

**ЧЕРКАСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ Б. ХМЕЛЬНИЦЬКОГО**

На правах рукопису

**ТЮТЮННИК Ольга Вікторівна**

УДК 37.013.42+378+613.8

**ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ ДО  
ПРОФІЛАКТИКИ НАРКОТИЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД  
СТАРШОКЛАСНИКІВ**

13.00.05 – соціальна педагогіка

**ДИСЕРТАЦІЯ**

на здобуття наукового ступеня

кандидата педагогічних наук

Науковий керівник –

**Майборода Галина Яківна,**

кандидат педагогічних наук, доцент

**Черкаси – 2010**

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	4
<b>ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ</b> .....	14
<b>РОЗДІЛ 1</b>	
<b>НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ ДО ПРОФІЛАКТИКИ НАРКОТИЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД СТАРШОКЛАСНИКІВ</b> .....	15
1.1. Проблема підготовки соціальних педагогів у вищих закладах освіти до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників .....	15
1.2. Профілактика наркотичної залежності серед старшокласників як соціально-педагогічна проблема.....	33
1.3. Стратегія і тактика профілактичної роботи зі старшокласниками в умовах загальноосвітнього закладу .....	51
1.4. Професійна готовність соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників .....	73
<b>Висновки до 1 розділу</b> .....	96
<b>РОЗДІЛ 2</b>	
<b>МОДЕЛЬ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ ДО ПРОФІЛАКТИКИ НАРКОТИЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД СТАРШОКЛАСНИКІВ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ</b> .....	99
2.1. Вивчення рівня професійної готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників .....	99
2.2. Моделювання професійної підготовки майбутнього соціального педагога до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників .....	123
2.3. Організаційно-педагогічні умови підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи зі старшокласниками.....	136

2.4. Аналіз результатів дослідно-експериментальної роботи та методичні рекомендації щодо покращення підготовки майбутніх соціальних педагогів до антинаркотичної профілактики у вищих навчальних закладах.....	165
<b>Висновки до 2 розділу</b> .....	192
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	194
<b>ДОДАТКИ</b> .....	197
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	367

## ВСТУП

### **Актуальність дослідження.**

Соціально-економічна та культурна криза, зниження уваги держави і суспільства до становища дітей в Україні, погіршення якості їх життя та недотримання соціальних прав, відчуження дитини від сім'ї та школи, поширення явищ безпритульності та соціального сирітства призвели до зростання кількості неповнолітніх, які вживають тютюн, алкоголь, наркотики і стають залежними від них.

Проблема наркотичної залежності неповнолітніх є негативним соціальним явищем, яке становить серйозну небезпеку як для окремої особистості, так і для всього суспільства. На сучасному етапі розвитку суспільства констатується збільшення кількості активних і постійних споживачів психоактивних речовин серед учнів навчальних закладів та зниження віку осіб, які зловживають психоактивними речовинами; наявність продажу алкогольних і тютюнових виробів неповнолітнім; певна доступність лікарських наркотичних засобів; розширення спектру наркотичних засобів і мережі їх розповсюдження; непоодинокі випадки полінаркоманії серед підліткового населення; зниження якості здоров'я молодого покоління; зміна соціального статусу неповнолітніх, які почали вживати психоактивні речовини; прямий зв'язок між вживанням наркотиків і ростом злочинності, розповсюдженням ВІЛ-інфекції, зростанням смертності серед молодого покоління; поширення особливої молодіжної субкультури, провідною цінністю якої є беззмістовне проведення дозвілля у поєднанні зі вживанням алкоголю та наркотиків.

Формування залежності від психоактивних речовин (особливо від наркотиків) спричинює перетворення людини у соціально-дисфункціонального члена суспільства, який не здатен адекватно взаємодіяти із соціумом.

За даними ВООЗ та Європейського опитування шкільної молоді щодо вживання психоактивних речовин учні старшого шкільного віку становлять значну частину серед споживачів. Так, в Україні палять – 45,7% юнаків і 35,5% дівчат; вживають алкоголь – 68% хлопців і 64% дівчат; найбільш поширеною наркотичною

речовиною, з якою експериментують учні, є марихуана або гашиш (13,1%); вживають інгалянти 3,4% учнів, транквілізатори і седативні речовини – 4,2%; поширеною наркотичною речовиною серед шкільної молоді є екстазі – 3%, що називають „дискотечним” наркотиком.

Наркогенна ситуація в країні вимагає посилення уваги до профілактики наркотизації підлітків та юнацтва з боку загальноосвітніх закладів, активізації виховного потенціалу сім'ї і громадськості. На наш погляд, в організації і проведенні профілактичної роботи в Україні існує ряд суперечностей:

1) поряд із поширенням явищ тютюнопаління, алкоголізму та наркоманії серед неповнолітніх спостерігаємо відсутність швидкого реагування суспільства на проблему, низьку ефективність профілактичної роботи школи; орієнтованість зусиль соціальних інституцій на боротьбу із наслідками, ніж на превентивні заходи щодо формування у дітей „соціального імунітету” до впливу наркотичної субкультури;

2) з одного боку, існує нагальна потреба у посиленні уваги держави до заходів щодо популяризації та утвердження здорового способу життя, встановлення адміністративних обмежень і заборон продажу алкогольних напоїв і тютюнових виробів неповнолітнім, а з іншого – спостерігаємо відсутність спеціального державного органу, що відповідає за розробку державної політики у сфері контролю за обігом наркотичних засобів, і дієвого механізму реалізації цієї політики, а також належного фінансування профілактичної роботи у загальноосвітніх закладах.

3) створюється чимало неурядових організацій, які працюють із проблемою наркоманії/ВІЛ, але між ними відсутній злагоджений механізм функціонування, єдина стратегія діяльності, розподіл функцій і сфер впливу.

4) виникла нагальна необхідність у посиленні профілактичної роботи з підлітками та юнацтвом і потреба у досвідчених фахівцях, які реалізують цю діяльність, але поряд з цим спостерігаємо неготовність значної частини соціальних педагогів до встановлення контакту з учнями, незнання психолого-педагогічних особливостей дітей підлітково-юнацьких груп, їх сучасних проблем, принципів і методів соціального навчання і виховання неповнолітніх; безсистемність роботи; відсутність інноваційного підходу до профілактичної роботи з учнями.

Державними нормативно-правовими документами України, зокрема, Законом України „Про соціальну роботу з дітьми та молоддю” (2009 р.), Загальнодержавною соціальною програмою „Здорова нація” на 2009-2013 р.р. та іншими, передбачено необхідність здійснення антинаркотичної профілактики в сучасних умовах і комплексні заходи профілактико-реабілітаційного характеру. Однак, динаміка зростання кількості наркозалежних серед неповнолітніх свідчить, що здійснювані заходи не достатні. Ця ситуація потребує активного пошуку дієвих методів і технологій профілактичної роботи та можливостей підготовки кваліфікованих спеціалістів, здатних ефективно впроваджувати ці методи у роботі з неповнолітніми.

Потреба у досвідчених фахівцях у сфері профілактичної роботи вимагає зміни пріоритетів у напрямках підготовки соціальних педагогів у вищих закладах освіти до означеної діяльності, а саме: забезпечення професійно-орієнтованого та діяльнісно-практичного навчання майбутніх фахівців. При цьому актуальним стало обґрунтування теорії і практики підготовки студентів до профілактики вживання наркотичних речовин серед учнів старшого шкільного віку та виявлення оптимальних організаційно-педагогічних умов такої підготовки.

Проблеми професійної підготовки у вищій школі та формування професійної готовності педагогічних працівників були і залишаються об’єктом уваги багатьох дослідників (А. Алексюк, В. Андрущенко, В. Галузинський, М. Євтух, О. Мороз, В. Омеляненко, П. Решетніков, В. Сагарда, В. Сластьонін, М. Фіцула та ін.).

Ряд фундаментальних досліджень щодо професійної підготовки фахівців до соціально-педагогічної діяльності, які є базовими для вивчення проблеми підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників виконані В. Бочаровою, Ю. Галагузовою, І. Зверевою, А. Капською, О. Карпенко, І. Козубовською, Г. Лактіоновою, Л. Міщик, І. Миговичем, В. Поліщук, Ю. Поліщуком, С. Харченком та ін. Наукові розробки С. Архипової, О. Безпалько, Р. Вайноли, О. Песоцької, С. Хлебик, В. Шпак торкаються питань теорії і практики підготовки і професійної діяльності спеціалістів за окремими напрямками соціальної педагогіки. Зміст підготовки соціальних працівників до роботи у різних сферах діяльності за кордоном розкривають

Л. Віннікова, С. Когут, А. Козлов, А. Мустаєва, О. Пришляк, С. Соловйова, І. Сорокіна та ряд інших дослідників.

Дослідники вивчали різні аспекти проблеми реалізації профілактичної діяльності, а саме: питання організації взаємодії соціальних педагогів зі старшими підлітками, що мають прояви адиктивної поведінки (Л. Анісімов, О. Балакірева, Н. Бурмака, М. Малькова, Н. Пихтіна, М. Полісадова та ін.); проблеми методики та застосування технологій профілактики і корекції адиктивної поведінки підлітків у діяльності психолога і соціального педагога загальноосвітнього закладу (С. Березін, В. Беспалько, Т. Вайніленко, К. Лисецький, Н. Максимова, В. Оржеховська, Л. Фортова, І. Шишова та ін.); питання готовності спеціалістів до профілактичної роботи зі старшокласниками (М. Ковальчук, О. Макеєва, О. Пилипенко, В. Чернишова та ін.); стратегії формування здорового способу життя учнів (О. Вакуленко, Л. Ващенко, Ю. Галустян, С. Кириленко, І. Пеша та ін.). Разом з цим наявний дефіцит наукових знань із проблеми підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркозалежності неповнолітніх.

Результати аналізу наукових досліджень свідчать про відсутність цілісного підходу до вивчення проблеми професійної підготовки соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників. Це обумовлено як складністю професійних функцій такого спеціаліста, багатогранністю і специфічним характером взаємодії з учнями цього віку, так і зростанням вимог суспільства до рівня компетентності спеціаліста-превентолога та якості його професійної підготовки.

Актуальність проблеми та її недостатня розробленість у соціально-педагогічній науці зумовили вибір теми дослідження: *„Підготовка майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників”*.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційне дослідження виконане згідно з планом науково-дослідних робіт кафедри соціальної роботи і соціальної педагогіки Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького та є складовою комплексної наукової теми „Теоретико-методологічні засади професійної підготовки соціальних педагогів та соціальних працівників”, над якою працює кафедра (2005-2010 рр.).

Тема дисертації затверджена Вченою радою Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького (протокол № 4 від 4.12.2007 р.) та узгоджена у бюро Міжвідомчої ради з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол № 1 від 29.01.2008 р.).

**Мета дослідження** полягає в обґрунтуванні, розробці та експериментальній перевірці змісту, організаційно-педагогічних умов, методичного забезпечення підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників.

Окреслена мета зумовила такі **завдання дослідження**:

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми профілактики вживання наркотичних речовин в учнівському середовищі та розвитку залежності від них.

2. Розкрити теоретико-методологічне підґрунтя підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників.

3. Обґрунтувати модель та організаційно-педагогічні умови підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників.

4. Експериментально перевірити ефективність організаційно-педагогічних умов та реалізації моделі підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників.

*Об'єктом дослідження є процес професійної підготовки майбутніх соціальних педагогів.*

*Предметом дослідження є форми, зміст та особливості професійної підготовки майбутніх соціальних педагогів у вищих навчальних закладах до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників.*

**Теоретико-методологічну основу дослідження** становлять теорія розвитку особистості (Б. Ананьєв, Л. Божович, Д. Ельконін та ін.), мотиваційна теорія (Є. Ільїн, А. Маслоу, Д. Узнадзе та ін.), провідні ідеї ціннісної концепції (Г. Андрєєва, А. Бодальов, М. Яницький та ін.), теорії діяльності (Л. Виготський, О. Леонтьєв, С. Рубінштейн та ін.), теорії поведінкових девіацій (Е. Кречмер,



Ч. Ломброзо, Х. Ремшмідт та ін.), концепція превентивного виховання учнів (І. Вайзман, Н. Максимова, В. Оржеховська та ін.), концептуальні положення теорії навчання (В. Давидов, Л. Занков, А. Хуторський та ін.), теорія соціального навчання (А. Бандура, Н. Міллер, А. Мудрик, В. Нікітін та ін.), теорії самовиховання (О. Ковальов, О. Кочетов, Ю. Орлов та ін.), теорії професійно-педагогічної і соціальної освіти (В. Бочарова, А. Капська, Л. Мардахаєв, В. Сластьонін та ін.), теорії організації навчально-виховного процесу у вищій школі (А. Алексюк, Ю. Бабанський, М. Євтух, О. Мороз, М. Фіцула та ін.); а також законодавча база та державні документи щодо підготовки фахівців соціально-педагогічного напрямку (Закони України „Про вищу освіту”, „Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю”, Положення „Про підготовку науково-педагогічних і наукових кадрів”, Кваліфікаційна характеристика соціального педагога, Положення „Про психологічну службу системи освіти України” та ін.).

Поставлені завдання зумовили вибір *методів дослідження: теоретичні* (аналіз, синтез, систематизація і порівняння науково-теоретичного матеріалу) з метою теоретичного обґрунтування проблеми та узагальнення змісту, форм, методів підготовки соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників у вищій школі; *емпіричні* (бесіда, анкетування, спостереження, методи самооцінки та експертної оцінки, аналіз академічної успішності, кейс-метод, тестово-контрольні методи, вивчення практичного досвіду роботи шкільних соціальних педагогів) з метою визначення критеріїв, показників професійної готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників, рівнів сформованості відповідних якостей спеціалістів; *прогностичні* (методи моделювання і прогнозування) з метою побудови моделі підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи у вищих навчальних закладах; *педагогічний експеримент* (констатувальний, формувальний, контрольний) для перевірки ефективності визначених організаційно-педагогічних умов і моделі підготовки спеціалістів; *методи математичної статистики та графічні методи* для узагальнення і представлення експериментальних даних та перевірки вірогідності результатів.

Дослідження здійснювалося впродовж 2005-2009 рр. у три взаємопов'язані **етапи:**

*Науково-пошуковий етап (2005-2007 рр.)* – опрацьовано науково-методичну літературу із теми дослідження; обґрунтовано актуальність проблеми, визначено об'єкт, предмет, мету і завдання дослідження; розроблено програму та методіку проведення експерименту; розроблено показники, критерії, рівні та методи діагностики готовності майбутніх соціальних педагогів до здійснення профілактики.

*Діагностично-аналітичний етап (2005-2008 рр.)* – проведено констатувальний експеримент та проаналізовано його результати; розроблено модель та організаційно-педагогічні умови підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників.

*Експериментально-дослідний етап (2006-2009 рр.)* – проведено формувальний експеримент, кількісно-якісний аналіз результатів та їх теоретичне обґрунтування; доведено необхідність і достатність визначених організаційно-педагогічних умов підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників; розроблено методичні поради для викладачів щодо вдосконалення підготовки; завершено оформлення дисертації згідно вимог ВАКу.

**Наукова новизна та теоретичне значення одержаних результатів** полягають у тому, що:

- *вперше розроблено та обґрунтовано* організаційно-педагогічні умови та модель підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників; *запропоновано* визначення дефініцій „підготовка і готовність майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників”; *розроблено* критерії, показники та рівні такої готовності;

- *уточнено* термінолексеми „профілактика наркотичної залежності серед старшокласників”, „імунітет до впливу наркотичної субкультури”, „соціальне навчання у профілактиці”; *доповнено та розширено* зміст підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед

старшокласників та уявлення про специфіку діяльності соціального педагога у цьому напрямі;

- *дістали подальшого розвитку* критерії готовності студентів до профілактичної роботи, підходи та принципи підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників; *виявлено* потенціал студентської соціальної служби як компоненту системи теоретико-практичної підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи.

**Практичне значення одержаних результатів:** *впроваджено* модель підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників щодо розвитку у студентів професійно важливих характеристик; *апробовано* на практиці спрогнозовані організаційно-педагогічні умови підготовки та *здійснено подальшу розробку* критеріїв і методів діагностики готовності студентів до профілактичної роботи; *розроблено і впроваджено* у навчально-виховний процес спецкурс „Профілактика наркотичної залежності серед старшокласників”, додаткову програму практики, що орієнтує студентів на роботу з профілактики адиктивної поведінки і формування здорового способу життя учнів, проект профілактичної роботи студентської соціальної служби, програму виховних заходів для куратора академічної групи щодо формування антинаркотичних установок і позитивної соціальної спрямованості студентів, методичні рекомендації для соціальних педагогів, класних керівників і спеціалістів соціальних служб щодо вибору змісту, стратегій, технологій профілактичної роботи з учнями.

Окремі здобутки дисертації можуть бути використані у системі підготовки та перепідготовки соціальних педагогів, превентивній роботі соціальних педагогів шкіл зі старшокласниками, роботі з волонтерами студентських соціальних служб.

Результати дослідження *впроваджено* у процес підготовки майбутніх соціальних педагогів у Черкаському національному університеті імені Богдана Хмельницького (довідка № 104/03-а від 27.02.2009 р.), Луганському національному університеті імені Тараса Шевченка (довідка № 1/2346 від 30.10.2008 р.), Тернопільському національному педагогічному університеті імені Володимира Гнатюка (довідка № 1201-28/03 від 29.12.2008 р.), Полтавському державному

педагогічному університеті імені Василя Короленка (довідка № 0846/01-37/19 від 27.02.2009 р.) та у практичну підготовку студентів на базі Одеського валеологічного центру (довідка № 03/73 від 04.09.2008 р.).

Загалом дослідженням було охоплено 208 студентів – майбутніх соціальних педагогів і 45 викладачів. На різних етапах експерименту до роботи залучалися працівники соціальних служб – 30 осіб, шкільні соціальні педагоги – 22 особи, старшокласники віком 15-18 років – 350 осіб (учні Черкаських загальноосвітніх шкіл № 5, № 8, № 31, № 34, гімназії № 9, гуманітарно-правового ліцею).

**Особистий внесок здобувача.** У методичних рекомендаціях „Профілактика вживання психоактивних речовин серед старшокласників” (у співавторстві з Г. Майбородою) авторським є виявлення й аналіз сучасних проблем підлітково-юнацького віку, розкриття змісту, стратегій та технологічних аспектів роботи соціального педагога щодо профілактики наркотичної залежності серед старшокласників; у статті „Деякі аспекти підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання підлітками психоактивних речовин” (співавтор – Г. Майборода) авторською є розробка організаційно-педагогічних умов і окремих питань методичного забезпечення підготовки студентів до профілактики наркотизації в учнівському середовищі; у статті „Соціально-педагогічний аналіз передумов розвитку наркотичної залежності у старшокласників” (у співавторстві з Г. Майбородою) авторським є розкриття механізмів і десоціалізуючих чинників формування адиктивної поведінки старшокласників, а також обґрунтування ролі цих знань у підготовці соціальних педагогів до профілактичної діяльності.

**Апробація результатів дослідження.** Основні положення і результати дослідження оприлюднено на науково-практичних конференціях: *Міжнародних* – „Child and family help in critical situation: achievements, problems and perspectives” (Польща, м. Стальова Воля, 2008), „Викладач і студент: суб’єкт-суб’єктні відносини” (Черкаси, 2008), „Освітні інновації: філософія, психологія, педагогіка” (Суми, 2009), „Актуальні питання соціально-педагогічної роботи у загальноосвітніх навчальних закладах” (Київ, 2009); *Всеукраїнських* – „Підготовка соціальних працівників до формування здорового способу життя дітей та молоді” (Черкаси,

2006), „Вища школа України: проблеми ефективної співпраці” (Черкаси, 2006), „Викладач і студент: перспективи професійного зростання” (Черкаси, 2007), „Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи з різними категоріями населення” (Черкаси, 2008); *регіональних* – „Гендерні основи духовного розвитку сім'ї” (Черкаси, 2006), а також на Інтернет-конференції „Інноваційні підходи до застосування технологій у соціально-педагогічній роботі” (Черкаси, 2009). Окремі положення дисертації було обговорено і схвалено на науково-методичних семінарах кафедри соціальної роботи і соціальної педагогіки Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького, методичних об'єднаннях соціальних педагогів у м. Черкаси, семінарі-тренінгу в Одеському валеологічному центрі.

**Публікації.** Основний зміст дисертаційного дослідження відображено у 22 публікаціях (19 – одноосібні). Серед них: 11 статей (10 – у фахових виданнях, затверджених ВАК України), 2 навчально-методичні праці, 9 матеріалів доповідей на науково-практичних конференціях.

Загальний обсяг особистого доробку становить 9 друкованих аркушів.

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

ВІЛ	–	вірус імунодефіциту людини;
ВНЗ	–	вищий навчальний заклад;
ВООЗ	–	Всесвітня організація охорони здоров'я;
ЕГ	–	експериментальна група;
ЗОШ	–	загальноосвітня школа;
ЗОЗ	–	загальноосвітній заклад;
ЗСЖ	–	здоровий спосіб життя;
ІТН	–	інтерактивні технології навчання;
ІТ	–	інтерактивні технології;
КГ	–	контрольна група;
ПАР	–	психоактивні речовини;
СНІД	–	синдром набутого імунодефіциту людини;
СтСС	–	студентська соціальна служба;
ФЗСЖ	–	формування здорового способу життя.

## РОЗДІЛ 1

# НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ ДО ПРОФІЛАКТИКИ НАРКОТИЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД СТАРШОКЛАСНИКІВ

### **1.1. Проблема підготовки соціальних педагогів у вищих закладах освіти до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників**

Вивчення питання підготовки соціального педагога до антинаркотичної профілактики наркотичної залежності серед старшокласників розпочинається з аналізу загальної проблеми підготовки соціального педагога.

