями тут виступають методи соціокультурної та виховної роботи, психотерапії й медицини. Їхня реалізація можлива в рамках системи соціального обслуговування.

При реалізації їх в освітній системі в рамках інклюзії виникає невідповідність середовищ – освітнього й корекційного, які по своєму функціональному наповненню, спрямованому на задоволення відповідних потреб – різні.

Освітнє середовище в силу її специфіки має на увазі комунікацію, яка буде трансформувати завдання корекційного середовища під свої приписання.

У ході розгортання конфлікту між корекційним середовищем освітня рефлексія кожного із цих середовищ здійснюється тільки в рамках своєї власної системи, здійснюються операції, замкнені тільки на свою систему просто в силу того, що по відношенню одне до одного й до зовнішнього світу взагалі ними буде здійснюватися інореференція.

Відповідно освітня система буде виділяти лише те, що суттєво для продовження її системної комунікації, то ж стосується й корекційної системи. Як указав Антоновський А.Ю. [19] «Мова йде про здатність систем найвищою мірою селективно реагувати на процеси в зовнішньому світі, зберігаючи свою системну специфічність, залишаючись самим собою». Із цього випливає, що освітня система або буде формувати й відтворювати свої власні стани як реакцію на інтервенцію за допомогою розрізнення навчання/виховання або за допомогою того ж розрізнення спостерігати зовнішній стосовно неї світ. Тобто корекційне буде використовуватися освітньою системою не в її системі розрізнення: виправлення/ослаблення недоліків у психофізичному розвитку, а у своїй власній системі за допомогою

розрізнення навчання/виховання.

Наприклад, у школах найчастіше створюються окремі інклюзивні класи, що складаються повністю з: дітей з важкими порушеннями мови, дітей з інтелектуальними порушеннями, дітей з порушеннями опорно-рухового апарата, глухих дітей і дітей зі зниженим слухом, дітей із сенсорними порушеннями. Наказом Міністерства освіти і науки України затверджений «список спеціальних засобів корекції дітей з особливими освітніми потребами, які навчаються в інклюзивних і спеціальних класах (групах) установ освіти» [20]. У цьому списку тільки комп'ютерні програми спрямовані на реалізацію функції навчання, інші – корекційної. Таким чином, можна сказати, що в рамках виконання цього наказу всі корекційні практики в школі будуть не тільки інвазивними, але й корекційними.

У постанові Кабінету міністрів «про організацію інклюзивного навчання в закладах позашкільної освіти» саме зафіксована норма по індивідуалізації освітнього процесу через складання індивідуальної програми розвитку, а за засновником закладу закріплюється відповідальність за організацію і якість інклюзивної освіти відповідно до законодавства [21].

Тут за соціальним працівником можуть бути закріплені посередницька й супровідна функції. Інноваційними тут стають індивідуальні програми навчання вже в силу того, що кожна з таких програм може мати унікальний характер.

У рамках інклюзивних центрів, діяльність соціального працівника спрямована на супровід сімей, що мають дітей з особливими потребами й моніторингу поряд із психологом процесу соціалізації в школі. Слід зазначити, що діяльність цих центрів у школах спрямована на створення корекційного середовища, яке стосовно середовища навчання в школі буде носити інвазивний, а значить і інноваційний характер.

Як відзначає Пальчевский С.С. до основних аспектів діяльності соціального-педагога й соціального працівника в рамках інклюзії в освітніх системах належать:

- формування цілей і завдань соціально-педагогічної роботи в школі;
- дослідження факторів позитивного і негативного впливу соціуму мікрорайону, сім'ї, вулиці на соціалізацію учнів з особливими потребами та планування складу суб'єктів соціально-педагогічної роботи в загальноосвітній школі;
- розробка та обґрунтування соціально-педагогічної концепції закладу освіти, оформлення соціальних паспортів класів;
- здійснення соціально-педагогічної підтримки учнів з особливими

потребами з надання їм допомоги в адаптації до нових для них умов навчання;

- налагодження партнерських стосунків із батьками та громадськістю мікрорайону;

- здійснення соціально-педагогічної діяльності, що спрямована на подолання негативних впливів життя мікрорайону на соціалізацію учнів з особливими потребами;