На сьогодні соціально-педагогічна діяльність є різновидом трудової діяльності, джерелом оптимізації соціального функціонування суспільства і окремих його членів. У залежності від кваліфікації, люди цієї професії потребують якісної теоретичної і практичної підготовки. Проблема підготовки соціальних педагогів актуальна з тих пір, коли у 1991 році ця професія отримала офіційний статус.

Соціальний педагог – це спеціаліст із соціально-педагогічної роботи у соціальній сфері, що виконує роль посередника між дітьми і дорослими, школою і сім'єю, особистістю і державою, захищає права дітей і підлітків [145, с. 286]

Система підготовки фахівців соціально-педагогічної сфери – наймолодша у системі професійної освіти, що, природно, зумовило, ряд труднощів: нечіткість у розумінні домінантних напрямів розвитку спеціальної освіти соціальних педагогів, пріоритетних завдань і технологій підготовки таких кадрів. І на сьогодні така система потребує удосконалення, глибокого теоретичного, практичного і наукового осмислення проблем підготовки спеціалістів соціально-педагогічної сфери.

У цьому напрямі ведуть дослідження І. Євтух [64], Ю. Галагузова [63], І. Зверева [87], А. Капська [95-97], О. Карпенко [100-102], Г. Лактіонова [197], І. Мигович [154], Л. Міщик [156], В. Поліщук [205], З. Фалинська [290], С. Харченко [300] та ін.

Значний внесок у розробку концепції професійної освіти педагогічних працівників у вищій школі, зокрема соціального педагога/працівника, зробили

В. Андрущенко [12], І. Зязюн, Є. Клімов [107; 148], І. Ковчина, І. Козубовська [112], О. Лебедєв, М. Лукашевич [34], О. Мороз [158], Н. Ничкало, С. Сисоєва та інші. Досвід В. Бочарової [42-43; 256], А. Мудрика [161], В. Сластьоніна [158; 186; 249-251], Б. Шапіро [311] сприяє розширенню наукових знань з теорії і практики професіоналізації підготовки майбутніх соціальних педагогів у ВНЗ.

Теоретико-методологічні аспекти соціальної педагогіки як наукової теорії, навчальної дисципліни і професійної діяльності знайшли відображення у наукових працях С. Архипової [259], О. Безпалько [26-27; 270], Т. Василькової, Г. Вороніної [314], М. Галагузової [150; 257], І. Зверєвої [5; 87], А. Капської [260; 270], Л. Коваль [109], Г. Майбороди [149], Л. Мардахаєва [150; 251], А. Мудрика [161], Р. Овчарової [172], М. Шакурової [309], П. Шептенко [314] та інших, що посприяло визначенню пріоритетних напрямів підготовки спеціалістів до соціально-педагогічної діяльності.

Становлення соціального педагога як кваліфікованого фахівця – процес тривалий. Початком його є етап здобуття професійних знань, формування умінь і навичок під час навчання за обраною спеціальністю у процесі підготовки [290, с. 22].

У словнику В. Даля підготовка означає „готувати до дії, збирати, споряджати у певні строки” [70, Т.1., с. 387; 70, Т.3, с. 169]. Л. Мардахаєв визначає дефініцію „професійна підготовка” як „підготовку людини до трудового життя, забезпечення її достатнім рівнем кваліфікації, який дозволить у майбутньому ефективно працювати” [251, с. 230].

Спираючись на дослідження Б. Ананьєва [10], В. Бондаря, Л. Кондрашової, О. Мороза [258], К. Платонова, С. Рубінштейна [239], Р. Сеульського, Д. Узнадзе [287-288], процес підготовки особистості до практичної діяльності можна визначити як систему послідовних та цілеспрямованих змін у мотиваційній, вольовій та професійній сферах особистості.

Професійна підготовка соціального педагога у ВНЗ є одним із важливих стартових етапів процесу професіоналізації, що є „цілісним неперервним процесом становлення особистості спеціаліста, який починається з моменту вибору професії з урахуванням своїх інтересів, можливостей і здібностей, триває протягом усього



професійного життя (збагачення досвідом, розвиток особистості засобами професійної діяльності) і завершується при припиненні професійної діяльності” [204, с. 81].

За періодизацією професійного розвитку особистості, яку запропонувала А. Трущева, професійна підготовка є другим етапом у ланцюгу освоєння людиною професії (формування професійних намірів → професійна підготовка → професіоналізація → майстерність). Нам імпонує думка дослідниці, яка визначає професійну підготовку як освоєння людиною системи професійних знань, умінь і навичок, формування професійно важливих якостей особистості, позитивного ставлення, інтересу до майбутньої професії, що відбувається на трьох рівнях: психологічному (формування готовності до діяльності), інтелектуальному (засвоєння професійних знань, умінь і навичок), і соціальному (формування уявлень про соціальний статус спеціаліста, соціальне значення професії та ін.) [204, с. 82].

Інші автори (Є. Клімов, К. Базаров, Б. Єр'омін) називають такі фази професіоналізації особистості: оптації → адепта → адаптації → інтернала → майстерності → авторитета → наставництва. Саме на фазі адепта відбувається цілеспрямоване і систематичне освоєння студентами професії, підготовка до трудової діяльності в процесі кількарічного навчання (в залежності від складності освоюваної професії) в умовах професійних навчальних закладів різного рівня [107].

Е. Зеєр розглядає професійну підготовку як обов'язковий етап професіоналізації, що сприяє формуванню професійної спрямованості, системи знань, умінь і навичок, оволодіння досвідом вирішення практичних завдань і ситуацій [90].

Отже, професійна підготовка спеціаліста є одним із початкових, базових етапів професіоналізації і становлення особистості спеціаліста.

Під професійною підготовкою соціального педагога Л. Міщик розуміє процес формування фахівця нового типу, здатного швидко і адекватно реагувати на зміни, що відбуваються у суспільстві, компетентно вирішувати соціально-педагогічні проблеми в усіх типах та видах навчально-виховних установ і закладів соціальної роботи, на усіх рівнях управління [156].

А. Капська визначає професійну підготовку соціального педагога як сукупність загальних і спеціальних знань і умінь, які забезпечують можливість його роботи за

спеціальністю. Вони набуваються в процесі теоретичного і практичного навчання у вищих навчальних закладах [96].

С. Харченко розглядає підготовку студентів до соціально-педагогічної діяльності не лише як процес, а й як педагогічну систему, що є сукупністю взаємопов'язаних засобів, методів і процесів, необхідних для створення організованого і цілеспрямованого педагогічного впливу на формування особистості майбутнього соціального педагога з визначеним набором моральних якостей (зокрема, демократизму, соціальної активності і емпатії), сукупністю знань, умінь, навичок, професійною спрямованістю на соціально-педагогічну діяльність, прагненням до самопізнання, саморозвитку і творчого пошуку [300, с. 18].

Ю. Галагузова оцінює якість підготовки майбутніх соціальних педагогів на сучасному етапі як неоднозначну і пов'язує це з наявністю ряду протиріч: 1) між розвитком системи соціальної освіти і недостатньою розробленістю сутності теорії соціальної педагогіки, що є основою підготовки спеціалістів; 2) між сферою практичної діяльності соціального педагога і його професійною підготовкою; 3) між необхідністю введення спеціалізацій у професійній підготовці соціальних педагогів і відсутністю єдиних критеріїв і вимог до підготовки соціальних педагогів у рамках обраної спеціалізації і методичною незабезпеченістю спеціалізації; 4) між задачами, що висувуються у ході професійного навчання та рівнем знань, умінь і навичок, особистісно-професійних якостей майбутнього соціального педагога [63].

В результаті аналізу наукової літератури доведено, що професійна підготовка майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників теоретично і методологічно базується на концептуальних підходах до підготовки в цілому і соціальної освіти цих спеціалістів у ВНЗ: культурно-цивілізаційний (В. Андрущенко, Г. Костюшко, В. Луговий) [12; 101] – сприяє етнокультурній самоідентифікації майбутніх спеціалістів засобами освіти; культурологічний (Ю. Афанасьєв, Л. Дьоміна, Б. Єрасов, І. Зайцева та ін.) [101; 102] – сприяння розвитку особистості, професійної культури соціального педагога, духовного багатства, світогляду, цінностей, якими він керується у професійній діяльності; соціокультурний (В. Бех, І. Зимня, І. Зязюн, А. Капська, В. Кремень та

ін.) [11; 91; 95-96; 101] – залучення особистості до культурних цінностей шляхом освіти, активізація виховного потенціалу освітнього середовища; системний (С. Архангельський, В. Беспалько, В. Загвязинський, І. Зязюн, С. Харченко та ін.) [31-34; 83; 101-102; 127; 300] – забезпечення цілісності навчання, взаємозв'язку його із зовнішнім середовищем; особистісний (К. Альбухова-Славська, В. Серіков, В. Загвязинський, Е. Зеєр, О. Карпенко, А. Капська, Л. Міщик, С. Харченко та ін.) [83; 90; 96; 101; 156; 300] – сприяння орієнтації студента на сприйняття себе як цілісного суб'єкта професійної діяльності (саморегуляція діяльності, ініціювання та реалізація власних стратегій, активне включення у діяльність і підвищення рівня професійної компетентності); діяльнісний (В. Андрущенко, В. Бех, Л. Виготський, А. Капська, О. Леонт'єв, С. Рубінштейн, В. Семиченко, В. Сластьонін та ін.) [12; 11; 61; 95-96; 102; 132; 239; 250] – включення студента у різноманітні ієрархічно залежні види діяльності з метою усвідомлення багатоаспектності діяльності, проблем і потреб; соціально-педагогічний (В. Бочарова, М. Галагузова, І. Зверева, І. Мигович, Л. Міщик, В. Поліщук та ін.) [16-17; 43; 72; 87; 156; 205; 256] – сприяння творчій самореалізації особистості, засвоєнню соціокультурної реальності і соціальних цінностей, підвищенню життєвої компетентності особистості; технологічний (Г. Андреева, Р. Вайнола, І. Зверева, І. Зимня, В. Іванов, А. Капська, О. Карпенко, С. Сисоева та ін.) [10; 322; 87; 96; 91; 101] – передбачає динамічність змісту, форм і методів підготовки спеціаліста, гнучке інструментальне управління навчальним процесом у ВНЗ, практичну спрямованість, варіативність підготовки; інтегративний (В. Андреев, В. Галузинський, В. Сластьонін, І. Якиманська та ін.) [64; 100; 249] – інтеграція, взаємодоповнення дисциплін різних циклів, поглиблення фундаментальних знань, диференціація навчання, раціональне співвідношення теорії і практики.

Окреслення різних підходів до професійної підготовки майбутніх соціальних педагогів дозволило нам у своєму дисертаційному дослідженні здійснити пошук оптимальних шляхів розвитку готовності студентів до діяльності з профілактики наркотичної залежності серед старшокласників, а також визначити, на основі названих підходів, специфічні підходи до підготовки фахівців цього профілю, серед

яких визначаємо такі: діалектичної єдності теорії і практики (І. Ісаєва, О. Карпенко, В. Сластьонін, Є. Шиянова та ін.) [101; 156; 186; 249; 300]; трансформації навчального матеріалу відповідно до змін у пріоритетах соціальних проблем, у практиці соціально-педагогічної роботи (В. Бочарова, М. Галагузова, О. Карпенко, Л. Міщик, С. Харченко та ін.) [72; 101; 156; 256; 300]; цілісності – єдність загальнонаукової, загальнопедагогічної і спеціальної підготовки (Ю. Бабанський, П. Підкасистий, І. Підласий, В. Сластьонін) [19; 156; 248]; розвитку вищих психічних функцій людини у процесі навчання (Ю. Бабанський, В. Бондар, Є. Клімов, І. Підласий, Б. Тєплов та ін.) [19; 101; 107; 148; 200; 229]; наступності – інтеграція наукового знання у цілісну систему (Б. Ананьєв, Б. Бабанський, І. Козловська, Ж. Піаже та ін.) [9; 19; 100]; поєднання педагогічного керівництва з розвитком ініціативи і самостійності студентів (А. Беляєва, В. Бондаревський, Л. Занков, Т. Шамова і ін.) [85; 150; 158]; гуманістичної спрямованості педагогічного процесу (В. Андрущенко, В. Бех, Л. Міщик, В. Мясіщев, Н. Никандров, О. Потебня, В. Сластьонін) [12; 11; 102; 156; 186]; професійної мобільності (О. Дудіна, Ю. Калиновський, М. Ратнікова, Н. Хорошко, Г. Чередниченко, Н. Шамрай та ін.) [6; 49; 63; 101-102; 111]; єдності процесуально-змістових і мотиваційно-ціннісних сторін підготовки (В. Бочарова, І. Зверева, А. Капська, Г. Лактіонова, М. Лукашевич, І. Мигович та ін.) [11; 42; 96; 154]; урахування індивідуальних особливостей студентів, інтелектуального і фізичного потенціалу при визначенні змісту та методів навчання на різних етапах підготовки (Л. Виготський, О. Ковальов, А. Мудрик) [61; 102; 108; 158; 161]; стимулювання самостійної діяльності студента (А. Алексюк, Ю. Бабанський, І. Зязюн, А. Капська, М. Лукашевич, О. Мороз, Н. Ничкало, В. Омеляненко та ін.) [6; 19; 11; 97; 128; 158].

Підготовку фахівців у ВНЗ забезпечує освітній процес (професійне навчання), який досліджували такі відомі педагоги, як: М. Данілов, В. Ільїн (обґрунтовували цілісність навчання як єдність усіх його компонентів), С. Шацький, П. Блонський, С. Шаповаленко, К. Ягодинський (дослідили процес цілеспрямованого безперервного розумового розвитку учнів шляхом активного і свідомого засвоєння знань та їх практичного застосування), В. Краєвський, І. Лернер, М. Скаткін, (теоретично

обґрунтовували зміст і процес навчання), Ю. Бабанський, І. Лернер, М. Махмутов, П. Підкасистий (розробляли активні методи навчання).

О. Карпенко зазначає, що освіта соціальних педагогів не просто професійна, а соціальна. Під соціальною освітою дослідниця розуміє професійну підготовку спеціалістів до роботи у соціальній сфері. Відповідно, освіта соціальних педагогів має бути спрямована не лише на формування знань і умінь, а й на розвиток гармонійної природи особистості, її гуманістичної спрямованості [101].

Організація процесу навчання під час професійно-педагогічної підготовки вимагає врахування психології віку студента. Як відзначає Б. Ананьєв, у віці 17-23 роки спостерігається розвиток вербального інтелекту, тому більш важливим стає вербально-логічне навчання. Він є найбільш плідним для формування знань і умінь, наукового і професійного розвитку, удосконалення розумової культури [9, с. 3-15].

Досвід підготовки соціальних педагогів / працівників в Україні показує, що на сьогодні набувають поширення ідеї андрагогіки – принципи навчання дорослих (основоположники – К. Каппон, М. Ноулз, Е. Торндайк, Е. Ліндеман), впровадження яких у практичну підготовку спеціалістів соціальної сфери дає змогу підвищити її ефективність і краще готувати студентів до професійної діяльності, враховуючи інтереси, вікові та індивідуальні особливості студентів, базові уміння, узгоджуючи цілі і здібності кожного з об'єктивними умовами навчальної ситуації [102, с. 66-67].

Серед основних завдань педагогічної системи підготовки студентів до соціально-педагогічної діяльності дослідники називають: оволодіння системою знань про людину, соціальні відносини, проблеми, способи діяльності, засвоєння яких озброює студента правильним методологічним підходом до пізнавальної і практичної соціально-педагогічної діяльності [156; 186; 205; 255; 300]; набуття необхідних загальнопедагогічних, соціально-педагогічних, психологічних знань, що відображають основні компоненти діяльності фахівців соціальної сфери, і умінь їх раціонально використовувати у практичній діяльності [91; 95; 102; 168; 190; 205; 267; 311]; формування навичок науково-пошукової і науково-дослідної діяльності; оволодіння студентами широким арсеналом умінь, функцій соціально-педагогічної діяльності, здатністю узагальнювати і впроваджувати передовий педагогічний

досвід у практику соціально-педагогічної діяльності; розвиток морально-вольових і професійних якостей особистості, компонентів свідомості, морально-етичних орієнтирів, відповідно до вимог, які висуває реальна практика і суспільство в цілому до спеціаліста соціальної сфери [3; 33; 72; 102; 148; 158; 300]; формування творчої особистості (розвиток креативності, мотивації на інноваційний пошук, набуття досвіду творчої роботи) [14; 43; 74; 75; 77; 86; 90; 148]; розвиток ціннісно-мотиваційного компоненту, що передбачає формування в особистості переконань, ідеалів, установок, системи професійних цінностей; спрямованість майбутнього спеціаліста на соціально-педагогічну діяльність [102; 186; 200; 240; 300].

Теоретична підготовка спеціаліста є якісною характеристикою його професіоналізму. Під теоретичною підготовкою студентів у вищих навчальних закладах слід розуміти цілеспрямовані, послідовні дії, спрямовані на формування системи знань, сконцентрованих у спеціальних наукових дисциплінах, пізнавальної спрямованості студентів, наукового і практичного інтересу до оволодіння знаннями, інтелектуальних умінь та навичок, що формують впевненість, розвивають пізнавальні здібності майбутнього спеціаліста [267]. Теоретична підготовка розглядається дослідниками як своєрідна база для підвищення методико-технологічної та особистісно-психологічної підготовленості. Науково-теоретична підготовка майбутніх соціальних педагогів не зводиться до формування спеціальних знань, а передбачає їх усвідомлення, закріплення і практичне втілення. Розвиток когнітивної спрямованості соціального педагога складає базу для оволодіння ним спеціальними вміннями, професійними якостями, психосоціальною компетентністю.

В основу теоретичної підготовки спеціаліста має бути покладено принципи комплексності, використання різних методичних прийомів і засобів, послідовність вивчення с поступовим поглибленням теоретичного матеріалу, взаємозв'язок загальних і спеціальних дисциплін, корекція змісту отримуваних теоретичних знань, єдності навчальної і наукової роботи, координації науково-пошукової роботи студентів, використання технічних засобів та інтерактивних методів навчання, практичного закріплення теоретичних знань у ході практики. Відповідно, формування у студентів свідомої потреби в оволодінні системними знаннями

вимагає від викладача пошуку ефективних форм і методів неформалізованого проведення академічних занять, інтегрування теоретичних знань у практичні ситуації, сприяння науково-пошуковій активності студента [156; 205].

Та, на жаль, часто досить висока теоретична озброєність випускників не підкріплюється відповідним практичним досвідом, готовністю до швидких, виважених і кваліфікованих професійних реакцій. Як відмічає Т. Молодцова, „випускники виходять із ВНЗ теоретично і психологічно підготовленими, але практично нерідко безпомічними” [3].

У концепціях підготовки майбутніх фахівців соціальної сфери В. Бега [11], В. Бочарової [43], В. Васильєва, А. Капської [96], І. Миговича [154] акцент зміщується у бік стимулювання активності і самоактуалізації студентів, посилення практичного компонента у підготовці, що сприяє озброєнню майбутніх соціальних педагогів необхідними практичними знаннями, уміннями і навичками, формуванню стійкої мотивації до активної діяльності у соціальній сфері.

Практичне професійне навчання спеціалістів є механізмом формування мотивації студентів до професійної діяльності, виступає своєрідним адаптивним чинником, допомагає студенту розвинути професійні уміння і оволодіти функціоналом професійної діяльності [102].

На жаль, на сьогодні ще відсутні концептуальні і методичні підходи до вирішення проблеми професіоналізації соціальних педагогів у контексті практичного навчання студентів. Вищі навчальні заклади змушені самостійно відпрацьовувати моделі і технології практикоорієнтованого навчання, взаємодії з різними соціальними інститутами, з метою організації підготовки соціальних педагогів [101].

Результати опитування серед студентів соціально-педагогічних спеціальностей засвідчили недостатній рівень практичної підготовки спеціалістів (на цьому наголошують 83% всіх опитаних) і перенасичення навчального процесу теоретичними дисциплінами (52% опитаних). І дійсно, теоретична підготовка у ВНЗ представлена на досить високому науковому рівні і дає студентам концептуальні фундаментальні знання із загальних і спеціальних дисциплін, але практичний аспект підготовки все ще не набув ключового значення.

Слід зазначити, що значна частина студентів протягом навчання проявляє пасивність і покладається на вибір, здійснений викладачем стосовно обсягу та змісту знань і практичного наповнення навчальної діяльності. У той час як специфіка підготовки до соціально-педагогічної діяльності вимагає від студента максимальної активності у організації практико-орієнтованого навчання.

В основу практичної підготовки покладено ідеї соціального навчання, згідно якого поведінка людини є результатом поєднання зовнішніх впливів і пізнавальних процесів і формується на основі безпосереднього досвіду шляхом наслідування [161].

Чимало науковців і практиків у сфері професійної підготовки спеціалістів соціальної сфери вважають, що активно спрямована професійна практика – це найбільш важливий аспект у професійній підготовці (Р. Вайнола, М. Галагузова, А. Капська, С. Пашенко, Н. Томсон та інші) [72; 96; 186; 269; 300]. На їхню думку, лише на практиці студенти можуть зіткнутися із системою цінностей і особливим світоглядом, який характеризує професію соціального педагога [210; 95; 63].

Практика виступає системоутворюючим фактором усієї підготовки студентів до майбутньої професійної діяльності. Це, насамперед, процес оволодіння різноманітними видами професійної діяльності, у якому створено умови для самопізнання, самовизначення студента під час виконання різних професійних ролей і формується потреба самовдосконалення [107].

Практична підготовка майбутніх фахівців – період перенесення теоретичного матеріалу на сприятливий для стимулювання пізнавально-практичної активності студента ґрунт, вироблення індивідуального професійного стилю роботи [187; 210].

З метою посилення практичного компоненту у підготовці соціальних педагогів/працівників О. Карпенко пропонує здійснювати такі заходи: 1) орієнтація теоретичних курсів на отримання знань, умінь, які потім закріплюються у практичній діяльності; 2) співвіднесення з практикою тематики наукових, творчих випускних робіт; 3) включення студентів у некомерційні проекти і програми; 4) залучення студентів до організації і проведення практично-орієнтованих досліджень у регіоні; 5) участь у проведенні науково-практичних конференцій; 6) залучення до суспільно-громадської, волонтерської роботи у соціальних організаціях [102, с. 61].



Майбутні спеціалісти, які беруть участь у реалізації соціальних волонтерських програм, заходах соціально-виховного характеру, більш впевнено пов'язують свою діяльність із роботою у соціальній сфері, духовно зростають, розвивають професійно значущі якості, практичні уміння, виявляють активність, творчість [101].

Сьогодні багатьох науковців турбує питання розриву між теорією і практикою та усунення цієї неузгодженості шляхом їх інтеграції у єдинопідійому органічну систему. М. Бірюкова, В. Поліщук, О. Пономаренко та інші дослідники переконані, що розбалансування теорії і практики позначається на якості підготовки фахівців. Суть проблеми вбачається, перш за все, у істотних відмінностях між академічним і практичним середовищем, які ставлять перед майбутніми фахівцями досить різні вимоги (різниця між двома „субкультурами” – теоретичною і практичною; останню вчений Б. Шелдон наділяє рисою антиінтелектуальності) [102].

Цю проблему дослідники намагаються вирішити на основі концепції „перенесення акценту у навчанні”, що передбачає запуск механізмів пристосування теоретичних знань до реальної ситуації, досягнення балансу між освітою і тренінгом, навчанням в аудиторіях і на робочому місці [102, с. 66].

Таким чином, систему практичного навчання можна розглядати як структурний компонент цілісної системи вузівської підготовки, адже практичне навчання включає не лише традиційні елементи (різні види практик, цикли загальних і спеціальних дисциплін), але й спеціальні тренінги, семінари, супервізорство, обмін досвідом, методичні конференції, волонтерську діяльність, які концептуально, змістовно і організаційно пов'язані з елементами практики [102; 271].

Важливим елементом системи підготовки соціального педагога є технологічна підготовка (М. Вороніна [314], М. Галагузова [72], А. Капська [96], О. Карпенко [102], С. Харченко [300], П. Шептенко [314] та ін.). Активна технологізація соціально-педагогічної діяльності обумовлює той факт, що майбутній спеціаліст має бути технологічно грамотним і володіти широким арсеналом методів, форм, прийомів, засобів і способів управління соціально-педагогічним процесом.

Дослідники наголошують також на важливості психологічної підготовки студентів у ВНЗ (В. Андрієвська, В. Бех, Б. Вульфо́ва, Є. Клімов, Д. Леонтьєв,

В. Семиченко), що спрямована на формування усвідомленої потреби майбутнього соціального педагога у знаннях, у засвоєнні теорії та технологій соціально-педагогічної діяльності; розвиток креативного мислення; уміння розуміти потреби і інтереси учня, формувати у нього позитивну мотивацію на самовдосконалення; вироблення позитивного ставлення до діяльності; сформованість професійних якостей спеціаліста тощо [61; 75; 86; 102; 107]. У зв'язку з необхідністю покращання психологічної підготовки, навчально-виховна робота у ВНЗ має створювати комфортне середовище (в університеті, на практиці) для максимального включення студента у практичну діяльність, що сприятиме розвитку комунікативності, поінформованості, професійного орієнтування, мотивації на подальшу діяльність.

З метою оптимізації процесу навчання вчені В. Бех [11], І. Зверєва [87], А. Капська [95], Л. Міщик [156], А. Мудрик [161], В. Сластьонін [186], І. Трухін та інші пропонують низку завдань, професійної підготовки соціального педагога: 1) сприяння оволодінню глибокими знаннями теорії і методики соціально-педагогічної діяльності, усвідомленню студентами соціальної значущості їх майбутньої діяльності; 2) формування особистісної позитивної установки щодо обраної спеціальності; 3) розвиток уміння випускників конструктивно проектувати свої відносини зі спеціалістами різних напрямів і сфер діяльності, які здійснюють соціально-педагогічну роботу з різними категоріями населення; 4) виховання гуманістичної спрямованості студентів, що забезпечується єдністю соціально-морального, загальнокультурного та професійного розвитку особистості в умовах гуманітаризації і демократизації педагогічної освіти.

Від аналізу науково-теоретичних основ підготовки соціальних педагогів в умовах ВНЗ логічно переходимо до проблеми підготовки майбутніх соціальних педагогів до соціально-педагогічної діяльності у напрямі профілактики адиктивної поведінки, яка методологічно і концептуально базується на основних ідеях, підходах, принципах загальнопрофесійної підготовки студентів до соціально-педагогічної діяльності. Але існує ряд специфічних рис, пріоритетів і проблем, які слід враховувати при підготовці майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників.

Ми визначаємо „професійну підготовку майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників” як ступеневий процес передачі спеціальних знань, формування відповідних умінь, навичок, професійних цінностей і якостей особистості майбутнього спеціаліста, які у своїй сукупності дозволяють йому забезпечити продуктивну взаємодію з учнями старших класів у сфері профілактичної освіти та корекційної роботи з урахуванням психолого-педагогічних особливостей визначеної соціовікової категорії.

Аналіз змісту підготовки майбутніх соціальних педагогів в умовах ВНЗ до роботи за напрямом профілактики наркотизації серед неповнолітніх [15; 81; 112; 145; 168; 195; 308] дозволив виявити ряд проблем організаційно-методичного характеру: труднощі у досягненні оптимального балансу теоретичної, практичної і психологічної підготовки спеціаліста-превентолога та його підготовки до інноваційної діяльності у сфері профілактичної роботи; труднощі із впровадженням сучасних освітніх технологій у вищій школі; обмеженість шляхів залучення студентів до практичної діяльності у сфері профілактики адиктивної поведінки неповнолітніх; відсутність дієвих важелів впливу на формування професійної мотивації студентства; невизначеність критеріїв і способів діагностики готовності спеціалістів до превентивної діяльності (рис. 1.1).



Рис. 1.1. Організаційно-методичні проблеми підготовки спеціаліста до профілактичної діяльності у ВНЗ

Відповідно, важливим є пошук можливостей у ВНЗ, що допомогли б у розвитку особистісно-професійного потенціалу студента, набутті досвіду практичної роботи.

Аналіз досліджень професійної підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи дозволяє наголосити на необхідності:

- розширення спектру дисциплін, які присвячені вивченню питань профілактики адиктивної поведінки і ФЗСЖ підлітків та молоді [15; 112; 168; 204];
- збагачення змісту психолого-педагогічних дисциплін відомостями про ІТН і оволодіння методикою їх застосування у роботі зі старшокласниками [102; 195; 214];
- налагодження суб'єкт-суб'єктної взаємодії між учасниками освітнього процесу з урахуванням особистого досвіду і професійних інтересів кожного студента [15; 195];
- переоцінки значення практики, самостійної, дослідницької роботи студентів [168];
- розширення співпраці із закладами, що реалізують профілактичну діяльність, у напрямі підготовки студентів до такої роботи [81; 112; 168; 214].

Проблема підготовки фахівців до профілактичної роботи з неповнолітніми представлена низкою питань і, відповідно, низкою перспектив, які можуть бути реалізовані у результаті підвищення професійної компетентності спеціалістів, зміни освітніх і соціальних пріоритетів у профілактичній роботі (рис. 1.2).



Рис. 1.2. Схема залежності ефективності профілактичної роботи з проблеми наркозалежності від якості підготовки спеціалістів

Підготовка майбутніх соціальних педагогів до профілактичної діяльності зі старшокласниками, схильними до вживання ПАР та наркозалежними має здійснюватися з урахуванням специфіки цієї діяльності на основі змісту профілактичної функції спеціаліста. Дослідники Л. Аксьонова [4], Г. Вороніна [314], М. Галагузова [150], Ф. Мустаєва [162], П. Шептенко [314] та інші обґрунтовують зміст цієї функції і називають її соціально-профілактичною функцією.

На думку П. Шептенко і Г. Вороніної, у рамках соціально-профілактичної функції соціальний педагог організує систему профілактичних заходів із подолання девіантної поведінки дітей та підлітків; впливає на формування морально-правової стійкості; організує систему заходів соціального оздоровлення, своєчасно надає соціально-правову допомогу групам соціального ризику, організує заходи третинної профілактики щодо соціально-педагогічної реабілітації неповнолітніх з різними формами соціальної дезадаптації, у числі яких і наркозалежні [314, с. 24-25].

Ми поділяємо погляди С. Архипової [259], О. Безпалько [27], І. Зверєвої [109; 258], А. Капської [260], Л. Коваль [109], Р. Овчарової [172], С. Харченко [302], які характеризують запобіжно-профілактичну (попереджувально-профілактичну) функцію соціального педагога як таку, що полягає у виявленні, запобіганні, попередженні та обмеженні асоціальних явищ, усуненні причин, умов і факторів, які викликають ті чи інші відхилення у розвитку особистості, подоланні негативних впливів соціального середовища, діагностуванні причин соціальної дезадаптації серед різних соціальних груп та осіб, наданні соціотерапевтичної допомоги, забезпеченні умов для формування соціально-позитивної спрямованості людини.

В результаті структурно-функціонального аналізу сутності превентивної роботи, ми визначили і обґрунтували основні *функції соціального педагога у профілактиці наркотичної залежності серед старшокласників*: діагностична, прогностична, консультативна, комунікативна, функція саморозвитку, протекторна, превентивна, посередницько-директивна та рефлексивна функції (дод. В.5). Названі функції відображають сучасні вимоги до діяльності соціального педагога у сфері профілактичної роботи і допомагають визначити магістральну лінію, стратегію і структуру навчально-практичної підготовки фахівців.

Основними *напрямами підготовки* спеціаліста до профілактичної діяльності є: превентивна робота з учнями (виховні години, позакласна робота з учнями, спеціальні навчальні курси чи факультативи, групи продовженого дня); індивідуальна і групова робота з „групами ризику” (позакласна робота та робота за індивідуальним графіком); просвітницька робота з батьками учнів (інформаційно-просвітницькі семінари, батьківські збори, спецкурси для батьків); інформаційно-методична та інформаційно-консультативна робота з педагогічним колективом (педагогічні наради, методичні години, науково-практичні семінари, спецкурси для вчителів); співробітництво із соціальними та іншими структурами щодо підвищення ефективності профілактичної роботи у закладі (взаємодія із фахівцями, пошук партнерів, донорів, керівників соціальними проектами тощо) [214; 245; 316].

Основу підготовки студента до превентивної діяльності складає теоретична підготовка – оволодіння загальними психолого-педагогічними та спеціальними знаннями, які є інформаційно-методичним підґрунтям розуміння суті адиктивної поведінки неповнолітніх, її детермінант, механізмів взаємодії умов та факторів „наркотичного ризику”, особливостей психолого-педагогічної діагностики осіб та наркогенно-орієнтованих груп, профілактичних можливостей навчально-виховного процесу на основі використання загальних та спеціальних методів корекційно-виховної роботи тощо. Спираючись на теоретичні знання, студент може орієнтуватися у профілактичній діяльності, має можливість приймати рішення, обирати способи дій і контролювати та оцінювати результати своєї роботи [168; 204].

З метою оптимального формування у студентів розуміння змісту превентивної діяльності і підготовки до неї, необхідно звернути увагу на оволодіння технологіями соціально-просвітницької, профілактико-корекційної, соціально-терапевтичної, соціально-реабілітаційної роботи соціального педагога [159, с. 147]. Причому усі технології можуть бути апробовані студентами у різних видах практичної діяльності (напр., ділові ігри, усні журнали, „круглі столи”, розв’язання проблемних завдань, моделювання і презентація соціальних проектів, створення сценаріїв відеофільмів, аналіз відеосюжетів, наукові конференції), під час практики, у волонтерській роботі, що допоможе студентам оволодіти професійно-практичними вміннями.

Виходячи з вищезазначеного, можемо відзначити, що професійна підготовка соціальних педагогів до профілактичної діяльності реалізується на кількох *рівнях*: 1) науковотеоретичному – поглиблення теоретичної бази з проблеми наркотичної залежності неповнолітніх і ФЗСЖ); 2) психологічному – формування емоційної стійкості і психологічної готовності до роботи з проблемними категоріями старших підлітків з адиктивною поведінкою); 3) методично-технологічному – підвищення професіоналізму в організації профілактичної роботи, вміння застосовувати широке різноманіття існуючих засобів, методів і досвіду профілактики у світі).

У процесі підготовки соціального педагога до профілактичної діяльності реалізується комплекс взаємопов'язаних активно-діяльнісних, творчих, інтерактивних, саморозвиваючих освітніх технологій, що враховують специфіку профілактичної роботи як одного з напрямів діяльності соціального педагога.

При підготовці соціальних педагогів до діяльності з профілактики адиктивної поведінки старшокласників важливо орієнтуватися на багатопрофільні задачі і функції, які виконують різні соціальні служби профілактики ризикованої поведінки, допомоги алкоголе- і наркозалежним. Тому така підготовка повинна здійснюватися у тісній співпраці фахових кафедр із соціальними закладами, які займаються питаннями профілактики вживання ПАР неповнолітніми і соціально-реабілітаційною роботою та здійснюють заходи по формуванню ЗСЖ у старших підлітків (дод. Б, рис. Б.2). Співпраця з цими установами і службами, з метою організації ознайомчої і виробничої практики студентів, залучення студентів до волонтерської роботи дозволить у значній мірі підвищити ефективність практичного компоненту підготовки таких фахівців і вмотивує їх на подальшу роботу у цій сфері.

Таким чином, професійна підготовка майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи у ВНЗ є складним, динамічним, професійно-орієнтованим педагогічним процесом, що створює умови для формування у студента спеціальних знань, умінь і навичок у сфері профілактики адиктивної поведінки неповнолітніх; а також надає можливості для оволодіння ними в процесі підготовки досвідом превентивної роботи з різними категоріями клієнтів.

Аналізуючи поставлено у дисертаційному дослідженні проблему, ми з'ясували, що важливим на сьогодні є питання про підвищення якості підготовки майбутніх соціальних педагогів до роботи з профілактики наркотичної залежності серед старшокласників. Основним показником оцінки якості професійної підготовки спеціаліста є не лише аналіз і оцінка ефективності запропонованих заходів щодо покращення підготовки, а, в першу чергу, рівень готовності майбутнього спеціаліста до професійної діяльності та успішність вирішення ним професійних завдань у практичній діяльності. Виходячи з цього, одним із основних завдань освітнього процесу підготовки майбутнього спеціаліста до роботи в конкретній сфері діяльності є врахування динаміки формування професійної готовності студента, на основі якої здійснюється кореляція підготовки і досягається гарантований результат.

На якість теоретичної підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи впливає зміст і структура навчальних дисциплін, а також можливості доступу студентів до сучасної науково-методичної літератури. Формування практичного аспекту підготовки витікає, в першу чергу, із можливостей професійної самореалізації студентів протягом навчання у ВНЗ. Звідси, здійснення оцінки якості підготовки студентів у ВНЗ до профілактичної роботи зі старшокласниками передбачає вивчення і аналіз трьох аспектів (рис. 1.3).

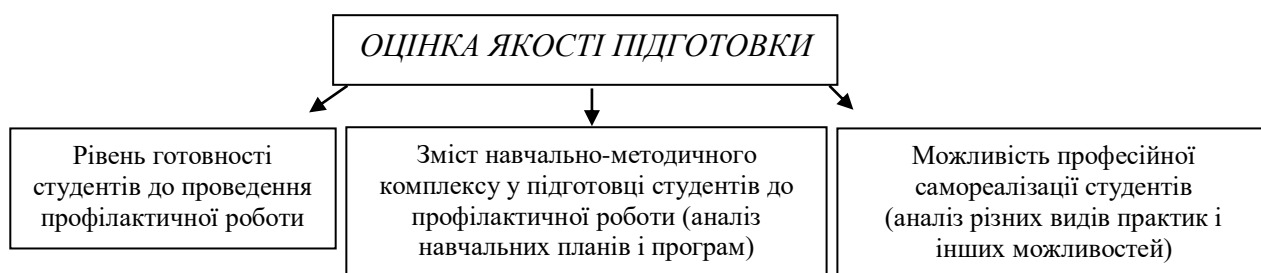


Рис. 1.3. Оцінка якості підготовки майбутніх соціальних педагогів у ВНЗ до роботи з профілактики наркотичної залежності неповнолітніх

Виходячи з результатів такої оцінки, можна виважено і грамотно підійти до розробки організаційно-педагогічних умов і моделі підготовки фахівця, які б усували певні недоліки підготовки і сприяли оптимізації навчально-виховного процесу у вищій школі.



Таким чином, на основі здійсненого аналізу проблеми підготовки соціальних педагогів до профілактичної діяльності можемо узагальнити:

1. Підготовка фахівців до соціально-педагогічної діяльності має здійснюватися на основі діалогізації, гуманізації, демократизації і педагогізації навчального процесу, варіативності та динамічності її форм і методів.

2. Забезпечення професійно-орієнтованого і психологічно-вмотивованого середовища навчання і підготовки студента у ВНЗ сприяє розвитку закладених у ньому природних можливостей, формуванню особистісних рис; стимулює духовну зрілість особистості, прагнення до успіху, самовдосконалення та повноцінної професійної самореалізації у сфері соціально-педагогічної діяльності.

3. Професійна підготовка майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників методологічно і концептуально базується на підходах, принципах і загальних вимогах до підготовки фахівців соціально-педагогічного напрямку, але поряд з цим вимагає врахування змісту основних функцій спеціаліста-превентолога і напрямів його роботи, характеру діяльності установ, що працюють у сфері профілактики адиктивної поведінки і соціальної реабілітації наркозалежних осіб, специфіки взаємодії з учнями старших класів з урахуванням їх психолого-педагогічних особливостей тощо.

У наступному параграфі роботи ми розглянемо проблему підлітково-юнацької наркотизації і її профілактики, що становить змістоутворюючу основу підготовки майбутніх соціальних педагогів до цієї діяльності.

## **1.2. Профілактика наркотичної залежності серед старшокласників як соціально-педагогічна проблема**

Підготовка майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи зі старшокласниками передбачає їх ґрунтовне знання змісту основних понять, психофізіологічних, соціально-психологічних особливостей учнів старшого шкільного віку, соціально-педагогічних умов розвитку особистості та їх впливу на

формування адиктивної поведінки у цьому віці; оволодіння способами організації ефективної профілактичної роботи з учнями, враховуючи специфіку, новоутворення, трансформації віку і соціальну ситуацію розвитку старшокласника.

Проблема вживання ПАР і поширення наркотичної залежності серед неповнолітніх являє інтерес для багатьох дослідників різних галузей наукового знання і нині не безпідставно розглядається теоретиками і практикаками як загроза населенню, генофонду нації і соціальній безпеці країни.

Систематичне вживання наркотичних речовин неповнолітніми – це не лише соціальна, юридична, медична, психологічна, а й соціально-педагогічна проблема.

Вживання наркотичних речовин як соціально-педагогічну проблему вивчали Т. Боброва, В. Горащук, М. Ковальчук [110], В. Кузьмінов, В. Овчаренко, О. Овчінніков, В. Оржеховська [175-178], Л. Фортова [298] та ін., розглядаючи психолого-педагогічні аспекти девіацій, формування асоціальної поведінки, педагогічні умови профілактики важковиховуваності і адиктивності, соціально-педагогічні основи формування культури здоров'я і ЗСЖ неповнолітніх.

Вживання ПАР є різновидом поведінкових девіацій. У словнику В. Даля поняття девіації визначено як „ухилення від вірного шляху” [70, Т.1, с. 425]. Словники із психології, соціології, соціальної педагогіки і соціальної роботи тлумачать девіантну поведінку (від лат. *deviatio* – відхилення) як систему вчинків, що суперечать прийнятним у суспільстві правовим або моральним нормам (деструкції, дезорганізуючі відхилення, злочинна, аморальна поведінка); поведінку, яка не узгоджується з нормами, не відповідає соціальним очікуванням [251, с. 62-63; 310, с. 344; 252, с. 67; 262, с. 70].

Сучасні дослідники розглядають девіантну поведінку („аберація поведінки”) як „поведінку, яка порушує загальноприйняті правила, норми, стандарти поведінки, що визнаються й схвалюються в системі конкретної культури” (Г. Аванесов); „поведінку, яка є наслідком негативних процесів соціалізації” (Л. Вейланде); „система вчинків чи окремі вчинки, які суперечать прийнятним у суспільстві нормам і проявляються у вигляді незбалансованих психічних процесів, дезадаптованості,

порушенні процесів самоактуалізації та ухиленні від морального та етичного контролю особистості над власною поведінкою” (А. Капська).

Отже, науковці пов’язують девіації у поведінці з порушенням нормального розвитку особистості, суспільно прийнятих норм, з викривленням процесу соціалізації, що виражається у певних діях асоціального характеру.

Девіантна поведінка у соціально-педагогічній науці розподіляється на три групи: делінквентна, адиктивна і психопатологічна. Термін „адиктивна поведінка” характеризує відхилення у поведінці, пов’язані зі зловживанням ПАР [256-260].