- створення умов для їхнього навчання, а також організація корисного дозвілля за місцем проживання дітей;

- проведення реабілітаційної, соціально-профілактичної, просвітницької, організаційно-масової роботи, що спрямована на посилення соціалізуючого впливу загальноосвітньої школи засобом використання діагностичних методів вивчення ступеня задоволення учнів з особливими потребами умовами шкільного середовища;

- здійснення соціально-профілактичної та соціально-педагогічної роботи з батьками учнів з особливими потребами шляхом координації соціально-педагогічного впливу школи, місцевих органів влади, громадських організацій, медичних служб у справах неповнолітніх, сім'ї та молоді;

- створення умов для культурного розвитку учнів з особливими потребами шляхом вивчення можливостей використання виховного простору школи;

- залучення дітей з особливими потребами до активної участі в соціально-педагогічній діяльності;

- планування та проведення індивідуальної та групової роботи з учнями з особливими потребами, а також здійснення профорієнтаційної роботи з ними;

- підготовка до вступу у ВНЗ чи працевлаштування випускників з особливими потребами на основі ознайомлення їх із специфікою навчання в обраних навчальних закладах й місцях працевлаштування;

- пропаганда здорового способу життя серед учнів з особливими потребами тощо [22].

Ірина Панасенко виділяє наступні напрямки здійснення посередництва соціальним робітником та соціальним педагогом:

- між учнем і різноманітними структурами й установами;

- між учнем та вчителями і вихователями;

- між дитиною та батьками;

- між учнем та іншими спеціалістами, які залучаються до вирішення виховних та навчальних проблем учня (тренери, керівники гуртків тощо);

- між учнем та різними групами ровесників, молодіжними групами

тощо.

Ефективне на її думку здійснення соціальним робітником або соціальним педагогом посередницької функції можливе в разі дотримання таких умов:

- розуміння соціальним педагогом проблем учня, його здатності перейматися змістом проблеми дитини;

- адекватного представлення (презентації) і вираження (репрезентації) проблем учня;

- наявності знань про існування соціальних ресурсів різних закладів та установ, що займаються проблемами дітей та молоді;

- наявності знань про інструментальні можливості суміжних професій, представники яких залучаються до вирішення проблем учня;

- уміння забезпечувати порозуміння різних спеціалістів та їхнє ефективне співробітництво;

- довіри до соціального робітника учня і тих людей, з якими у нього виникли проблеми (що досягається завдяки професіоналізму і бездоганній роботі соціального педагога) [23].

Оксана Оксенюк [24] виділила в своїй статті етапи здійснення соціальним працівником соціального супроводу сімей, які виховують дитину з особливими потребами.

Підготовчий:

- встановлення контакту з усіма учасниками супроводу дитини;

- визначення обсягу роботи і послідовності процесу супроводу;

- підготовка необхідної документації;

- складання графіка роботи.

Орієнтовний:

- встановлення контакту з батьками і родичами дитини;

- встановлення контакту з групою, яку відвідує дитина;

- якщо супровід дитини здійснюється у межах школи або дитячого садка, то з класним керівником або вихователем;

- ознайомлення фахівців з результатами соціально-педагогічного та соціально-психологічного обстеження;

- спільне обговорення з педагогами та іншими фахівцями особливостей розвитку дитини.

Планувальний:

- створення індивідуальної програми супроводу сім'ї;

- затвердження цієї програми фахівцями які працюють з сім'єю;

- впровадження програми супроводу.

Заключний:

- обговорення з фахівцями ефективності здійснення роботи з рекомендаціями щодо подальшої діяльності сім'ї.

Слід зауважити, що змістовна частина соціального супроводу сім'ї спрямована на створення корекційної системи, отже, освітня програма в такій системі буде переписуватися мовою корекційної і реалізовуватися в рамках останньої. А будь-яке використання інтегрованого підходу, а соціальний супровід його припускає, завжди відноситься до інновацій.