Проблемами адиктивної поведінки молоді вітчизняні вчені почали займатись не так давно. Уперше наукові розробки з’являються в 70-х роках ХХ століття у медичній та юридичній літературі. І це не випадково, адже проблеми тютюнопаління, алкоголізму, наркоманії і токсикоманії тоді ще не розглядалися як власне педагогічні. Уперше на педагогічні аспекти цієї проблеми звертають увагу вчені-медики А. Личко [136], В. Херсонський [165], В. Бітенський [136], учені-правознавці С. Дворяк [165], А. Габіані та інші. Проблематику продовжують педагогічні дослідження Д. Колесова [40; 114-117], І. П’ятницької та інших. Найбільш численними є праці, присвячені осмисленню змістоутворювальної основи антиалкогольного та антинаркотичного виховання С. Шевередіної, М. Левіна та інших. На сучасному етапі у цій царині ведуться дослідження В. Беспалько [31-32], С. Болтівець [37], Т. Вайніленко [50], А. Капською [260; 270], О. Карпенко [99], К. Лисецьким [134], О. Макеєва [140], Н. Максимовою [144], М. Лукашевичем [11], М. Мальковою [145], В. Оржеховською [177], Н. Пихтіною [195] та іншими.

Для адиктивної поведінки притаманне прагнення людини до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану завдяки прийому різноманітних психоактивних речовин чи постійній фіксації уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримання інтенсивних емоцій [244, с. 52].

Розрізняють три групи різновидів адиктивної поведінки: 1) нехімічні адикції (патологічна схильність до азартних ігор (гемблінг), комп’ютерна адикція, трудоголізм); 2) проміжні форми адикції (анорексія (відмова від їжі), булімія (прагнення до постійного вживання їжі), психологічна залежність, співзалежність);

3) хімічні адикції (вживання та вдихання ПАР (тютюну, алкоголю, наркотиків, медичних препаратів, речовин побутової хімії) [27, с. 103]. У нашому дослідженні ми будемо вживати термін „адиктивна поведінка”, характеризуючи поведінку неповнолітніх, яка передуює формуванню патологічної залежності від ПАР.

Для того, щоб здійснити соціально-педагогічний аналіз проблеми наркотичної залежності серед старшокласників, необхідно сформувавши термінолексичний апарат дослідження. У контексті вивчення проблеми наркотичної залежності учені використовують різні поняття, зокрема: „наркотичні речовини” „наркогенні речовини”, „наркотичні засоби”, „психотропні речовини”, „психоактивні речовини”, „вживання психоактивних речовин”, „наркотизація”, „підлітковий наркотизм” тощо.

Ми поділяємо думку сучасних вчених-теоретиків і практиків, які стверджують, що у контексті розв’язання завдань соціально-педагогічної, психологічної профілактики з існуючого на сьогодні розмаїття понять можна використовувати термінолексему „психоактивні речовини”, оскільки вона включає у свій зміст особистісні, соціально-психологічні, поведінкові, соціально-педагогічні аспекти вживання алкоголю, тютюну та наркотиків неповнолітніми [79; 296; 244; 308; 316].

Це поняття є найбільш адекватним досліджуваній темі з точки зору соціально-педагогічної науки. На захист цієї точки зору представимо позиції авторів-дослідників, які у своєму полі наукових пошуків звертались до цього поняття, обґрунтовуючи його зміст, вивчаючи різноманітні проблемні питання.

Дефініцію „психоактивні речовини” активно використовують у своїх наукових працях українські і закордонні дослідники різних сфер наукового знання (психології, педагогіки, медицини), які по-різному тлумачать це поняття: В. Оржеховська („речовини, які не лише впливають, а й змінюють свідомість, відчуття і сприймання”) [175; 244; 316], О. Балакірева („речовини, які вживаються з наркотичною метою”) [22; 274], А. Бойко („речовини, зловживання якими призводить до алкоголізму та наркоманії”) [36], А. Полуніна („зовнішні інтоксикації, (алкоголь, наркотики, психостимулятори), що призводять до нейропсихологічних порушень” [207], В. Шабалина („речовини, вживання яких призводить до розвитку залежної поведінки”) [307], Д. Холмс (речовини, що змінюють стан психіки) [303], Р. Делхас,

Г. Еусен („речовини, що можуть пригнічувати або стимулювати активність нервової системи людини або мати психоделічний ефект”) [329].

Отже, поняття „психоактивні речовини” на сьогоднішній день широко вживається в наукових колах, тому у нашому дослідженні ми найчастіше будемо використовувати саме її, але, з метою уникнення тавтології під час теоретичного обґрунтування проблеми, будемо звертатися і до інших наведених у глосарії понять.

Висвітлення основних дефініцій знаходимо також у міжнародних та державних нормативно-правових документах: Єдиній Конвенції ООН про наркотичні засоби (1961 р.) [96], Конвенції ООН з боротьби проти незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин (1988 р.) [120], Конвенції про психотропні речовини (1971 р.) [96], Модельному законі „Про наркотичні засоби, психотропні речовини і їх прекурсори” Міжпарламентської Асамблеї держав учасників СНД (2006 р.) [157]; Законах України: „Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів” (1995 р.) [218], „Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, прекурсорів та зловживання ними” (1995 р.) [216], „Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв та тютюнових виробів” (1995 р.) [215], „Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров’я населення” (2005 р.) [217], Концепції реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2002-2010 роки (2004 р.) [121], Міжгалузевій комплексній програмі „Здоров’я нації на 2002-2011”(2002 р.) [155], а також у ряді Постанов, Розпоряджень Кабміну та Наказів Міністерства охорони здоров’я [96].

Цими нормативно-правовими документами визначено поняття „алкогольні напої”, „тютюнові вироби”, „залежність від тютюнових виробів” [215], „наркотичні засоби”, „психотропні речовини”, „наркоманія”, „особа, хвора на наркоманію” та інші специфічні дефініції [120; 121; 155; 157; 141-131; 160-163], а також передбачено відповідальність за незаконне зберігання, поширення і збут наркотичних речовин.

Згідно класифікації ВООЗ до переліку ПАР включено: алкоголь, опіати, канабіс, седативи (гіпнотичні препарати), кокаїн, стимулятори, галюциногени,

тютюн, леткі речовини (клей, аерозолі, розчинники), не ідентифіковані речовини, що вживаються з наркотичною метою [244, с. 52].

У контексті досліджуваної проблеми звернемося також до тлумачення дефініцій: „вживання або зловживання психоактивними речовинами”, „наркотична залежність”, „хімічна залежність”. Для зручності у викладенні думок ми будемо змінювати один термін іншим.

Вживання психоактивних речовин означає використання тієї чи іншої психоактивної речовини під дією психосоціальних чинників задля досягнення психостимулюючого, релаксаційного чи іншого ефекту, подолання психотравмуючих та стресових станів і може при тривалому застосуванні спричинити формування наркотичної залежності [166; 329].

В. Шабаліна розглядає вживання психоактивних речовин як різновид залежної поведінки, яка формується в результаті впливу соціального середовища під дією психологічних механізмів [307-308].

В. Оржеховська розмежовує термінолексеми „вживання ПАР” і „зловживання психоактивними речовинами”. Вона зазначає, що більшість підлітків і юнаків вживають легальні або – рідше – нелегальні ПАР. Але є певний відсоток учнів, що зловживає ПАР. Цей менший відсоток і потрапляє у залежність від ПАР [316, с. 10]. Якщо вживання ПАР відбувається із цікавості і не має глибинних причин такої поведінки, то зловживання, зазвичай, є симптомом негараздів у житті дитини (психологічні проблеми, проблеми у сім'ї, у навчальному закладі тощо).

Систематичне вживання ПАР, що перетворюється в неконтрольований потяг, викликає залежність [27]. Наркотичне узалежнення (наркозалежність) – це хронічне захворювання, що виникає в результаті тривалого вживання психоактивних речовин, що впливають на емоційний стан індивіда, коли він не може припинити самотійно його застосування, незважаючи на виникнення у зв'язку з цим серйозних проблем (погіршення стану фізичного і психічного здоров'я, конфлікти із законом, соціальні й матеріально-фінансові ускладнення) [143; 177; 244; 253; 305, с. 107; 316].

Згідно класифікації ВООЗ, наркозалежність відноситься до ряду психічних захворювань і характеризується наявністю у хворого проявів аутодеструктивної

поведінки. Розвиваючись, залежність проходить кілька стадій. В. Оржеховська називає три стадії: соціальна, психічна (ментальна), фізична [244].

Останнім часом значного поширення у наукових колах набуло вживання термінолексми „хімічна залежність”, що, за визначенням багатьох закордонних дослідників і сучасних медиків, є більш толерантним стосовно наркозалежних осіб і акцентує увагу на тому, що це є хвороба, а отже, такі люди потребують співчуття, лікування і підтримки з боку рідних і друзів, як і будь-яка інша хвора людина [241].

У контексті проблеми, що розглядається, дослідники також вживають дефініції „наркотизація”, „наркотизм”, „підлітковий наркотизм”.

Термін „наркотизм” В. Бітенський пояснює, як такий, що застосовується у ситуаціях зловживання наркогенними речовинами у випадках ще несформованості алкоголізму, наркоманії, токсикоманії [165]. Дефініцію „підлітковий наркотизм” науковці вживають, коли розглядають проблему наркотизації у підлітковому середовищі, вивчають причини зниження віку споживачів ПАР, закономірності і тенденції поширення явища серед неповнолітніх, шукають шляхи попередження у них розвитку наркотичної залежності, розробляють освітньо-виховні системи профілактики вживання ПАР в умовах ЗОЗ, молодіжних організацій.

Дефініція „наркотизація” тлумачиться дослідниками як 1) процес залучення окремої особистості або соціальної групи до немедичного вживання наркотиків (С. Харченко) [302]; 2) як негативне соціальне явище, що характеризується поширенням вживання наркотиків у суспільстві (А. Личко) [136]. Учені по-різному визначають рівні (стадії) наркотизації, які людина проходить від зародження потягу і звички до формування ознак наркотичної хвороби і залежності (дод. Б, табл. Б.1).

У контексті даного питання пропонуємо розглянути такі термінолексми, як „інтоксикаційна настанова”, „наркотична установка”, „антинаркотична установка”.

Інтоксикаційна настанова – це реакція людей на ейфоризуючі речовини, різні вияви інтоксикації, спричинені вживанням наркотичних речовин. Вона відіграє значну роль у формуванні наркотичної залежності [106; 308].

Наркотична установка визначається як позитивне емоційне ставлення до вживання психоактивних речовин, яке може сформуватися ще до початку вживання

(соціальна залежність), після перших спроб або на стадії експериментування, – і передбачає розгляд такої поведінки як соціально прийнятною і допустимою для себе, прийняття міфів, пов'язаних із вживанням цих речовин (модно, стильно, не шкодить здоров'ю, підвищує самооцінку, авторитет), формування готовності до повторного вживання і продовження вживання в майбутньому [40].

Антинаркотична установка має протилежний зміст і передбачає вироблення мотивації до невживання ПАР, вплив на свідомість старшого підлітка, щодо зміни поведінки і трансформації ціннісних пріоритетів у соціально позитивному напрямі.

При визначенні антинаркотичної установки ми посилалися на дослідників мотиваційної сфери особистості: А. Асмолова, В. Асеева, Д. Узнадзе та інших. Д. Узнадзе [287] висуває теорію про фіксовану установку, яка лежить в основі поведінки індивіда і залишається у суб'єкта як готовність до повторної актуалізації. У розумінні Д. Узнадзе фіксована установка – це стан, що визначений минулим, але спрямовується у майбутнє [287, с. 115]. Базуючись на цій теорії, в процесі підготовки соціальних педагогів необхідно розвивати у них навички впровадження у роботі зі старшокласниками сучасних навчальних технологій щодо вироблення безпечної поведінки і стійких антинаркотичних установок у ситуаціях адиктивного ризику.

*Поняття „ситуація адиктивного ризику” ми вводимо для характеристики сукупності факторів, обставин, оточуючих впливів, дій, які у певний актуальний момент (тут і тепер) викликають у людини емоційно-психологічну напругу, створюють ситуацію вибору і соціального тиску на особистість, підштовхуючи неповнолітнього до спроби вживання наркотичної речовини. Тобто це ситуації, коли йому пропонують закурити чи вжити наркотик або намагаються довести до стану алкогольного сп'яніння. У таких ситуаціях найчастіше використовуються вербальні техніки примусу: переконання, загравання, залякування, пригнічення, докори тощо.*

Превентивні заходи, спрямовані на формування антинаркотичної установки і мотивації на ЗСЖ, повинні мати своєю стратегічною метою вироблення у неповнолітнього „імунітету до впливу наркотичної субкультури”.

На сьогодні поняття „імунітет” (від лат. *immunis* – той, що знаходиться під надійним захистом, стійкий до негативних впливів) вживається не лише у медицині



для означення опірних здатностей організму, а й у юриспруденції, економіці, політиці (депутатський імунітет (недоторканність), імунітет держави). Вважаємо за доцільне вживати дефініцію „імунітет” і у соціально-педагогічній проблематиці.

Антинаркотична профілактика діє подібно боротьбі з епідемією через профілактичні щеплення для запобігання поширенню соціальних хвороб, однією з яких є наркоманія. Підліток має потребу у спеціальному навчанні – психологічній імунізації за допомогою первинної профілактики наркотизму [102, с. 123].

*Ми визначаємо термінолексему „імунітет до впливу наркотичної субкультури” як дію психологічних захисних механізмів особистості і антинаркотичної установки, які попереджують залучення особистості до вживання різних видів ПАР і виділяємо особистісний імунітет (робота із особистісною проблематикою дитини, яка може спричинити появу адиктивних форм поведінки; формування стресостійкості; вдосконалення навичок міжособистісного спілкування, поведінки у конфліктних ситуаціях; навчання самоаналізу; виховання „культури проведення дозвілля”; підвищення поінформованості тощо), та соціально-психологічний імунітет (активізація здатності старшого підлітка протистояти негативним впливам соціуму; формування безпечної моделі поведінки, навичок соціального орієнтування, навичок реагування в „ситуаціях адиктивного ризику”, уміння диференціювати деструктивні впливи соціального середовища і позитивні (розвиваючі) впливи, які дають можливості для саморозвитку тощо). Формування особистісного і соціально-психологічного імунітету старшого підлітка до впливу наркотичної субкультури передбачає його орієнтацію на позитивно спрямований соціум; сприяє безперешкодному залученню дитини до суспільно-корисної діяльності, усвідомленню самоцінності та неповторності своєї особистості, виникненню бажання пройти власний життєвий сценарій відносно до своїх потреб і прагнень, без сліпого наслідування модних тенденцій (особливо таких, як куріння, алкоголь, наркотики). Це, в значній мірі, впливає на гармонізацію процесу соціалізації особистості, відкриває можливості до самовдосконалення.*

Вивчаючи питання підготовки соціальних педагогів до профілактичної роботи зі старшокласниками, необхідно зупинитися на психолого-педагогічній

характеристиці учнів цього віку і тих соціалізуючих впливів, які можуть стати факторами ризику формування адиктивних форм поведінки у старшокласників.

Численні дослідження психологів і педагогів Г. Абрамової [2], К. Абульханової-Славської, Б. Ананьєва [10], Л. Божович [35], Л. Виготського [61-62], Р. Гурової [202], І. Дубровіної [295], Д. Ельконіна [323], І. Кона [118-119], А. Мудрика [160-161], Л. Обухова [171], В. Сухомлинського, Е. Еріксона [324], Н. Лайтеса, Ф. Райса, М. Рубінштейна [239], С. Холла, П. Якобсона та інших присвячені різним аспектам цього складного життєвого етапу і формуванню світоглядних позицій, розвитку навичок спілкування і колективного життя, розумових здібностей, соціальної активності, емоційно-вольових якостей молодій людині. Серед провідних дослідників психології старшокласника, факторів соціалізації старшого підлітка, питань підготовки старшокласника до життя і виховання соціально-активної особистості можна назвати І. Кона [118-119], Н. Лукіна, А. Мудрика [160-161], Р. Гурову [202], Е. Шуміліна [319] та ін.

Старший шкільний вік припадає на „перехідний етап” (старший підлітковий вік і період ранньої юності), що є періодом фізичного, психічного, соціального дозрівання людини, підготовки її до життя та сповнений пов’язаних із цим проблем і протиріч, що примушує розглядати його як кризовий етап на шляху становлення особистості [119, с. 5]. У фізіологічному відношенні відбувається статеве дозрівання, у психологічному – особистісне дозрівання, формування самосвідомості, індивідуальності; у соціальному – розвиток соціальної свідомості, соціальної активності, становлення індивіда як соціальної одиниці [136].

Тривалість і межі досліджуваного періоду по-різному визначаються і обґрунтовуються дослідниками. Частина називають старший шкільний вік періодом ранньої юності, інші – завершенням підліткового (старший (пізній) підлітковий вік).

Вивчаючи це питання, ми розглянули різні вікові періодизації, що пропонують дослідники, щоб визначитися із тим, до якого періоду відносяться старші учні, і охарактеризувати особливості цього віку та фактори соціального середовища, які визначають кризовий розвиток особистості на цьому етапі життя (дод. В.1).

Спираючись на педагогів-класиків і враховуючи сучасні дослідження, тенденції, ми визначили, що старший шкільний вік, який охоплює віковий період 15-17 років (учні 9-11 класів), входить своїми межами у підлітковий (старші підлітки – 14-15 років) і ранній юнацький вік (16-17 (18) років).

У періодизації психічного розвитку старший підлітковий і ранній юнацький вік відносять до різних вікових періодів, проте у періодизації соціального розвитку обидва вони визначаються як маргінальний, перехідний період соціалізації, представлені подібними процесами, які характеризують соціальне дозрівання індивіда в перехідний період на межі підліткового і юнацького віку. Тому, викладаючи основні положення, ми будемо використовувати поняття „старший підліток”, „юнак”, „неповнолітній”, маючи на увазі старшокласника.

Саме у підлітковому і юнацькому віці спостерігаються часті прояви адиктивної поведінки і поглиблення різних її форм, що пояснюється відносно низьким рівнем інтелектуального розвитку, незавершеністю процесу формування особистості, негативним впливом найближчого оточення.

На думку С. Белічевої, в основі адиктивної поведінки лежить патологічний розвиток окремих біологічних і соціальних потреб, формування їх, як правило, починається саме в підлітковому і ранньому юнацькому віці і надалі приймає стійкий характер, який важко піддається корекції [28, с. 78].

З точки зору соціальної педагогіки, наркозалежність є результатом тривалого впливу сукупності негативних соціалізуючих чинників і умов, призводить до глибоких особистісних деформацій, що заважають нормальній соціалізації. Тому це явище безумовно слід розглядати лише у взаємозв'язку з десоціалізуючими та дестабілізуючими умовами і факторами, що впливають на особистість.

Якщо соціалізація – це засвоєння індивідом соціального досвіду, встановлення системи соціальних зв'язків, що сприяють розвитку індивіда, то руйнування цих зв'язків, втрата індивідом певних соціальних цінностей і норм, соціальних орієнтирів, які сприяють розвитку і самоактуалізації, відчуження від референтної групи чи соціальна ізоляція являє собою зворотній процес – десоціалізацію [301, с. 58-59].

Виходячи з цього, імовірним наслідком десоціалізації особистості старшокласника і розвитку його внутрішніх психологічних проблем може стати адиктивна поведінка, тобто добровільне вживання (зловживання) тютюну, наркотиків, алкоголю, токсичних речовин та деяких фармацевтичних препаратів.

На формування адиктивної поведінки і зростання тенденцій розвитку наркозалежності серед неповнолітніх впливають ряд зовнішніх (соціокультурних, соціальних, природних) і внутрішніх (особистісно-психологічних, біогенетичних) диспозицій (не безпосередня причина, а фактор, що може викликати схильність особистості до певних поведінкових актів).

*Особистісні та психобіологічні диспозиції* є центральним елементом усієї сукупності „чинників ризику”. До них відносимо:

- генетичну обумовленість (порушення гормонального обміну, дисбаланс біохімії мозку, психофізіологічну вразливість до дії наркотичних засобів);
- відставання в розумовому розвитку, олігофренія, вроджені черепно-мозкові травми, нейроінфекції, пологова травматизація, дисморфоманія тощо;
- схильність до депресивних станів, саморуйнування, ригідність психіки тощо;
- природні властивості людини (характер, темперамент, сила нервової системи);
- недостатність самостійного мислення, надмірна навіюваність, надмірна орієнтація на авторитети, конформність; несформованість засобів психологічного захисту;
- нездатність особистості до продуктивного виходу із проблемних ситуацій;
- підвищена емоційна збудливість (гіпертимність), емоційна чуттєвість, імпульсивність, зростання рівня тривожності, конфліктність;
- надмірна довіра до людей, інфантилізм;
- нестійкість самооцінки (завищена, занижена, неадекватна самооцінка), знижена самоповага, відчуття своєї неповноцінності, невпевненість у собі;
- „соціальна дезорганізація”, як результат невідповідності природних здібностей і об’єктивних властивостей індивіда соціальним вимогам і законам;
- несформованість професійних інтересів старшокласників і орієнтації на певний вид діяльності, відсутність позитивно спрямованих захоплень; низький рівень „культури дозвілля” (невміння організувати свій вільний час) та інше;

- наявність реакцій негативізму по відношенню до батьків, вчителів;
- втрата життєвих орієнтирів і поява синдрому „безмістовного” життя;
- цікавість; прагнення до нових відчуттів, ризику, пригод [118-119; 140; 177; 302].

*Природні (екологічні, кліматичні) диспозиції:* стресові впливи природного середовища на організм людини; екстремальні кліматичні умови; дефіцит вітамінів і інших біологічно-активних сполук; підвищення сейсмічно-космічної активності; природні катаклізми, екологічні катастрофи [113; 244; 296-297].

Серед *соціальних диспозицій*, які сприяють поширенню вживання ПАР, є такі:

- загострення соціально-економічних і політичних суперечностей;
- безробіття, соціальне розшарування, низький рівень життя населення;
- нерозвиненість соціально-культурної сфери;
- поширення іміджевих тенденцій; соціальні стандарти, які пропагують вживання;
- недосконалість законів, які регулюють питання, пов'язані із розповсюдженням, вживанням і зберіганням різних ПАР, зростання злочинності;
- наявність розгалуженого інформаційного простору, представленого великою кількістю ЗМІ, що популяризують зразки наркогенної поведінки, насилля і жорстокість через рекламу, телепередачі, кінофільми, Інтернет;
- звуження інфраструктури дитячих і молодіжних організацій, у яких відбувався природний процес соціальної інтеграції й особистісного самовизначення людини [24; 29; 37; 40; 117-118; 140; 145; 244; 297-298; 302].

*Соціокультурні диспозиції:* послаблення і суперечливість культурних цінностей, нівелювання моральних норм і соціальних пріоритетів; руйнування традиційних ідеалів, духовних орієнтирів; успадковані і передані за традицією зразки поведінки у певних національних, локальних і етнічних культурах, які, у випадку їх інтеріоризації особистістю, можуть викликати схильність до вживання ПАР; особливості історичної епохи тощо [44-45; 109; 139; 199; 257].

Серед чинників початку вживання ПАР можна виділити безпосередній вплив мікросередовища, зокрема, сім'ї, шкільного середовища, групи однолітків.

*Сімейні диспозиції*, що сприяють розвитку адиктивності, є:

- негативний приклад батьків, родичів і друзів; асоціальна спрямованість сім'ї;

- наявність сімейних проблем, конфліктів, дисгармонійність стосунків з батьками;
- низький рівень освіченості і педагогічної грамотності батьків, неадекватність чи відсутність виховних впливів (відносини авторитарності і лібералізму);
- жорстокий контроль, недовіра до старшокласника, неповага до його особистості;
- надмірна емоційна прив'язаність до батьків (виховання за типом гіперопіки) або виховання за типом гіпоопіки або емоційного відчуження (відсутність емоційного тепла, зацікавленості дитиною, психологічний дискомфорт, жорстокість, відсутність почуття захищеності, сердечності у ставленні до дитини); бездоглядність дитини;
- сімейна обтяженість алкоголізмом чи наркоманією (у цьому випадку вживання ПАР може стати повторенням „життєвого сценарію батьків”) [27; 30; 31; 32; 44-45; 109; 118-119; 161; 213; 257-260].

Усі ці обставини спотворюють формування особистості старшокласника, призводять до слабкого засвоєння позитивних життєвих установок і, натомість, сприяють набуттю руйнівних для особистості якостей.

*Фактори шкільного середовища та групи однолітків:*

- „престижна незадоволеність” (невдоволеність старшокласника своїм престижним статусом у колективі класу і серед учителів); низький рівень навчальної успішності;
- перенасичення традиційною шкільною ситуацією навчання, прагнення до інших форм активності, в якій старшокласник зміг би реалізувати себе;
- несприятливі емоційно-психологічні умови у школі;
- негативний приклад поведінки значимого вчителя;
- схиляння до вживання ПАР друзями, зв'язки із друзями, які є споживачами;
- прояв „компенсаторної реакції” (завоювання авторитету і поваги у стихійній групі, яких учень не мав у офіційному колективі, через вживання ПАР);
- вплив підліткової субкультури, поширення у групі „міфів” (помилкових суджень, ілюзій) про властивості і наслідки вживання ПАР;
- невміння розпізнати психологічні маніпуляції розповсюджувачів наркотиків [118; 160; 177-178; 142-144; 244; 315-316; 320].

Вивчаючи дане питання, ми з'ясували, що на формування адиктивної поведінки старшокласника, його життєву позицію впливають багато соціалізуючих чинників,

кожен з яких сам по собі не призводить до наркотизації, але взаємодія кількох соціальних і психологічних диспозицій послаблює адаптаційні можливості індивіда, робить його вразливішим до проблем і збільшує вірогідність того, що за певних обставин він може залучитися до вживання алкоголю чи наркотиків. У додатках ми подаємо ґрунтовну характеристику основних з названих чинників, які приводять в дію механізм формування адиктивної поведінки у старшокласників (дод. В.1).

Суттєвого значення для аналізу проблеми підготовки соціальних педагогів до профілактичної роботи мають дослідження, предметом яких є зміст, форми, методи, засоби педагогічної профілактики у загальноосвітній школі. Їх автори узагальнюють досвід профілактики адиктивної поведінки учнів на основі удосконалення профілактичних можливостей навчально-виховного процесу в школі (Л. Генкова, Г. Ентін, Д. Колесов, В. Беспалько, В. Ягодинський); розкривають питання спеціальної підготовки педагогічних працівників до антинаркотичної просвіти серед батьків (С. Єгерєва); визначають умови попередження адиктивних проявів у поведінці, шляхом включення учнів у активні форми взаємодії (Н. Грінченко, В. Оржеховська); вивчають питання формування антинаркотичних установок в учнів засобами спортивно-оздоровчої діяльності (К. Ісмагілов), спрямованості на здоровий спосіб життя (О. Вакуленко, Г. Власюк, Г. Голобородько); обґрунтовують систему педагогічної профілактики вживання наркогенних речовин учнями (А. Макєєва, О. Пилипченко), вивчення мотиваційної сфери наркозалежних і психологічних основ формування адиктивної поведінки (С. Белічева, О. Чередниченко).

Малодослідженими є питання ступеневої профілактичної освіти учнів, соціального навчання старшокласників при здійсненні профілактичної діяльності, підготовки соціальних педагогів до впровадження сучасних інтерактивних методик у роботі зі старшокласниками.

Наголошуючи на проблемі соціально-педагогічної профілактики, доцільно визначити різні підходи до тлумачення цієї дефініції.

В. Даль визначає попереджувальну діяльність як „вживання попередніх заходів, знешкодження, позбавлення від чого-небудь зазделегідь” [70, Т.3, с. 390]. Л. Мардахаєв тлумачить профілактику як „застосування сукупності заходів,

розроблених з метою попередження виникнення і розвитку тих чи інших відхилень у розвитку, навчанні, вихованні” [251, с. 231].

У широкому розумінні профілактика (від гр. – *prophylaktikos* – запобігання, обмеження, попередження) має на меті підвищення якості життя і охоплює не лише медичні аспекти здоров'я, а й покликана змінювати соціально-психологічний статус особистості і забезпечувати умови для закріплення позитивних змін [27; 39].

З точки зору медицини профілактика охоплює широкі медико-соціальні, санітарно-протиепідеміологічні, лікувально-профілактичні заходи щодо хворих з метою соціальної реінтеграції та попередження рецидивів, сприяння зміцненню здоров'я і підвищенню якості життя громадян та їх сімей [305]. У соціології профілактика розглядається як сукупність заходів, необхідних для зведення до мінімуму або усунення можливості появи правопорушної, асоціальної поведінки, підвищеного потягу до алкоголю (наркотиків) через зміну самої людини, підвищення рівня її культури, моральності, умов життєдіяльності [262]. У психології, профілактика – комплекс зусиль фахівців, спрямованих на формування психічного здоров'я членів соціуму і полягає у попередженні емоційних та поведінкових розладів особистості або зниженні їх числа [39; 223; 310].

Соціальна профілактика – це „комплекс економічних, політичних, правових, медичних, психолого-педагогічних заходів, спрямованих на попередження, обмеження і локалізацію негативних явищ у соціальному середовищі” (А. Капська) [287, с. 32-33]; „сукупність державних, громадських, соціально-медичних і організаційно-виховних заходів, спрямованих на попередження, усунення або нейтралізацію основних причин і умов, які викликають різного роду соціальні відхилення негативного характеру і інші соціально небезпечні і шкідливі відхилення у поведінці” (Р. Овчарова) [172, с. 261]; „зусилля, спрямовані на своєчасне виявлення і виправлення негативних інформаційних, педагогічних, психологічних, організаційних факторів, що зумовлюють відхилення у психосоціальному розвитку дітей та молоді, у їх поведінці, стані здоров'я, а також в організації життєдіяльності та дозвілля” (О. Безпалько) [27, с. 31].

Соціально-педагогічна профілактика, на відміну від соціальної, орієнтована



переважно на дітей та молодь і характеризується виявленням соціальних умов і десоціалізуючих чинників їх виховання, а також спрямована на виявлення, діагностику і корекцію дітей „групи ризику” з різними формами психічної і соціальної дезадаптації, що виражається в поведінці, неадекватній нормам і вимогам найближчого оточення [314, с. 145].

В контексті досліджуваної проблеми поряд із дефініцією „профілактична діяльність” ми будемо використовувати термінолексеми „попереджувальна діяльність”, „превентивна діяльність” (від англ., prevention – попередження, запобігання), щоб уникнути тавтології у викладенні думок.

Одним із основних напрямів профілактичної діяльності соціального педагога є профілактика наркотизації серед дітей та молоді.

В Україні законодавчо обґрунтовано пріоритетність здійснення профілактичної роботи в сучасних умовах і передбачено комплексні заходи профілактико-реабілітаційного характеру з неповнолітніми, зокрема, у Законах України „Про соціальну роботу з дітьми та молоддю” (2009 р.), „Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, прекурсорів та зловживання ними” (1995 р.), „Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров’я населення” (2005 р.), Загальнодержавній цільовій соціальній програмі „Здорова нація” на 2009-2013 р.р., Державній програмі „Репродуктивне здоров’я нації” на 2006-2015 р.р., Постанові Кабміну „Про затвердження Типового положення про центр ресоціалізації наркозалежної молоді” (2009 р.), Наказі Міністерства України у справах сім’ї, молоді та спорту „Про затвердження Типового положення про службу соціально-профілактичної роботи” (2008 р.) та ін.

У науковій літературі ми знаходимо різні погляди дослідників на зміст антинаркотичної профілактики. Так, на думку А. Капської, соціально-педагогічна антинаркотична профілактика має базуватися на нормалізації відхилень у поведінці підлітка і стимулюванні його власної активності у протидії негативним фактором мікросередовища, в якому перебуває розвиток і формування його особистості [260, с. 225]. В. Оржеховська розглядає профілактику наркотичної залежності як систему комплексних державних, громадських, соціально-економічних і медико-санітарних і

психолого-педагогічних заходів, остаточною метою яких є запобігання захворюванню (наркоманії, токсикоманії) [244, с. 52].

Ми зробили спробу уточнити дефініцію „профілактика наркотичної залежності”, пов’язавши її з підготовкою соціального педагога до цієї діяльності. На нашу думку, *профілактика наркотичної залежності серед старшокласників* – це цілеспрямована, збалансована діяльність усіх суб’єктів профілактики, яка має на меті зниження ризику наркотизації серед старшокласників, створення умов для реалізації особистісного потенціалу учнів; досягнення соціального паритету між професійною діяльністю спеціалістів-превентологів і рівнем соціальної активності учнів, між змістом превентивної освіти і вимогами соціуму до характеру такої діяльності, між потребами старшокласників у отриманні додаткових інформаційно-просвітницьких, консультативних послуг, медико-соціальної, корекційно-реабілітаційної допомоги і кваліфікацією фахівців, які надають ці послуги.

Дослідники В. Беспалько [31-32; 164], А. Бланков [212], С. Березін [30; 213], А. Капська [260], Д. Колесов [40; 114-117], К. Лисецький [134], В. Оржеховська [175-178; 244] та інші визначають ряд принципів, на яких базується профілактика наркотичної залежності: етіологічності, алгоритмізації, комплексності, систематичності, парціальності, когнітивної, соціокультурної та етнокультурної адекватності, персоніфікації, адресності, підтримки благополуччя, неушкодження, автономії, об’єктивності, доступності та інші [191; 193; 221-222; 244; 274; 298].

На сучасному етапі розвитку теорії і практики розроблено різні моделі профілактичної діяльності, які вже апробовані або проходять експериментальну перевірку. Це, зокрема, моделі залякування, моральних принципів, когнітивна, поведінкова, життєвих навичок, альтернативної діяльності, соціально-психологічної компетентності, зменшення ризику і покращання здоров’я [80] (дод. Б, табл. Б.2).

Існують різні підходи до класифікації профілактичної діяльності. Якщо ми говоримо про види профілактики, то маємо на увазі цільову аудиторію, на яку спрямований вплив (первинна, вторинна, третинна) [27; 140; 260; 298; 306]; якщо про тип – покладаємо в основу зміст діяльності (загальносоціальна (неспецифічна) і специфічна профілактика) [134; 168; 191]; рівень профілактики вказує на ресурси,

які можуть бути задіяні для вирішення профілактичних завдань (особистісний, сімейний і соціальний рівні профілактики) [110; 274; 306] (дод. Б, рис. Б.1).

Отже, опрацювавши наукову літературу, ми визначили сутність понять „вживання психоактивних речовин”, „наркозалежність”, „соціально-педагогічна профілактика”, „антинаркотична профілактика”, а також запропонували дефініції „ситуація адиктивного ризику”, „імунітет до вживання психоактивних речовин”, „профілактика наркотичної залежності серед старшокласників”.

Вивчення проблеми формування наркозалежності у дітей старшого шкільного віку дозволив нам зробити висновок про те, що цей вік є складним етапом психосоціального розвитку, а ступінь залученості старшокласника до вживання ПАР залежить як від особистісних передумов, так і від сили десоціалізуючих процесів, яким підліток піддавався до початку експериментування і появи адиктивності.

Аналіз сучасних тенденцій дозволяє констатувати, що проблема наркозалежності серед неповнолітніх на сьогодні залишається невирішеною. В цих умовах зростає роль фахівців, добре обізнаних з даної проблеми і готових до взаємодії зі старшими підлітками у сфері профілактики цих явищ. Тому у наступному параграфі ми розглянемо специфіку діяльності соціального педагога зі старшокласниками у аспекті превентивної роботи в умовах загальноосвітнього закладу.

### **1.3. Стратегія і тактика профілактичної роботи зі старшокласниками в умовах загальноосвітнього закладу**

У роботі з неповнолітніми у напрямі профілактики наркозалежності, соціальні педагоги реалізують заходи первинної, вторинної і третинної профілактики.

Метою первинної соціально-педагогічної профілактики наркозалежності у школі ми визначаємо формування у старшокласників особистісного і соціального імунітету проти експериментування з ПАР; емоційне відторгнення різних форм адикції не лише на рівні знань, умінь, розуміння, усвідомлення, а і на рівні відчуттів, підсвідомості; підвищення психологічної стійкості до впливу наркокультури.

У роботі зі старшокласниками завданнями первинної профілактики є: формування досвіду антинаркогено-спрямованої поведінки учнів, імунітету до негативного впливу наркогенної інформації та антиособистісних форм поведінки; формування правильного розуміння природи наркогенних речовин, особливості їх впливу на центральну нервову систему людини, віддалених наслідків впливу на організм [260, с. 239]; мінімізація факторів наркоризику [7; 298]; виховання „культури дозвілля” старшокласника [160; 193]; виховання свідомого, бережливого ставлення до свого здоров'я і навичок здорового способу життя [104; 296-297]; стимулювання психологічної саморегуляції особистості, умінь самоконтролю та самооцінки поведінки [134; 326]; розвиток соціально-позитивної спрямованості особистості [50; 109; 244; 298]; створення умов для самореалізації старшокласника через включення у позитивну альтернативну діяльність [110; 140; 306]; підтримка молодіжних ініціатив [37; 99].

Профілактичні програми, що діють в руслі первинної профілактики, спрямовані на попередження вживання ПАР (свого роду „вакцинація” проблеми) [260].

Профілактична робота повинна починатися із оптимізації життєвого простору і зміщувати акцент із інформаційного підходу на поведінковий (формування відповідальної поведінки, соціально активної позиції, розвиток потенційних можливостей індивіда), емоційний (емоційне неприйняття усіх форм саморуйнівної поведінки, формування позитивної рольової моделі) та екзистенціальний (роздуми про теперішнє і майбутнє, формування життєвої позиції і ціннісних орієнтацій).

З особами „груп ризику” здійснюються заходи вторинної профілактики (психолого-педагогічної корекції), основними завданнями якої є: раннє виявлення негативних змін у поведінці, індивідуально-психологічних станів особистості, що передують проявам адиктивної поведінки; визначення рівня інформованості учнів про дію наркогенних речовин на людський організм та наслідки їх вживання; виявлення умов і факторів „наркогенного ризику”, діагностика мотивів адиктивної поведінки учнів і визначення на цій основі осіб „групи ризику”; визначення найбільш чутливих, сенситивних до виховного впливу компонентів у структурі особистості учня (особливостей характеру і темпераменту, інтересів) [260, с. 240].

Робота зі старшокласниками „групи адиктивного ризику” базується на принципі подвійного і протилежно спрямованого педагогічного впливу: блокування негативного і розвиток позитивного у індивіда. Ця концепція передбачає, що у кожного вихованця є прагнення до хорошого, а погане його самого пригнічує і викликає в нього страждання, але він неспроможний самостійно зосередити свої зусилля на виправленні помилок і потребує допомоги (боротьба позитивних і негативних тенденцій) [315]. Включення учня у альтернативну соціально-спрямовану діяльність сприяє посиленню позитивних тенденцій і витісненню негативних. Тактика заснована на принципах педагогічного оптимізму, поваги та індивідуального підходу до особистості, зацікавленості у позитивних змінах [140].

Завдання третинної профілактики полягають у тому, щоб здійснювати індивідуальний виховний профілактичний вплив на адиктивну особистість шляхом використання доцільного та професійно виваженого арсеналу соціально-психологічних, педагогічних засобів; створювати сприятливі умови соціального оточення для корекції адиктивної поведінки і реабілітації наркозалежного [260, с. 241].

Особливості соціальної роботи з особами залежними від ПАР розглядають О. Балакірева [274], О. Барішполець, Т. Бондар [296], Н. Бурмака [46], Ю. Галустян [297], Б. Назаренко, Н. Максимова [143-144], Ю. Рубанець, В. Соколов, О. Стойко, М. Шульга та інші.

Неповнолітніх, які мають залежність, у науковій літературі розглядають як віктимну категорію (жертви соціалізації), що потребують комплексної соціальної реабілітації і ресоціалізації у спеціалізованих установах. Ресоціалізація наркозалежного передбачає поновлення його соціальних зв'язків, повноцінне повернення у суспільство [302]. Це – третя ланка у ланцюжку тріади соціалізаційного процесу: соціалізація → десоціалізація → ресоціалізація [301].

Для соціальної реабілітації наркозалежних підлітків найбільш сприйнятливими є особистісно-орієнтовані педагогічні технології, в основі яких лежить визнання самоцінності кожної людини і пошук індивідуального підходу до хворого. До наркозалежних застосовується також підхід „зменшення шкоди”, пов'язаної із вживанням наркотичних засобів, що може включати ряд заходів: обмін шприців,

роздача протизаплідних засобів; безкоштовний медичний огляд; розповсюдження санітарно-просвітницьких матеріалів щодо наслідків, темпів прогресування і шляхів подолання наркозалежності, захисту від ВІЛ; залучення наркозалежних до роботи „груп самопомоги”, у просвітницькі програми, волонтерські об’єднання; сприяння переходу споживачів на „замінну терапію” (метадонові програми тощо), психолого-педагогічна, медико-соціальна реабілітація у спеціалізованих установах [36; 159].

Як показує багаторічна практика, акцент має бути поставлено на розвиток первинної профілактики, яка охоплює здорових дітей або тих, що знаходяться на ранніх стадіях вживання, і спрямована на знешкодження факторів, що спричиняють захоплення дитиною алкоголем, палінням чи наркотиками, ще до появи проблеми.

Аналіз навчальних планів і програм ЗОЗ показав, що у виховному процесі шкіл, які не беруть участі у реалізації міжнародних профілактичних проектів (як пілотні школи), на профілактику наркотичної поведінки учнів відводиться досить мало часу (це переважно 1-2 тематичні години за семестр або проведення раз на рік місячника з профілактики шкідливих звичок). Проведене нами опитування, яким було охоплено 350 старшокласників, виявило, що профілактична робота з проблеми наркотизації проводиться переважно раз у семестр – зазначають 44,5 % опитаних учнів шкіл; 40,4 % вважають профілактичні заходи не достатніми; 4 % учнів відзначили, що профілактична робота взагалі не проводиться у їх школі; і лише 11,1% впевнено наголосили, що профілактичні заходи проводяться в їх школах постійно і систематично. При цьому слід відмітити, що з учнями старшої ланки використовуються переважно традиційні форми роботи. Багато заходів носять обов’язковий характер, що заздалегідь налаштовує учнів на негативне сприйняття інформації. Значна частина заходів характеризуються поверховістю і безсистемністю і не досягають свідомості учня. Варто сказати про малоефективність шкільних профілактичних програм щодо проблем вживання ПАР учнями. Соціальні педагоги шкіл називають цьому ряд причин (табл. 1.1).