Створення інклюзії в системі освіти є різновидом такої інновації в соціальній роботі як соціального замовлення. Воно передбачає виділення державою або місцевими бюджетами коштів на створення комплексу правових, економічних, психологічних, освітніх, медичних та реабілітаційних заходів спрямованих на поліпшення їх діяльності, соціальної адаптації, соціалізації та створення умов повноцінного життя. Освітня система, розуміється як безліч комунікацій, що відокремилися із цілю виконання певного завдання або функції буде реагувати на будь-які інвазії з боку системи корекції як на інноваційні. А тому самореференціональність освітньої системи має на увазі осмислене приєднання одного рішення до іншого в рамках освітніх програм і оформлюваних у вигляді рішень і розпоряджень обов'язкових до виконання. А це значить інвазії корекційної системи будуть переписуватися в освітній системі й вбудовуватися в освітні програми.

# СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

## РОЗДІЛ 1

### СОЦІАЛЬНА РАБОТА З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ

#### **1.1. Профілактика підліткової наркоманії як соціальна технологія** (*Щербина С.С.*)

1. Профілактика поширення наркозалежності серед молоді: Навчально-методичний посібник / Під ред. В. В. Бурлаки. – Київ: Герб, 2008. – 224 с.

#### **1.2. Профілактика суїцидальної поведінки серед молоді як соціальна проблема** (*Попович В.М.*)

2. Депресія: обличчя та маски / за ред. Н. Долішньої. – Львів: Мс, 2006. – 176 с.

3. Мартинюк І. Самогубство – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://ru.osvita.ua/school/method/psychology/1986/>

## РОЗДІЛ 2

### СОЦІАЛЬНА РЕКЛАМА ТА PR В СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

#### **2.1. Соціальна реклама в PR-діяльності соціальної служби** (*Дударьов В.В.*)

1. Закон України «Про рекламу» від 03.07.1996 року. N 39. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/270/96-вр> (дата посилання 29.11.2019).

## РОЗДІЛ 3

### ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

#### **3.1. Інноваційні технології економічного соціального супроводу** (*Кузьмін В.В., Кузьміна М.О.*)

1. Гласюк І.Н. Психология социальной работы: учебное издание для бакалавров / И. Н. Гласюк. – Москва: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2018. – 304 с.

2. Гальцева Т.О. Соціально-психологічне навчання у державній службі зайнятості / Т. О. Гальцева. // Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент. – 2015. – №18. – С. 154-163.

3. Державна служба зайнятості [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://www.dcz.gov.ua/storinka/pro-služhbu>.

4.Єдина технологія надання соціальних послуг центрами зайнятості України (удосконалена) Науково-дослідна робота / Ю.М. Маршавін, Л.М. Фокас, Л.Є. Ляміна, Д.Ю. Маршавін. – Київ, 2010. – 481 с.

5.Закон України «Про пенсійне забезпечення» [Електронний ресурс]. – 2019. – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1788-12>.

6.Кабаченко Н. Проблеми державного управління у сфері соціального захисту бездомних [Електронний ресурс] / Н. Кабаченко // Вісник Національної академії державного управління при Президентові України. – 2010. – Режим доступу до ресурсу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadu\\_2010\\_2\\_27](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadu_2010_2_27).

7.Комарова Н.М. Модель соціальної підтримки молоді з уразливих соціальних груп: метод. посіб. з надання послуг молоді/ Комарова Н.М., Зінченко А.Г., Романова Н.Ф. та ін. – Київ: Грандіус -Груп, 2006 – Ч. 1 (на прикладі досвіду впровадження проекту «сприяння працевлаштуванню вихованців закладів для дітей-сиріт в Україні»). – 105 с.

8.Конституція України: Прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р. – К.: Преса України, 1997. – 80 с.;

9.Кузьмін В.В. Підвищення конкурентоздатності сиріт-випускників вищих навчальних закладів / В.В. Кузьмін // Ринок праці та зайнятість населення: науково-виробниче інформаційне видання/ [гол. ред. В.Г. Федоренко]; ІПК ДСЗУ. – К. : ринок праці та зайнятість населення, 2011. – Вип. 4 (29). – С. 44-46;

10. Курбатов В.И. Социальная работа: Учеб. пособие / под общ. ред. В.И. Курбатова. – 2-е изд., перераб и доп. – Ростов на Дону.: Феникс, 2003. – 480 с.

11. Лукашевич М.П. Соціальна робота (теорія і практика) навч. посіб / М.П. Лукашевич, Т.В. Семигіна. – Київ: ІПК ДСЗУ, 2007. – 341 с.

12. Овуд Ю. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: педагогічні науки Про інноваційну діяльність / Ю. Овуд. – 2016. – №3(5). – С. 175-184.

13. Постанова «Деякі питання надання житлових субсидій населенню у грошовій формі» [Електронний ресурс]. – 27. – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1176-2018-%D0%BF/ed20181227>

14. Постанова «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань» від 17 серпня 1998 р. № 1303//Редакція від 01.01.2019.

15. Постанова «Про спрощення порядку надання населенню субсидій для відшкодування витрат на оплату житлово-комунальних послуг, придбання скрапленого газу, твердого та пічного побутового (рідкого) палива» [Електронний ресурс] // Постанова Кабінету Міністрів України від 21 жовтня 1995 р. № 848 – Режим доступу до ресурсу: [https://ips.ligazakon.net/document/view/kp950848?an=11&ed=1995\\_10\\_21.](https://ips.ligazakon.net/document/view/kp950848?an=11&ed=1995_10_21.);

16. Тарасюк С.О. Технологія профорієнтаційної роботи з безробітними, які тривалий час перебувають на обліку в державній службі зайнятості: Колективна монографія / за ред. Тарасюк С.О. – Київ: ШК ДСЗУ, 2011. – 321 с

17. Тюптя Л.Т. Соціальна робота: Теорія і практика: Навч. посіб. – 2-ге вид., перероб і доп. / Л.Т. Тюптя, І.Б. Іванова. – Київ: Знання, 2008. – 574 с.

18. Харабет В.В. Соціальна робота у сфері зайнятості населення: навчальний посібник для студентів спеціальності соціальна робота / за ред. Харабет В.В., Андрущенко А.І., Ніколаєвського В.М. – Маріуполь: Новий світ, 2012. – 568 с.

### **3.2. Інноваційні технології соціальної роботи з дітьми інвалідами в рамках інклюзивних практик (Коваль В.О.)**

19. Антоновский А.Ю. О пространственно-временных и личностно-коллективных измерениях общества. Монография / А.Ю. Антоновский – М.: «Канон+» РООИ «Реабилитация», 2011. – 400 с.

20. Про затвердження Типового переліку спеціальних засобів корекції психофізичного розвитку осіб з особливими освітніми потребами, які навчаються в інклюзивних та спеціальних класах (групах) закладів освіти від 23 квітня 2018 року // Офіційний вісник України, 2018, № 43, стор. 504, стаття 1533.

21. Про організацію інклюзивного навчання в закладах позашкільної освіти від 21 серпня 2019 року // Офіційний вісник України, 2019, №69, стор. 142, стаття 2410.

22. Пальчевський С. С. Соціальна педагогіка : [навчальний посібник] / С. С. Пальчевський. – К. : Кондор, 2005. – 560 с.

23. Панасенко І. Інноваційна діяльність соціального педагога в загальному навчальному закладі // І. Панасенко. Витоки педагогічної майстерності. – 2017. Випуск 20.

24. Оксенюк О. Соціальний супровід сім'ї дитини с особливими потребами // О. Оксенюк Social Work and Education, Vol. 5, No. 1., pp. 38-46.

## ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

**Баршацька Галина Юрївна** – кандидат соціологічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної роботи та психології Національного університету «Запорізька Політехніка».

Коло наукових інтересів – вивчення нетрадиційних методів навчання як засіб професійного самовизначення особистості студента, соціально-економічні методи, технології підтримки населення і технології медико-соціальної роботи, молодь як соціальна спільнота та її соціалізація на виробництві.

Співавтор 1 підручника, 1 монографії, 1 навчального посібника, має приблизно 20 наукових публікацій.

**Дударьов Віталій Валентинович** – кандидат політичних наук, доцент, кафедри соціальної роботи та психології Національного університету «Запорізька Політехніка».

Коло наукових інтересів – вивчення взаємовідносини політичної сфери життя суспільства з іншими сферами суспільного життя, політичних інститутів з іншими соціальними інститутами.