**Проблеми шкільної профілактики та шляхи підвищення ефективності такої роботи (з досвіду шкільних соціальних педагогів)**

<b>ПРОБЛЕМИ</b>	<b>опитані (%)</b>	<b>ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ</b>	<b>опитані (%)</b>
низька зацікавленість адміністрації школи, слабка підтримка ініціатив з боку вчителів і класних керівників	37,3	інтеграція зусиль вчителів, учнів, батьків, адміністрації школи по створенню здорового мікроклімату в школі; співпраця між різними закладами у реалізації превентивних заходів	79,6
низька активність учнів	36,4	створення у школі учнівського активу з пропаганди ЗСЖ, організація діяльності волонтерських загонів з числа учнів старшого шкільного віку, реалізація освітньої програми „рівний-рівному”	47,7
відсутність зацікавленості та сприяння з боку батьків	63,6	залучення батьківського комітету до участі у плануванні профілактичної роботи школи; проведення з батьками планових навчально-інформаційних семінарів щодо різних аспектів вживання ПАР неповнолітніми, ролі батьків у формуванні орієнтації своєї дитини на ЗСЖ	37,3
низький рівень навчально-методичного та матеріально-технічного забезпечення такої роботи у школі; відсутність додатково відведених годин на факультативи чи спеціальні заняття з цього питання (для проведення тренінгів, екскурсій)	22,7	введення спецкурсів (обов'язкових спецпредметів) у навчальний процес; забезпечення шкільних працівників сучасною літературою, методичними розробками, оновлення підручників для учнів із анатомії, безпеки життєдіяльності, психології та інших предметів, які вивчають питання, пов'язані із вживанням тютюну, алкоголю та наркотиків	37,3
проблема налагодження співпраці з соціальними службами, організаціями, центрами, що займаються профілактикою наркозалежності	4,6	участь школи у міжнародних соціальних проектах з профілактики вживання психоактивних речовин; налагодження зв'язків із соціальними службами і центрами, що займаються проблемами профілактики	40,9
необхідність проходження спеціальної підготовки до профілактичної роботи соціальними педагогами і психологами	45,5	ознайомлення соціальних педагогів з передовими технологіями і закордонним досвідом профілактичної роботи з учнями різного віку; організація стажування спеціалістів закордоном; обмін досвідом на міжнародних з'їздах фахівців з профілактики, методичних семінарах, бесідах-консультаціях, тренінгах, „круглих столах”, конференціях.	79,1

Опитані нами соціальні педагоги, працюють з різними віковими категоріями учнів. З власного досвіду практичної роботи, 59,1 % з них відзначили, що їм найважче працювати зі старшими класами (9-11 класи). Набагато менше спеціалістів (27,3 %) визначили категорію старших учнів як таку, з якою їм легко працювати.

Труднощі у роботі зі старшокласниками обумовлені, у першу чергу, суперечливістю і проблемами підлітково-юнацького віку; по-друге, тим, що у багатьох старшокласників вже є досвід вживання ПАР (переважно, паління тютюнових і конопляних виробів, вживання алкоголю), сформоване ставлення до вживання ПАР і тому досить складно вплинути на їх свідомість, переконання, розвіяти помилкові судження, змінити модель мислення і поведінку. На них практично не діють будь-які санкції чи повчання, що вимагає інших форм впливу. При обговоренні питань старшокласники вимагають доказів і логічних пояснень, а соціальний педагог без спеціальної підготовки не завжди може задовольнити потреби старшокласника у інформації. Старшокласники вже достатньо обізнані з проблеми, і їм не цікаво, якщо дублюється те, що вони вже чули і знають. У роботі з ними потрібно досконало володіти матеріалом, вміти добирати цікаві, інформативні форми і види роботи. Складність ще й у відторгненні ними індивідуальної допомоги, що демонструє їх бажання самостійно вирішити свої проблеми.

Позитивними сторонами взаємодії є можливість залучення старшокласників до співпраці у проведенні просвітницької роботи в школі, до волонтерської роботи. Для старшокласників проблема наркотизації актуальна і представляє живий інтерес; вони не соромляться відвертих розмов і запитань. Також вони здатні оперувати ідеями і судженнями, що можна використати з метою глибинного аналізу проблеми. Для старшокласників важливо висловити свою точку зору, наводячи приклади із власного досвіду. Важливо, коли певна виважена ціннісна думка формується і народжується у спільній взаємодії, а не доноситься соціальним педагогом. Їм цікаві різноманітні активні форми роботи які відрізняються від традиційної навчальної ситуації на уроці. Саме ці позитивні моменти необхідно використати і активізувати у роботі зі старшокласниками щоб підвищити ефективність профілактичних дій.

Тому ми наголошуємо на тому, що поряд з тим, що старший шкільний вік є ризикованим з точки зору формування наркогенної поведінки, він є сприятливим для поглиблення профілактичної роботи і залучення самих учнів до такої роботи.

У профілактичній роботі існує ряд *стратегій*, у яких по різному розставлені акценти впливу на вихованців: формування свідомості (forming of consciousness



strategy); альтернативних життєвих програм (alternative vital programs approach); інформаційна стратегія (information-based strategy); стратегія завбачливості (tactic of foresight); емоційного навчання (emotional teaching strategy); стратегія, що базується на ранньому виявленні антигромадської поведінки (early exposure strategy); покращення соціальних навичок (life skills approach) [333-334] (дод. Б).

Тривалий час у питаннях профілактики діяла тактика залякування (fear arousal strategy) (яскраве підкреслення небезпеки ризикованої поведінки у інформаційних кампаніях), яка на сьогодні піддається жорсткій критиці серед теоретиків і практиків [334]. Заборонні заходи довели свою неефективність. Г. Угаров наголошує на тому, що сучасний підхід до профілактики має виключати будь-які заходи заборони чи залякування, так як вони викликають у молоді внутрішній психологічний протест, як посягання на права особистості і призводять до умисного вживання [306]. Старшокласники не сприймають залякування, показові експерименти, „громадські” лозунги, дисциплінарні заборони. Акцент слід робити не на активізації страху, а на підкреслюванні тих перспектив, цілей, мотивів, переваг, які несе у собі ЗСЖ.

Провідне місце в системі просвіти підростаючого покоління вже тривалий час займає стратегія інформування. Її оцінювання виявило, що для переважної більшості людей простого усвідомлення інформації через пасивне сприйняття недостатньо для відмови від вживання наркотиків [177]. Як показує досвід, рівень обізнаності учнів старших класів з проблем нарковживання досить високий і повсякчас вони знають набагато більше, ніж їх батьки, вчителі, соціальний педагог чи психолог. Отже, окремо взята інформаційна тактика не гарантує позитивного результату.

Прихильники стратегій, пов'язаних із психокорекцією особистості, були переконані, що людина вживає наркотики для компенсації низької самооцінки, через брак ефективних навичок досягнення цілей або брак позитивних персональних цінностей. Відповідно, програми профілактики спрямовувалися на подолання психологічних дефектів. Ці програми спрямовані на формування довіри до себе, впевненості у собі, позитивного уявлення про себе [80]. Але це є недостатнім для того, щоб сформувати у старших підлітків стійку мотивацію на невживання.

Стратегії афективного навчання, що засновані зміні ставлення до вживання ПАР і прийняття рішень, не дали достатніх доказів їх ефективності. По-перше, було з'ясовано, що ставлення важко піддається корекції; по-друге, не було виявлено суттєвого або взагалі будь-якого зв'язку між ставленнями і поведінкою; по-третє, результати передових досліджень підтвердили, що позитивні зміни у поведінці адикта можуть відбуватися без помітної зміни у його ставленні [244].

Останнім часом все більшого набувають розповсюдження стратегії покращання соціальних навичок, засновані на теорії соціального навчання. Теорія пояснює, чому зміни ставлень недостатньо для уникнення поведінки, пов'язаної із вживанням ПАР. Наголошується, що людська поведінка є результатом комплексної і двосторонньої взаємодії між особистісними і зовнішніми факторами [335]. Загалом, цей підхід має на меті озброєння учнів способами запобігання негативному соціальному тиску шляхом „прищеплення” когнітивних і поведінкових навичок для його розпізнавання і протидії йому; вироблення умінь протистояти ситуаціям адиктивного ризику, долати життєві труднощі, формувати життєві перспективи і досягати їх; розвиток творчого потенціалу особистості тощо. Ця стратегія розумно поєднує і трансформує усе позитивне від інших стратегій профілактичної освіти.

На основі прогресивних ідей цієї стратегії, нами запропоновано і обґрунтовано підхід соціального навчання до профілактичної роботи зі старшокласниками.

Варто підкреслити, що питання соціального навчання у розрізі проблеми соціалізації досліджували В.Нікітін [169], А. Мудрик [161], М. Галагузова [257] та інші науковці. Вони розглядали соціальне навчання як процес передачі соціальних знань і формування умінь, навичок, які сприяють соціалізації особистості. Виходячи із вищезазначеного, ми спробували окреслити специфіку соціального навчання учнів у процесі здійснення профілактичної роботи.

*Соціальне навчання у профілактиці* передбачає надання учням об'єктивних сучасних знань про адиктивну поведінку, викорінення певних стереотипів відносно вживання ПАР; орієнтацію старшокласників на позитивно спрямований соціум, на ведення ЗСЖ, усвідомлення особистістю своєї самоцінності; навчання життєтворчості; формування антинаркотичних установок у старшокласників і

активне їх залучення до суспільно-корисної, громадської діяльності. Підхід соціального навчання не лише сприятиме успішній реалізації превентивних завдань, а й гармонізації процесу соціалізації старшокласника, що відкриває можливості для саморозвитку, майбутньої сімейної і професійної самореалізації.

У антинаркотичній профілактиці соціальне навчання спрямоване на одержання старшими підлітками ключових аспектів проблеми наркотизації, на формування умінь аналізувати і осмислено сприймати віяння наркокультури, приймати виважені рішення і обирати найбільш безпечні моделі поведінки для себе, на оволодіння позитивним досвідом і прагненням застосовувати його в житті. Таке навчання базується на моделях антинаркотичної профілактики – “когнітивна” та “модель формування життєвих навичок” [80] і характеризується поєднанням пізнавальної активності з практичною (пізнання не заради знання, а з метою розвитку життєвої компетентності особистості, досягнення індивідом певного рівня соціальності, соціального функціонування, визначення орієнтирів своєї соціальної поведінки, прагнення до позитивних форм самоствердження).

Організуючи процес соціального навчання у профілактичній діяльності, слід пам'ятати про те, що:

- систематичне закріплення знань, досвіду, сприятиме одержанню позитивних результатів, формуванню мотивації на здоровий спосіб життя і відторгнення негативних моделей поведінки ;
- результати соціального навчання будуть помітні не одразу (зміни на особистісному рівні та у соціальній поведінці учня можуть проявитися набагато пізніше);
- соціальне навчання не передбачає чіткого засвоєння тієї моделі соціальної поведінки, яка пропонується (вона трансформується під впливом внутрішніх установок індивіда, його стереотипів і переконань та зовнішніх впливів);
- соціальне навчання з проблем вживання ПАР передбачає надання можливості учням практично випробувати власний і набутий досвід, реалізовувати свій потенціал і ресурси у діяльності, метою якої є подолання цієї проблеми (участь у масових антинаркотичних заходах, у волонтерському русі, робота у якості помічника тренера, науково-пошукова діяльність з проблеми тощо).

Рушійними силами соціального навчання є власний досвід дитини, досвід однолітків, соціальне переконання, наявність мотиваційного компоненту, отримання порівняльної інформації зі спостережень за іншими. Основною рушійною силою аналітико-пізнавальні можливості дитини, такі як символізація, осмислення, аналіз і узагальнення, самоконтроль, рефлексія, які можна спрямовувати на формування особистісних переконань, оцінкових суджень, мотивації тощо (дод. В.2, табл. В.2.2).

Соціальне навчання приносить результат тоді, коли запропонована модель поведінки містить в собі явні переваги іншої полярної за своїми характеристиками моделі. У контексті антинаркотичної профілактики це проявляється у альтернативному пошуку таких моделей поведінки, які спрямовані на ведення ЗСЖ і спільному аналізі їх позитивних характеристик і численних переваг безпечної здорової поведінки, яка надає неоціненні можливості для саморозвитку людини.

Стратегічна мета соціального навчання у тому, щоб середовище спілкування і взаємодії, яке в подальшому будуть обирати індивіди, було найбільш безпечним і сприятливим для розвитку та самореалізації особистості. Визначена мета обумовила розробку нами компонентів соціального навчання старшокласників у здійсненні профілактичної роботи та обґрунтування їх змісту (дод. В.2).

Для досягнення мети соціального навчання старшокласників у профілактиці можна використовувати потенціал інтерактивних форм профілактичної роботи, адже вони стимулюють мобільність особистості, активну взаємодію, опору на досвід інших суб'єктів соціального навчання, а також творчий потенціал особистості.

Одним із сучасних підходів до організації профілактичної роботи зі старшокласниками є орієнтація на гендерні аспекти проблеми наркотизації. Значущість гендерної складової у формуванні здоров'я нації та в оцінці ефективності національних політик у сфері охорони здоров'я набуває на сьогоднішній день особливої ваги [105]. Гендер є одним з важливих факторів, які зумовлюють біологічні та соціальні причини хвороб, загалом стан здоров'я людини [297, с. 121]. Гендер (від англ. gender – рід, стать) розглядається як система міжособистісних взаємовідносин, за допомогою якої формується, утверджується та відтворюється уявлення про чоловіче і жіноче в соціокультурі [124, с. 114].

Питання гендеру стали предметом багатьох сучасних досліджень В. Агеєва [180], Т. Говорун, О. Кікінежді [105], Л. Кобилянська [180], В. Кравець [158], О. Сапелкіної, М. Скорик [180], Ю. Тюменєвої, А. Хвостової, М. Церетелі, Т. Шаповалової, щодо формування гендерних стереотипів, гендерної свідомості і гендерної культури, особливостей гендерного виховання підростаючого покоління, а також проблем реалізації гендерного підходу у навчально-виховному процесі. О. Гречишкіна, С. Проскурова та деякі інші піднімали питання підготовки вчителя до гендерного виховання учнів. Питання реалізації гендерного підходу у соціальній практиці по формуванню ЗСЖ малодосліджені (О. Балакірєва, О. Вакуленко, Ю. Галустян, О. Яременко) [153; 163; 274; 297]. Тому ми спробуємо розширити розуміння гендерних аспектів наркотизації в аспекті досліджуваної нами проблеми.

Основною ідеєю *гендерного підходу у профілактиці* є врахування специфіки впливу всіх середовищних і внутрішньопсихологічних факторів на формування способу життя хлопців і дівчат, установок щодо невживання тих чи інших наркотичних речовин, на розвиток імунітету до вживання чи експериментування з наркотиками, на виховання у молоді свідомого, відповідального ставлення до своїх майбутніх соціальних ролей як громадських, так і сімейних [105, с. 66].

Гендерний підхід у роботі зі старшокласниками у напрямі профілактики вживання ПАР і ФЗСЖ щодо організації взаємодії, доступу до участі і отримання послуг реалізується на основі принципів [105; 153; 158]: партнерства (поєднання зусиль представників обох статей у реалізації профілактичних завдань і заходів з формування ЗСЖ на основі рівності і взаємопідтримки); рівноправної участі (егалітарності) (рівність можливостей, стартових умов для кожної людини, незалежно від статевої належності чи соціального походження, щодо вираження своїх інтересів, самореалізації, прийняття рішень та прояву себе в будь-якому з видів діяльності, рівний доступ до послуг); збалансованості (рівномірний розподіл обов'язків, прав, відповідальності і підконтрольних об'єктів; врівноважене формування гетерогенних груп, на які спрямована профілактична діяльність); інтеграції (поєднання чоловічого і жіночого начал з метою гармонізації середовища взаємодії та побудови більш об'єктивних стратегій впливу на особистість з

урахуванням специфіки і потреб обох статей); парності (порівняння наукових даних, характеристик, що були отримані в процесі дослідження обох статей; вивчення явища наркотизації у двох вимірах (чоловічому і жіночому), схожого і відмінного у соціальній поведінці статей, яка в майбутньому впливає на їх спосіб життя).

Врахування гендерних відмінностей важливе при розробці матеріалів бесід, тренінгів щодо профілактики паління, вживання алкоголю, наркотиків, профілактики ВІЛ/СНІДу, а також при комплектуванні друкованих матеріалів щодо наслідків зловживання алкоголем, вживання наркотиків і тютюнопаління, щодо корисності фізичних занять, активного відпочинку та раціонального харчування для молодої людини [297, с. 28]. Так, при доборі змісту профілактичної інформації та її обговоренні зі старшокласниками необхідно звертати увагу на:

- особливості ведення способу життя дівчатами і хлопцями та аналіз чинників здоров'я з урахуванням гендерних відмінностей; виявлення спільного і відмінного для осіб чоловічої і жіночої статі стосовно основних детермінант здоров'я;

- вивчення ставлення різностатевих груп до проблем вживання ПАР і шляхів ФЗСЖ та визначення рівня обізнаності з тих чи інших проблем нарковживання і здоров'я представників різних статей;

- вивчення менталітету різних народів щодо рівня толерантності і залученості чоловіків і жінок до вживання спиртних напоїв, наркотиків чи тютюну;

- обґрунтування гендерних відмінностей у сфері фізичного, психічного, духовного і соціального здоров'я (особливості фізичного здоров'я чоловіків і жінок в рамках аналізу специфіки і рівня захворюваності на алкоголізм і наркоманію; межа між нормою і патологією у психічному здоров'ї жінки і чоловіка різного віку; показники духовного здоров'я та критерії соціального здоров'я чоловіків і жінок);

- соціально-психологічні механізми становлення особистості чоловіка і жінки як різних біологічних, проте рівних соціальних істот;

- вплив шкідливих звичок на професійну діяльність і кар'єру жінки і чоловіка;

- відображення специфіки виховання дівчинки і хлопця у сім'ї і його впливу на спосіб життя молодої людини та її ставлення до вживання ПАР;

- вплив соціалізуючих факторів на формування у хлопця і дівчини психологічної стійкості та імунітету до впливу наркотичної субкультури;

- вплив вживання ПАР на материнство, батьківство, виховання майбутніх дітей;

- фактори наркоризику і причини експериментування з ПАР у хлопців і дівчат;

- місце тютюну і алкоголю у проведенні дозвілля хлопцями і дівчатами та ін.

В організації взаємодії у гетерогенних групах необхідно створювати можливості для обміну досвідом та аналізу поглядів на проблему наркотизації представників обох статей. Гендерний підхід у профілактиці можна реалізувати у рольовій грі, що дає змогу побачити і проаналізувати моделі поведінки різних статей в ситуаціях адиктивного ризику. Використовуючи техніку „зміни ролей”, можна побачити різні стратегії поведінки хлопця і дівчини, охопити проблему з різних кутів зору; техніка „перевтілення” дає можливість представникам різних статей спробувати себе в ролі один одного, опинитися в нетиповій ситуації, яка більш характерна для представника протилежної статі, оцінити свою поведінку в цій ситуації.

Гендерну складову можна включити у метод „аналізу проблемних ситуацій”, що дозволяє дізнатися сприйняття, реакції, позиції хлопців і дівчат з приводу тієї чи іншої ситуації. Такий двосторонній аналіз дозволить побачити різні шляхи вирішення проблемної ситуації і поділитися досвідом представникам обох статей.

Важливо дотримуватися гендерного підходу при діагностиці розповсюдженості явища наркотизації серед жіночого і чоловічого населення, вивченні ставлення юнаків та дівчат до різних аспектів проблеми наркозалежності, рівня обізнаності з тих чи інших питань здоров'я і вживання ПАР, так як думки і погляди хлопців і дівчат з цього приводу можуть відрізнятися чи бути взагалі полярними.

Виховання у родині, шкільне середовище, рольові матриці ровесників, однокласників, вплив засобів масової інформації формують усвідомлення старшим підлітком гендерної диференціації щодо питань вживання тютюну чи алкоголю, ставлення до своєї фізичної форми і здоров'я (тобто нормативних моделей жіночої і чоловічої поведінки щодо вживання ПАР і формування ЗСЖ, які визначають гендерні орієнтації особистості і її реальну поведінку). Профілактична освіта повинна зламати ці стереотипи. Неприпустимо говорити про проблему вживання

ПАР, протиставляючи дівчат хлопцям і навпаки. Потрібно формувати чітку ідею того, що вживання ПАР впливає негативно як на чоловіків, так і на жінок, вражаючи різні сфери життєдіяльності людини; що ЗСЖ однаково важливо вести представникам обох статей; що відмова від паління, вживання алкоголю і наркотиків – однаково важливе рішення як для хлопця, так і для дівчини. Важливо спонукати хлопців і дівчат до самостійного вибору, критичної оцінки того, яка поведінка стосовно вживання ПАР є стереотипізованою („дозволеною” і „забороненою”, „модною” і „непрестижною”), а яка – соціально ефективною і реально допоможе досягти успіху, набути певного соціального статусу у суспільстві, самореалізуватись і продуктивно виконувати жіночі і чоловічі соціальні ролі.

Результати опитування нами студентів кількох ВНЗ виявили, що 13,5% опитаних слабо орієнтуються у понятті „гендер”; 78,9 % – не розуміючи, як гендерну стратегію можна впровадити у профілактичну роботу; 9,6% наголосили на прямому зв'язку гендеру і здоров'я, висловивши думку про доцільність впровадження гендерних ідей у розробку профілактичних заходів, здійснення гендерного аналізу існуючих профілактичних програм, впровадження гендерних ідей у профілактику і необхідність науково обговорювати це у широкій аудиторії.

Отже, при підготовці майбутніх спеціалістів до соціально-педагогічної профілактики, необхідно формувати у студентів чітке розуміння сутності гендерного підходу у профілактичній роботі і спрямовувати майбутніх спеціалістів на реалізацію основних його ідей у своїй практичній діяльності.

Поряд із гендерним підходом до профілактичної роботи, ми звертаємо увагу спеціалістів на необхідність реалізації ряду інших *підходів*: диференційованого підходу в залежності від віку дитини (урахування віково-психологічних особливостей юнаків і дівчат, а також факторів оточуючого середовища, з яким постійно взаємодіє особистість) [50; 140; 191; 193]; позитивного підходу, який визначається формуванням моди на ЗСЖ і вихованням цінності здоров'я, а не тактикою заборони чи залякування [211; 274, с. 15]; проактивного підходу, коли профілактичні заходи мають здійснюватися систематично і послідовно, планомірно, щоденно, у певній системі з оцінкою і моніторингом [203; 244].



Важливе дотримання *особистісно-психологічного підходу* [31; 264; 319], що передбачає врахування індивідуальних, психологічних особливостей учнів старших класів у доборі змісту профілактичної освіти, ставлення до старшокласника як до яскравої, своєрідної особистості, відповідального, самосвідомого суб'єкта діяльності.

Розвиток абстрактно-логічного мислення у старшокласників означає появу нової інтелектуальної якості і потреби у так званій „поживі для мозку”. В учнів цього віку розвивається потреба у обговоренні актуальних соціальних проблем, висвітленні власної думки, у пошуку істини, руйнуванні традиційних поглядів. Навіть об'єктивна безособистісна інформація нерідко стимулює старшокласника до інтроспекції, розмірковування над собою і своїми проблемами [119, с. 57].

При обговоренні життєвих ситуацій старших підлітків і юнаків цікавлять вже не думки, почуття, переживання, психологічний зміст і наповнення дій і вчинків, а значно менше зовнішній „подвійний” контекст [118; 160]. Цю особливість сприйняття можна використовувати у профілактичній роботі, адже у формуванні наркозалежності діють психологічні механізми і тому важливо дати учням глибоке розуміння причин, допомогти відчувати проблему „із середини”.

Типовими для багатьох старшокласників є філософські роздуми, розмірковування про сенс буття, про смерть і обмеженість у часі людського існування [2; 9; 119; 319]. Такі думки спонукають юнаків і дівчат серйозно задуматись над своїм життям, майбутнім, над тим, як краще прожити відпущений кожному недовгий час. Цю психологічну особливість старшого шкільного віку можна використовувати при проведенні профілактичних заходів у доборі матеріалу для обговорення, обертаючи розмову навколо тези „Якщо життя скороминуче, то чи варто витратити його на паління, вживання алкоголю та наркотиків?”.

Одним із важливих підходів до профілактичної роботи зі старшокласниками, на наш погляд, є *партнерський підхід* [203; 244]. У старших класах стосунки педагогічних працівників з учнями мають будуватися за принципом співпраці та на засадах взаємоповаги і партнерства. Тобто, оптимальною формою взаємодії у шкільному середовищі вважається суб'єкт-суб'єктна взаємодія, інтерактивне спілкування, демократичний стиль відносин, ефективне заохочення школярів у

навчанні та вихованні, активізації практичного інтересу у старшокласників (Г. Балл, М. Боришевський, С. Братченко, О. Коропецька, Л. Орбан-Лембрик, М. Савчин).

Дослідники, які вивчають проблеми дітей старшого шкільного віку, зазначають, що більшість з них відчувають потребу у неформальному спілкуванні з цікавими і ерудованими людьми на „дорослі” теми, з можливістю поділитися власними думками, проаналізувати життєві ситуації, співставити дійсне з очікуваним, істинне з хибним. Старшокласники цінують відвертість і правдивість інформації, спілкування „на рівних”, цікавий виклад, можливість обговорити проблему, поставити запитання і отримати вичерпну відповідь, повагу до думки кожного [203].

Старші учні можуть виступати у ролі помічників соціального педагога в процесі організації профілактичних заходів, здатні утворювати самоврядні органи і керувати ними, готові до волонтерської діяльності, можуть виступати у ролі наставників і прикладу для наслідування для молодших учнів, працювати за просвітницькою методикою „рівний-рівному”, проводити загальношкільні виховні заходи спільно з молодшими учнями, допомагати соціальному педагогу керувати роботою волонтерських загонів та ін.

На сьогоднішній день значної популярності набули профілактичні програми із активним залученням підліткових і молодіжних лідерів на засадах партнерства з дорослими, які можуть надавати своїм одноліткам інформацію про ЗСЖ та своєю поведінкою підкріплюватимуть власні переконання щодо недоцільності різноманітних видів ризикованої поведінки („рівний-рівному” (peer education). Перевагами цього методу є активізація участі підлітків та молоді у творенні власного благополуччя, зниження керівної ролі дорослих-професіоналів [27].

Погоджуючись із В. Оржеховською, ми пропонуємо здійснювати профілактичну роботу з учнями старших класів на основі партисипаторного підходу, який передбачає ставлення до людини як до динамічної, активної особистості, здатної засвоювати знання, мислити, самостійно планувати свої подальші дії, знаходити найкращі для себе способи і форми поведінки, базуючись на власному і набутому соціальному досвіді [152, с. 3]. Головну роль у цій роботі відіграє стимулювання активності і свідомої самодіяльності учнів. Важливо, щоб

учень не пасивно споглядав, сприймав і поглинав інформацію, а був активним, вмотивованим учасником процесу навчання; не об'єктом впливу, а суб'єктом діяльності, динамічною, ініціативною особистістю, яка охоче засвоює знання, аналізує, самостійно планує свої подальші дії, знаходить найкращі способи і форми поведінки для себе, основується на власному та набутому досвіді. Розробляючи зміст підходу ми визначили основні його ідеї і виклали їх у схемі (дод. В.3).

Також ми пропонуємо впроваджувати у профілактичну роботу зі старшокласниками обґрунтований нами підхід „активного сходження”, відповідно до якого логіка превентивної освіти має рухатися за такими сходинками: (рис. 1.4)

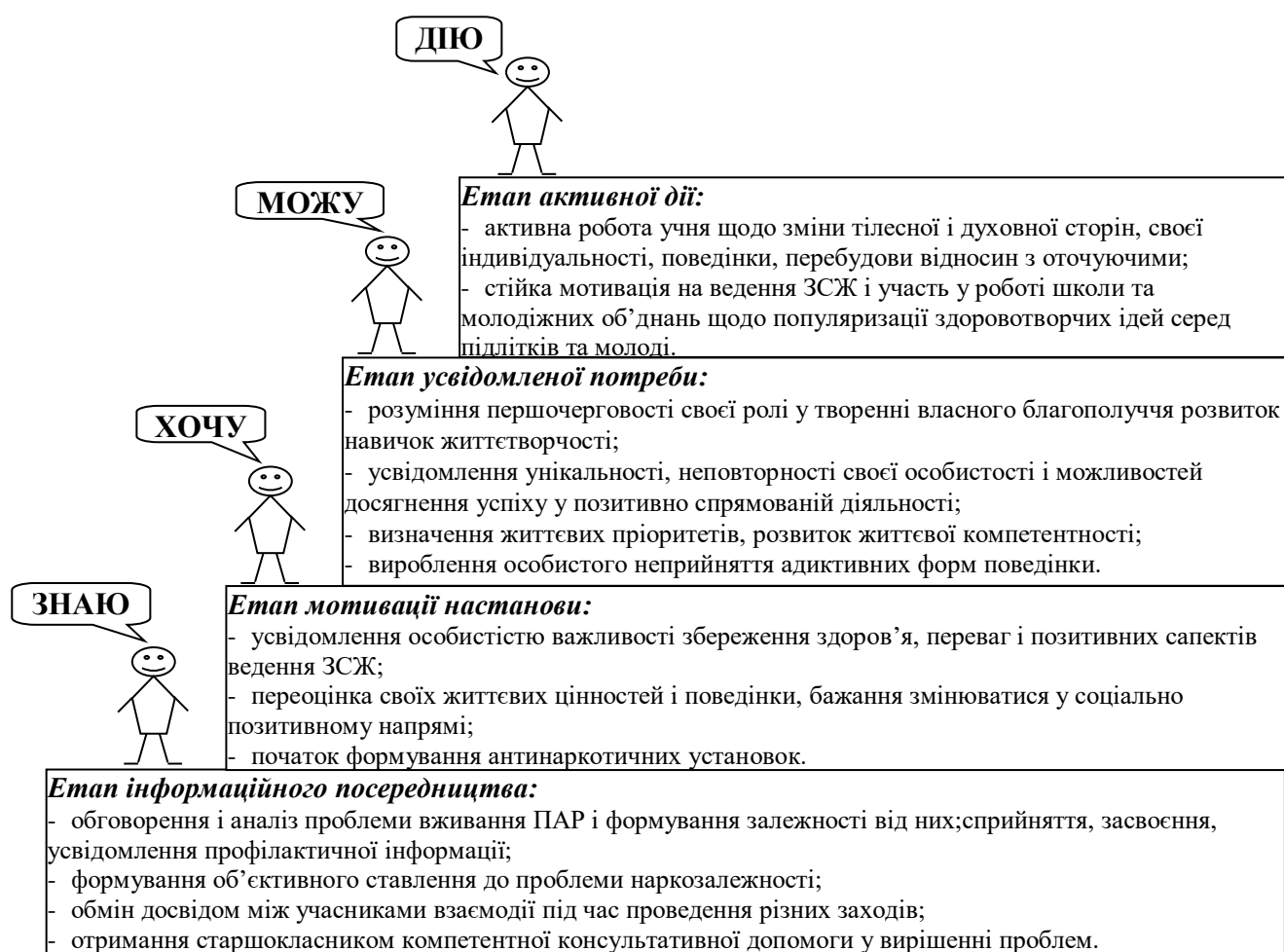


Рис. 1.4. Стратегія особистісного зростання у профілактичній освіті неповнолітніх. Підхід „активного сходження”

Межа між цими етапами досить умовна і проводиться для того, щоб визначити пріоритетні завдання і форми профілактики на кожному з етапів. Забезпечення умов для сходження учня до вершин самоусвідомлення, антинаркотичної спрямованості і

громадської активності допомагає сформувати соціально позитивну позицію старшокласника, знизити дію факторів ризику наркотизації (дод. В.4).

Важливим у роботі зі старшокласниками є *технологічний підхід*, який передбачає використання педагогічно доцільних, інформаційно-наповнених, методично-збалансованих, прогресивних технологій, які покликані здійснювати соціально-навчальний і виховний вплив на вихованців [33; 245; 270; 271; 322].

При виборі технологій, форм, методів профілактичної діяльності, важливим є використання психолого-педагогічного ресурсу особистості в площині розвитку її пізнавальних інтересів. Значну роль відіграє наповненість освітнього змісту вправами на активізацію мислення, відчуттів, сприймання, що сприяє кращому засвоєнню інформації і формуванню поведінкових навичок. Ці вимоги можуть бути реалізовані в інтерактивній взаємодії педагога і старшокласників [68; 94; 185; 208].

Інтерактивні методи навчання ефективно і швидко розвивають практичні навички, формують теоретичну базу, сприяють системному розумінню проблеми, підштовхують до дії, стимулюють мисленнєву активність і рух свідомості [244].

Серед українських дослідників науково-теоретичні основи застосування інтерактивних методів і технологій у навчанні розробляли Г. Бевз [25], О. Главник [271], А. Капська [98; 270], Н. Максимова [144], В. Оржеховська [175-177; 244; 316], А. Панченков [185], О. Пометун [94], Л. Пироженко [94; 208] та ін. Варто назвати і ряд російських вчених, які розробляли особистісно-орієнтовані, зокрема інтерактивні, освітні технології: В. Беспалько [33-34], В. Гузєєв [68], В. Гульчевська, Г. Ібрагімов, Т. М'ясоїд, В. Фоменко, І. Якиманська та ін. У числі зарубіжних дослідників – М. Сіберман, М. Розенбаум, К. Маккіней, Д. Ейсон, М. Мортон [330; 337] та ін.

Інтерактивні технології (від англ. „inter” – взаємо-, „act” – діяти) – це взаємодія партнерів, у процесі спілкування яких інтерпретуються ситуації і конструюються особистісні дії [244, с. 69]. Така взаємодія відкриває для старшокласників поле для вільного спілкування, рефлексії, експериментування з новими ідеями і формами роботи, набуття нових знань і умінь, які стають продуктом їх власної активності, обміну досвідом, обговорення актуальних питань у комфортному середовищі.

Застосування інтерактивних технологій у профілактичній діяльності сприяє розвитку навичок критичного мислення, пізнавальних інтересів старшокласників; формуванню свідомого ставлення до проблеми вживання ПАР, умінь протистояння негативному впливу оточення; утвердженню життєвих цінностей і цінності здоров'я; створенню атмосфери співробітництва і творчої взаємодії у навчанні.

У сучасній педагогічній науці накопичений багатий арсенал інтерактивних форм і методів навчання, які соціальний педагог може використовувати у профілактичній роботі зі старшокласниками. Серед них можна назвати: тематичні години спілкування, дискусії, ігрові навчальні методи (рольові ігри, імітації, ділові ігри, ігрово-розважальні навчальні форми роботи (вікторини, брейн-ринги, невербальні вправи, ток-шоу), „круглі столи”, тренінги, відеолекторії, диспути, інтерактивні бесіди та інтерактивні лекції за участю спеціалістів з використанням наочних засобів (слайди, рисунки, відеоматеріали); соціально-психологічний театр, створений на основі методів психодрами і рольової гри; театр-Форум (театр пригнічених); „жива бібліотека”; соціальні проекти; кейс-метод; творчі методи, робота зі соціальною рекламою [53; 68; 94; 185; 208; 244; 297] (дод. В.6).

Окрім ІТН використовують і традиційні форми та методи роботи: просвітницькі лекторії, бесіди, ігри, конкурси, вікторини, місячники чи тижневики профілактики шкідливих звичок, публікація статей у періодичній пресі, радіогазета, масові заходи (концерти, шоу, Всесвітні дні здоров'я (7 квітня), боротьби з тютюнопалінням (31 травня), пам'яті людей, померлих від СНІДу (третя неділя травня), Міжнародні дні боротьби з наркоманією (26 червня), та СНІДом (1 грудня) та ін.).

Поєднання інформаційно-змістовних та ігрово-практичних елементів у профілактичних заходах є ідеальним для забезпечення ефективного засвоєння старшокласниками пропонованого матеріалу і розвитку відповідних умінь і навичок.

Проведене опитування учнів старших класів ЗОШ м. Черкаси дало змогу виявити, що у здійсненні профілактики наркотизму у школі все ж переважають традиційні форми і методи роботи: виховні години (66,7 %), бесіди з фахівцями (44,4 %), тижневики (місячники) профілактики (33,3 %), хоча спостерігається тенденція до прийняття новітніх методів, що стимулюють активну позицію

учасників освітнього процесу. Учні виявляють цікавість до інноваційних форм і методів роботи, бажання брати участь саме у них: тренінги (72,2 %), відеолекторій (61,1 %), соціально-психологічний театр (22,2 %), що свідчить про доцільність їх впровадження у практику, розширення, удосконалення, подальшу розробку.

Це дає підстави говорити про доцільність переходу до організації профілактичних занять в режимі інтеракції (рефлексивно-творче навчання), що відкриває більші можливості для пізнання і усвідомлення старшокласниками проблеми наркотичної залежності, порівняно з навчальним процесом, побудованим на засадах традиційної дидактичної системи (репродуктивне навчання).

Соціальному педагогу доцільно використовувати просвітницькі ІТ як у роботі з позитивно орієнтованими учнями, так і з „групами адиктивного ризику”, учнівським самоврядуванням, волонтерами та іншими об'єктами профілактики.

Безумовно, профілактичний вплив на старшокласників має здійснюватися у тісній взаємодії двох сім'ї та школи, яка передбачає залучення батьків до активної підтримки шкільних профілактичних програм, виконання комплексних дій батьками і педагогічними працівниками щодо нейтралізації чинників адиктивного ризику.

В аспекті профілактичної роботи з батьками школа, в особі соціального педагога, психолога та інших спеціалістів, повинна дбати про: 1) розвиток соціально-педагогічних знань батьків про психофізіологічні особливості дітей старшого шкільного віку і небезпеки, пов'язані із вживанням ними ПАР; формування позитивного інформаційного простору в ЗОЗ відносно проблеми наркозалежності; 2) надання соціальної, медико-психологічної допомоги сім'ї, в якій дитина почала зловживати ПАР; психокорекційної допомоги батькам, які знаходяться в умовах внутрішнього дистресу; 3) підвищення рівня педагогічної культури батьків і якості міжособистісного спілкування з дітьми; 4) активізацію позитивного образу і ролі батьків у профілактиці вживання учнями ПАР.

З цією метою на різних етапах профілактики доцільно використовувати різні методи, форми і види діяльності, зокрема: просвітницько-лекційна діяльність, тематичні батьківські збори із запрошенням спеціалістів (підліткового нарколога, психолога-консультанта з сімейних питань, працівника відділу міліції щодо

боротьби з незаконним обігом наркотиків, спеціаліста ЦСССДМ, представника неурядової організації, тренера з профілактики), групи батьківської підтримки, листування, індивідуальне сімейне консультування батьків з дисфункціональних сімей, „клуб небайдужих”, „журнал корисних порад”, обговорення відеоматеріалів, батьківський семінар, заняття в „батьківському університеті”, ознайомлення батьків із психолого-педагогічною літературою, профілактичний облік кризових сімей, соціальне втручання у сім'ю „групи ризику” наркотизації і алкоголізації [24; 151; 30].

У шкільних превентивних програмах має бути представлено також аспект підготовки педагогічних працівників у сфері профілактики вживання ПАР учнів.

Робота з педагогічними працівниками у напрямі антинаркотичної профілактики передбачає: 1) розповсюдження нового соціально-педагогічного досвіду в попередженні вживання ПАР учнями; 2) навчання сучасним методам своєчасного виявлення первинних ознак адиктивної поведінки; 3) активне формування інноваційного стилю діяльності педагогічних працівників; 4) вироблення стратегій побудови партнерських стосунків у системах „учитель-учень”, „учитель-сім'я”; 5) формування навичок продуктивного спілкування зі старшокласниками на рівні педагогіки співробітництва і толерантного ставлення; 6) озброєння інноваційними методами профілактичної роботи зі учнями та їх батьками; 7) розповсюдження інформації про організації, що здійснюють діагностику, консультування, лікування, медико-соціальну реабілітацію дітей, що зловживають ПАР; 8) розвиток навичок забезпечення тісної міжвідомчої взаємодії у профілактичній роботі.

Дослідники пропонують використовувати в роботі з цією цільовою групою такі форми і види діяльності: педагогічний лекторій, позакласний педагогічний всеобуч, тематичні семінари, конференції, практичні семінари з методичного забезпечення профілактичної роботи, педагогічні наради, бесіди-консультації, психолого-педагогічні консилиуми, створення творчих груп педагогів, тренінги, „школи педагога-новатора” тощо [49; 53; 134; 140; 145; 170; 195].

Узагальнюючи запропоновані нами підходи, визначені особливості профілактичної роботи, ми пропонуємо *структуру діяльності соціального педагога зі старшокласниками в аспекті профілактики наркотичної залежності* (рис. 1.5)

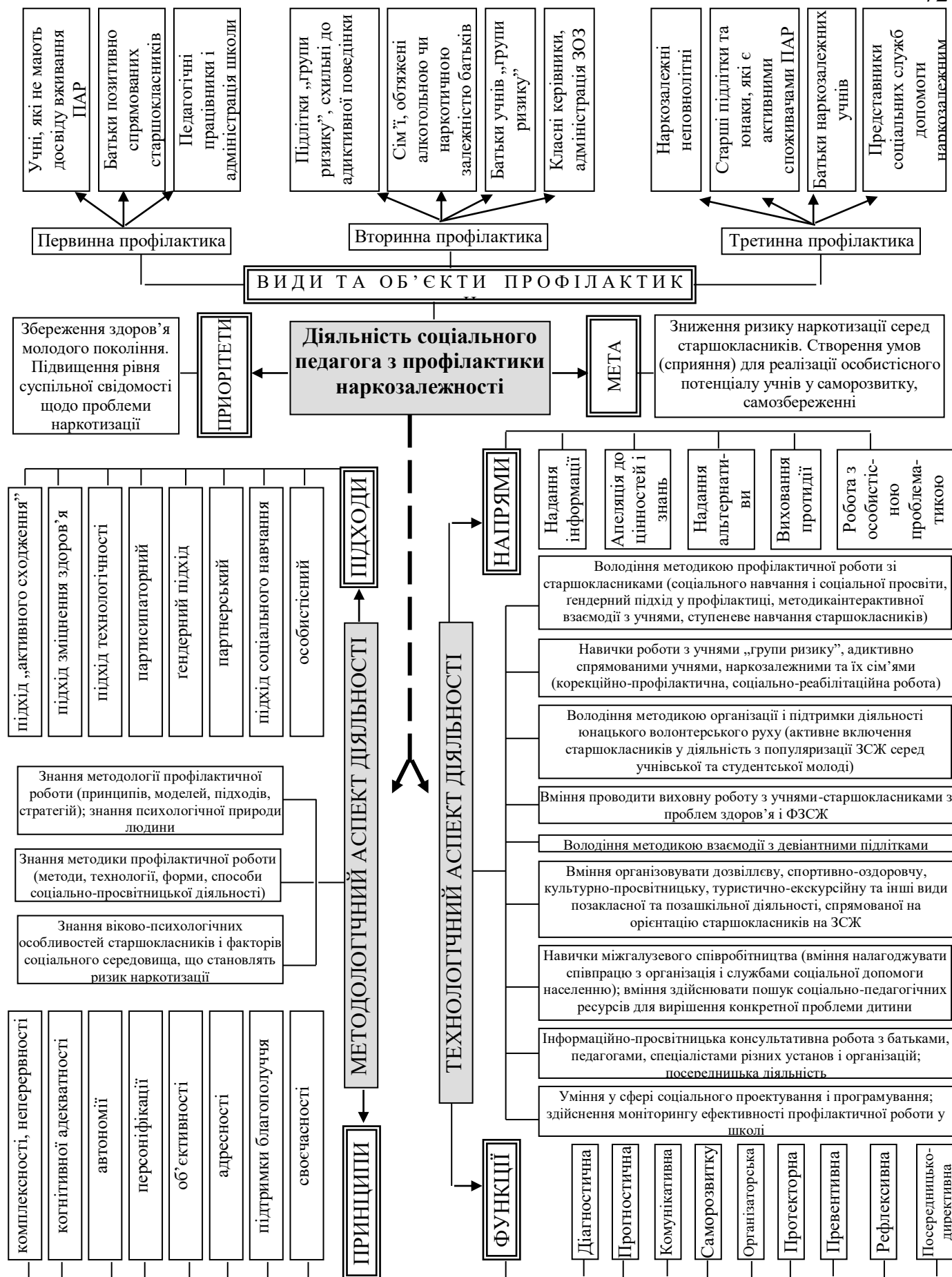


Рис. 1.5. Структура діяльності соціального педагога зі старшокласниками у сфері профілактики наркозалежності



Отже, вивчення специфіки профілактичної діяльності соціального педагога дало змогу констатувати високу значущість ефективних профілактичних дій на сучасному етапі поглиблення ситуації наркотизації у суспільстві. Основними об'єктами такого впливу мають бути учні старшого шкільного віку, так як саме він відзначається наявністю криз, протиріч, суперечностей, конфліктністю і непередбачуваністю емоційних і поведінкових реакцій. Виходячи з цього, головним завданням антинаркотичної профілактики серед старшокласників є превенція і корекція соціальних відхилень, соціальної дезадаптації, що є результатом несприятливого соціального розвитку, обумовленого різними негативними чинниками середовища, виховання, психобіологічними особливостями.