Співавтор монографії, автор більш 10 наукових публікацій.

**Коваль Владислав Олександрович** – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної роботи і психології Національного університету «Запорізька політехніка».

Коло наукових інтересів – соціальна епістемологія, методологія соціологічних досліджень, економічна соціологія, інновації в соціальній роботі.

Співавтор 1 підручника, має близько 35 наукових публікацій.

**Кузьмін Віктор Володимирович** – кандидат соціологічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної роботи та психології. Учений секретар вченої ради Національного університету «Запорізька політехніка».

Коло наукових інтересів пов'язане із дослідженням життєвих практик членів специфічних соціальних груп з позиції їх адаптації і соціалізації, професіоналізації та побудови ними успішної кар'єрної стратегії в умовах сучасного українського суспільства; побудови соціальних технологій розвитку кар'єри студентів та випускників вищих навчальних закладів України; соціальної роботи з підвищення економічної активності незайнятого населення тощо.

Автор 30 статей у загальнодержавних базах даних, публікацій у галузях соціальної психології, соціології, педагогіки; 8 статей у

міжнародних наукометричних баз Web of Science, Scopus, Index Copernicus тощо.

**Кузьміна Марія Олегівна** - викладач кафедри соціальної роботи та психології Національного університету «Запорізька політехніка».

Коло наукових інтересів пов'язане із дослідженням соціально-професійної компетентності і кар'єри випускників закладів вищої освіти (на прикладі спеціальності «231-Соціальна робота»); соціальної роботи з підвищення економічної активності незайнятого населення тощо.

Автор ряду публікацій у галузях соціальної психології, соціології, педагогіки; які розміщені у міжнародних наукометричних баз Web of Science, Scopus, Index Copernicus тощо.

**Попович Василь Михайлович** – доктор філософських наук, доцент, завідувач кафедри соціальної роботи та психології Національного університету «Запорізька політехніка».

Коло наукових інтересів – модернізація духовної освіти в Україні: проблеми та можливість розвитку, ціннісні орієнтири в системі соціального обслуговування, компетентнісний підхід в сучасній освіті та шляхи її модернізації, впровадження інформаційних технологій в систему соціального обслуговування, перспективи цифрових технологій в сучасній освіті України.

Співавтор підручника, трьох навчальних посібників, автор та співавтор ряду монографій, має близько 80 наукових публікацій.

**Турба Оксана Олексіївна** – кандидат соціологічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної роботи та психології Національного університету «Запорізька політехніка».

Коло наукових інтересів – соціальна психологія, сучасні соціологічні теорії, інноваційні технології в соціальній роботі, економічна соціологія, соціологія управління, проблематика міжособистісних взаємин та міжперсональної взаємодії.

Співавтор 1 підручника, має близько 75 наукових публікацій.

**Щербина Сергій Степанович** – кандидат соціологічних наук, доцент кафедри соціальної роботи та психології Національного університету «Запорізька політехніка».

Коло наукових інтересів – галузеві соціології (соціологія політики), соціальні технології, інновації в соціальній роботі.

Співавтор 1 навчального посібника, має близько 30 наукових публікацій.

*Наукове видання*

ПОПОВИЧ Василь Михайлович  
БАРШАЦЬКА Галина Юріївна  
ДУДАРЬОВ Віталій Валентинович  
КОВАЛЬ Владислав Олександрович  
КУЗЬМІН Віктор Володимирович  
КУЗЬМІНА Марія Олегівна  
ТУРБА Оксана Олексіївна  
ЩЕРБИНА Сергій Степанович

# **Теоретичні та практичні основи соціальної роботи**

*Монографія*

Комп'ютерний набір: *Попович В.М.*  
Комп'ютерна верстка: *Дяченко О.О.*

Підписано до друку 11.03.2020. Формат 60×84/16. Ум. друк. арк. 5,87.

Тираж 100 прим. Зам. № 471.

Національний університет «Запорізька політехніка»  
Україна, 69063, м. Запоріжжя, вул. Жуковського, 64  
Тел.: (061) 769–82–96, 220–12–14

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 6952 від 22.10.2019.