У процесі підготовки студенти мають оволодіти теоретичними знаннями з проблеми наркотизації і організації превентивних заходів, вивчити сучасні стратегії і підходи до профілактичної діяльності, що підвищить її ефективність; засвоїти методичку роботи зі старшокласниками; опанувати технологічними прийомами у роботі, усвідомити сутність інтерактивних методів навчання і їх відмінність від традиційних методів, які довгий час домінували у педагогічній практиці; зрозуміти основні завдання і вимоги до ІТ у профілактичній роботі; навчитись організовувати інтерактивну взаємодію зі старшокласниками та іншими об'єктами профілактики.

Зміст і завдання підготовки мають узгоджуватися із запропонованою нами структурою діяльності фахівця та вимагає визначення і ґрунтовної розробки критеріїв, рівнів та показників професійної готовності майбутніх соціальних педагогів до роботи з профілактики наркотизації.

#### **1.4. Професійна готовність соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників**

Вирішення проблеми профілактики має не тільки наукове, а й неабияке практичне значення, зумовлене суспільною потребою, а саме – потребою підвищити ефективність профілактичної роботи у сучасних умовах та оптимізувати підготовку

майбутніх фахівців у вищих закладах освіти. На сучасному етапі однією із задач підготовки соціальних педагогів до впровадження антинаркотичної, валеологічної і здоров'язберігаючої парадигми у профілактичній освіті неповнолітніх є формування професійної готовності до профілактики наркотичної залежності серед підлітків.

Категорія „професійна готовність” є одночасно метою і результатом підготовки спеціалістів до професійної діяльності, а зміст професійної готовності – критерієм діагностики процесу підготовки. Від якості підготовки напряду залежить рівень готовності спеціаліста до виконання майбутніх професійних функцій.

Кінцевим результатом навчання і підготовки соціального педагога є формування у майбутнього фахівця професійно-педагогічної готовності до соціально-педагогічної діяльності [300, с. 46]. Усі етапи підготовки допомагають студенту рухатися від нижчого рівня готовності до вищого.

Явище готовності є предметом вивчення педагогів і психологів С. Рубінштейна [239], М. Дьяченка [75], Л. Кандибовича [77], Є. Клімова [107], Н. Кузьміної [127] та інших. Ними встановлена чітка залежність і зв'язок між станом готовності спеціаліста та ефективністю його діяльності. Проблеми розвитку особистості соціального педагога у системі професійної підготовки і досягнення ним професійної готовності розглядаються у працях М. Галагузової [72], А. Капської [95], О. Карпенко [102], О. Рєана [229], В. Сластьоніна [250], С. Харченка [300], Н. Шмельової, В. Якуніна.

У словнику В. Даля „готовність” визначено як „стан або властивості людини, готової, пристосованої до чого-небудь, яка може і бажає виконувати певну дію” [70, Т.1, с. 388]. Дослідник Л. Мардахаєв професійну готовність визначає як „суб'єктивний стан особистості, що вважає себе здатною і підготовленою до виконання певної професійної діяльності і прагне її виконувати” [251, с. 229].

У процесі роботи із науковою літературою, ми з'ясували що погляди науковців на сутність і зміст поняття готовності різняться між собою: „особливий психічний стан, який характеризується наявністю у суб'єкта образу структури певних дій і постійним напруженням свідомості на їх виконання” (В. Сластьонін) [186]; „професійно важлива якість, психічний стан особистості, сукупність переконань, поглядів, відносин,

мотивів, відчуттів, вольових і інтелектуальних якостей, знань, умінь, навичок, установка на активні, доцільні, цілеспрямовані дії” (М. Дьяченко і Л. Кандибович) [75, с. 18-19]; „відрефлексована спрямованість на професію типу „людина-людина” (І. Зимня) [91]; „установка, що спричиняє активність суб’єкта, певну форму поведінкового реагування, знаходження оптимального шляху вирішення професійних завдань” (Д. Узнадзе) [288]; „володіння педагогічною майстерністю, здатністю творчо ставитися до діяльності” (В. Щербина) [321]; „результат професійної підготовки, яка починається з професійного самовизначення, професійної освіти, виховання, розвитку, самовиховання” (К. Дурай-Новакова) [74]; „функціональний стан, який сприяє успішній професійній діяльності” (Ф. Гєнов, В. Марищук) [200].

Аналіз поглядів дослідників на проблему професійної готовності виявив два ключові підходи у описі змісту цього поняття: функціональний і особистісний. Прихильники функціонального підходу (Е. Ільїн, Е. Кузьмін, Н. Левітов, В. М’ясищев, К. Платонов, В. Серіков та ін.) [106; 133; 233] характеризують готовність як певний функціональний, психічний стан, що забезпечує успішність виконання професійних дій. Прихильники особистісного підходу (Л. Вейланде, М. Д’яченко, Л. Кандибович, В. Сластьонін та ін.) [75-77; 186; 250] під готовністю розуміють інтегральне особистісне утворення, систему якостей, що забезпечують ефективність професійної діяльності фахівця.

Беручи за основу позиції дослідників, ми визначили *готовність студентів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників* як специфічну професійну характеристику особистості, яка включає наявність спеціальних знань із проблеми наркозалежності і специфіки взаємодії з учнями старшого шкільного віку у контексті профілактики, спектру умінь, які необхідні для реалізації соціально-профілактичної діяльності, комплексу індивідуально-психологічних якостей і особливостей соціального педагога, прагнення до творчого пошуку найбільш ефективних шляхів, способів, технологій профілактичної діяльності, професійної спрямованості на профілактичну діяльність, активізацію внутрішніх резервів особистості, які забезпечують ефективне професійне функціонування спеціаліста.

Якщо розглядати процес професійної підготовки з точки зору діалектики, то він являє собою постійний розвиток особистості, професійне вдосконалення, розкриття потенційних можливостей і здібностей, сходження від нижчої ступені готовності до вищої („я міг би це робити” → „я можу це робити”) (рис. 1.6, табл. 1.2)

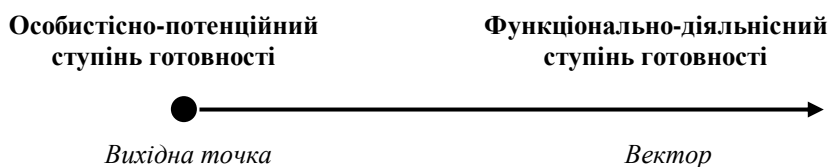


Рис. 1.6. Діалектичний розвиток професійної готовності спеціаліста

Таблиця 1.2

Особистісно-потенційний ступінь готовності	Функціонально-діяльнісний ступінь готовності
<ul style="list-style-type: none"> <li>- знання теорії і методики профілактичної діяльності, тих умінь, навичок, які необхідні для успішного виконання профілактичних завдань;</li> <li>- мотивація, установка, внутрішня спрямованість на діяльність;</li> <li>- інтерес до знань (потреба у новій інформації), пізнавальна активність;</li> <li>- установка на необхідність і доцільність профілактичної діяльності;</li> <li>- особисті якості, здібності, нахили і властивості особистості;</li> <li>- морально-психологічні позиції, переконання, погляди, ідеали;</li> <li>- натхнення і бажання здійснювати профілактичну діяльність;</li> <li>- прагнення підвищувати свій культурний і професійний рівні.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- сконцентрованість на меті, спрямованість на результат;</li> <li>- певний рівень сформованості умінь і навичок профілактичної діяльності і професійних якостей соціального педагога;</li> <li>- творчо-пошукова спрямованість особистості;</li> <li>- прагнення до професійного саморозвитку і зростання;</li> <li>- цілеспрямованість і активність;</li> <li>- налаштованість на певну поведінку;</li> <li>- установка на активні і доцільні дії;</li> <li>- стимул до просування вперед;</li> <li>- мобілізація зусиль, діяльнісний стан;</li> <li>- установка на інноваційний пошук;</li> <li>- функціональність і мобільність спеціаліста;</li> <li>- бажання збагачувати свій досвід.</li> </ul>

Формування готовності спеціаліста до соціально-педагогічної діяльності є основою розвитку його професійної компетентності. Аналіз тлумачень дослідниками дефініцій „професійна компетентність” і „готовність” виявив те, що вони близькі за змістом, що підтверджує ряд визначень дослідниками цього поняття: „інтегративне особистісно-діялісне новоутворення, яке представляє собою збалансоване поєднання знань, умінь і сформованої професійної позиції, що дозволяє самостійно і якісно виконувати завдання професійної діяльності і яке перебуває у відносинах діалектичної залежності з професійною спрямованістю особистості” (О. Карпенко) [101, с. 152]; „готовність виконувати трудову, професійну діяльність” (С. Максименко, Т. Щербан) [300]; „професійна

підготовленість суб'єкта праці до виконання завдань і обов'язків повсякденної діяльності" (І. Підласий) [6].

Обидві дефініції, „професійна готовність” і „компетентність”, містять у собі діалектичну сутність. Основна відмінність їх у тому, що дослідники розглядають готовність переважно як „якість”, „особистісне утворення”, „психічний або функціональний стан”, а компетентність – як „здатність”, „спроможність діяти”, „рівень професіоналізму”, тобто у процесуально-динамічному аспекті.

Отже, розвиток готовності створює підґрунтя для оволодіння фахівцем професійною „компетентністю”. У контексті нашого дослідження ми використовуємо поняття „готовність”, що доцільніше застосовувати в аспекті підготовки студентів у вищих закладах освіти.

Дослідники виділяють різні критерії готовності: мотиваційний, орієнтаційний, операційний, вольовий, оцінювальний (М. Д'яченко, Л. Кандибович) [75]; психологічна, науково-теоретична, практична, психофізична готовність (В. Сластьонін) [186]; мотиваційний, пізнавально-оціночний, емоційно-вольовий, операційно-діяльнісний, мобілізаційно-спрямований (К. Дурай-Новакова) [74]; професійні психологічні і педагогічні знання; професійні педагогічні уміння; професійні психологічні позиції і установки, які вимагає від спеціаліста педагогічна професія; особистісні особливості, що забезпечують оволодіння професійними знаннями і уміннями (А. Маркова) [230]; морально-психологічний, змістово-інформаційний, операційно-діяльнісний (Н. Шмельова) [96]; мотиваційний, морально-орієнтаційний, психофізіологічний, пізнавально-орієнтаційний, емоційно-вольовий, оцінювальний (О. Карпенко) [100].

Проаналізувавши зміст складових готовності, визначених науковцями, ми пропонуємо такі критерії готовності соціальних педагогів до профілактики наркозалежності серед старшокласників: теоретико-гносеологічний; функціонально-технологічний; мотиваційно-аксіологічний; персонально-квалітативний (дод. Е).

*Теоретико-гносеологічна готовність* спеціаліста, як складова загальної професійної готовності і професійної компетентності соціального педагога у роботі з профілактики наркозалежності серед старшокласників, представляє собою

наявність у спеціаліста необхідних знань зі сфери суспільних, гуманітарних, юридичних, медичних наук, отримані у процесі професійної підготовки. Безперечно, професійні знання є основою професійної культури соціального педагога. Тому вимоги до знань спеціаліста-превентолога є багатоаспектними і різноплановими. Вони обумовлені, в першу чергу, потребами клієнта, специфікою профілактичної діяльності, характером проблематики, з якою має справу спеціаліст, сучасними тенденціями розвитку наркотизації, інноваціями у сфері профілактичної освіти.

Оволодіти знаннями означає уміти відтворити їх самостійно, скористатися ними при вирішенні різноманітних професійних задач, практичних ситуацій [300, с. 78]. Майбутній соціальний педагог у процесі навчання і професійної підготовки до профілактичної роботи має оволодіти теоретичними і методичними знаннями.

Теоретичні знання: понятійно-термінологічний апарат, що стосується проблем профілактики адиктивної поведінки учнів; історія розвитку педагогічної думки з питань антиалкогольного і антинаркотичного виховання молоді; медико-біологічні, анатоמו-фізіологічні особливості впливу різних видів ПАР на молодий організм і реакцій органів і систем на взаємодію з інтоксикантом; віково-психологічні особливості дітей старшого шкільного віку; фактори захисту і ризику втягнення у наркотичну залежність, способи їх активації і нейтралізації; особливості впливу мікросоціуму (сім'ї, школи, референтної групи) на поведінкові зміни і чуттєво-емоційну сферу особистості; соціально-економічні, демографічні, культурно-історичні причини і передумови виникнення і поширення адиктивних форм поведінки; гендерні стереотипи, які сформувались навколо традицій тютюнового та алкогольного споживання у різних народів; основні моделі профілактики, що використовуються у зарубіжній практиці та досвіду профілактичної роботи в Україні; законодавчі, юридично-правові норми, що регулюють питання розповсюдження тютюнової, алкогольної продукції і незаконного обігу наркотичних засобів, а також санкції, передбачені цими нормативними документами та інші.

Методичні знання: методика психолого-педагогічної діагностики мікросередовища і особистості дитини з проявами адиктивної поведінки; особливості профілактичної роботи з „групами ризику”, що перебувають на етапі

експериментування з наркотиками; особливості та інноваційні технології профілактичної роботи зі старшокласниками; форми і методи організації змістовного дозвілля і соціальноактивної діяльності старшокласників; особливості реалізації гендерного підходу у профілактиці наркотизму; методика роботи з учнівським активом за освітньою технологією „рівний-рівному”; специфіка організації антинаркотичної профілактичної роботи за місцем проживання, у дитячих і молодіжних об’єднаннях; технології розробки профілактичних проєктів; форми і методи соціально-просвітницької роботи з батьками; методика роботи з педагогічними працівниками з питань створення здорового мікроклімату у школі; методи реабілітаційної роботи з наркозалежними підлітками; особливості роботи з дітьми з сімей, обтяжених алкогольною (наркотичною) залежністю батьків та інші.

В основі *функціонально-технологічної* готовності лежить практичний аспект діяльності з профілактики наркозалежності (сформованість методичної і технологічної грамотності: знання прийомів, способів, методів профілактичного впливу і уміння їх використовувати у роботі). Рівень функціонально-технологічної готовності залежить від інтенсивності включення майбутнього фахівця у практичну діяльність по формуванню ЗСЖ і профілактики вживання ПАР серед старшокласників. Знання, здобуті студенти, мають бути практично апробовані і закріплені функціонально, відповідно до принципу „поєднання теорії з практикою”.

Саме завдяки розвитку умінь відбувається становлення соціального педагога як цілісної особистості. Наукова категорія „професійні уміння соціального педагога/працівника” визначається дослідниками як: 1) особистісне утворення, що забезпечує успішне здійснення соціально-педагогічної роботи (Л. Алексеева, О. Бондаренко, А. Капська, Л. Міщик) [96; 101; 156]; 2) якість особистості, що функціонує як система теоретичних і операційних знань і навичок (О. Абдулліна, В. Поліщук, В. Сластьонін, С. Толстоухова) [186; 205; 249; 273; 300].

Відповідно до функціонально-технологічного критерію готовності ми визначили групи професійних умінь, якими має оволодіти майбутній соціальний педагог у процесі підготовки до здійснення профілактики:

1. Дидактичні: знаходити в наукових, публіцистичних, художніх літературних джерелах, періодичній пресі інформацію про негативні наслідки вживання ПАР та включати її до змісту основного навчального чи виховного матеріалу; відбирати та використовувати необхідну інформацію у здійсненні просвітницької роботи серед батьків і вчителів; вивчати і адаптувати передовий досвід профілактичної роботи.

2. Комунікативні: створювати довірливу атмосферу спілкування з учнем; налагоджувати співпрацю з соціальними службами, організаціями з метою інтеграції зусиль усієї соціально-виховної системи регіону; надавати консультативну і методичну допомогу батькам, вчителям, дітям і іншим особам; налагоджувати продуктивні контакти з сім'ями, де дитина вживає алкоголь чи наркотики; вирішувати і попереджувати конфліктні ситуації; добирати оптимальні засоби і прийоми спілкування з учнем, батьками, педколективом, спеціалістами.

3. Діагностичні: з'ясовувати мотиви адиктивної поведінки учня, виявляти соціально-психологічні умови та фактори „ризиків”; аналізувати сімейну ситуацію дитини з проявами адиктивності; адекватно оцінювати елементи негативної молодіжної субкультури як соціально-психологічних детермінант адиктивного досвіду; визначати вплив соціального статусу учня, його внутрішньопсихологічної проблематики на появу адикцій; визначати потреби населення у проведенні профілактичної роботи; визначати домінанту серед інтересів, здібностей, життєвих планів учня; діагностувати прояви адиктивності, важковиховуваності, рівень обізнаності школярів з проблем вживання ПАР і основ ФЗСЖ; проводити моніторинг профілактичних проєктів; добирати діагностичний інструментарій.

4. Перцептивні: передбачати реакцію вихованця на виховну дію; прогнозувати можливі варіанти корекції адиктивної спрямованості учня; терпляче та чуйно ставитись до дітей „групи ризику”; прогнозувати поведінку учня у створених педагогічних ситуаціях та ситуаціях, що виникли спонтанно; вміти відчувати внутрішній стан дитини; володіти прийомами емпатії.

5. Сугестивні: на основі власного авторитету, прикладу і аргументованої інформації переконувати учня у згубності, недоцільності обраних ним установок,



ліній поведінки; створювати доміную у системі життєвих планів та інтересів дитини; володіти психокорекційними прийомами впливу на особистість, її ціннісно-мотиваційну сферу, способами і прийомами навіювання та переконання.

6. Організаційні: планувати і організовувати профілактичні заходи; організовувати соціально-позитивну діяльність старших підлітків, залучати їх спільно з дорослими у активну просвітницьку діяльність; виступати посередником між дитиною, сім'єю, школою і соціальними службами, що надають допомогу; використовувати інноваційні методики та зарубіжний досвід у профілактичній роботі, педагогічні можливості соціуму у підвищенні авторитету ЗСЖ серед старшокласників; забезпечувати координацію діяльності організацій і спеціалістів, що працюють у напрямі профілактики адиктивної поведінки неповнолітніх.

7. Рефлексивні: здійснювати самоаналіз своєї особистості як фахівця (рівня компетентності і професіоналізму), критично оцінювати адекватність і доцільність власних дій; бачити і усвідомлювати позитивні і негативні сторони своєї діяльності; аналізувати результати своєї діяльності і діяльності інших суб'єктів профілактики; будувати перспективи особистісного і професійного зростання.

8. Спеціальні (професійно-методичні): надавати як очну, так і дистанційну, індивідуальну, консультативну психолого-педагогічну допомогу дитині; застосовувати різноманітні форми психолого-педагогічної корекції і терапії; володіти груповими і масовими формами роботи; здійснювати педагогічне керівництво процесом виховання дітей у кризових сім'ях; надавати методичну допомогу вчителям, класним керівникам щодо активізації профілактичної роботи з учнями; здійснювати сімейний супровід і патронаж.

9. Уміння в галузі психотехніки: володіти собою, своїм тілом; уміти здійснювати самопрезентацію; контролювати свою поведінку; не допускати випадків вживання алкоголю та тютюну в присутності дітей; володіти прийомами

психологічного розвантаження і саморегуляції; володіти методикою аутогенного тренування з метою вдосконалення певних характеристик особистості.

10. Академічні: розширювати науковий світогляд і сферу інтересів; займатися самоосвітою; здійснювати науково-дослідну діяльність, розробляти нові технології профілактичної роботи.

Зміст *персонально-квалітативної готовності* полягає у розвитку та удосконаленні професійних якостей спеціаліста, які б забезпечили ефективну діяльність у майбутньому і стимулювали саморозвиток особистості. Сформованість особистісних якостей грає значну роль в структурі професійної готовності.

Виявленням і характеристикою професійно значимих якостей соціального педагога займалися такі дослідники, як В. Бочарова [43], І. Зимня [91], А. Капська [96], Л. Міщик [156], Р. Овчарова [172], Б. Шапіро [311] та інші.

Першочергове місце в системі професійних якостей соціального педагога займають вольові якості: вольова спрямованість, вольова стійкість, відповідальність, дисциплінованість, працелюбність, наполегливість, цілеспрямованість, відданість професійним цінностям, внутрішня готовність до профілактичної роботи.

Окрім цього, залучення до різних видів виховної та навчально-практичної діяльності розвиває інші групи важливих професійних якостей, таких як:

- комунікативні (автентичність, безконфліктність, толерантність, впевненість, делікатність, стриманість, психологічна гнучкість, товарицькість, переконливість);

- творчі (артистизм, креативність, винахідливість, творча обдарованість);

- організаторські (енергійність, активність, мобільність, самостійність, цілеспрямованість, менеджерські якості, ініціативність, рішучість, організованість);

- морально-етичні (гуманістичні) (співчуття, прагнення допомагати людям, любов до дитини, гуманне ставлення до людей і до людини у скруті, високий культурний рівень, вихованість, порядність, доброзичливість, людяність,

милосердя, турботливість, особиста гідність, доброта, душевна теплота, висока моральність);

- інтелектуальні (логічність мислення, освіченість, ерудованість, широкий світогляд, критичність (аналітичність) мислення, допитливість);

- ділові (діловитість, компромісність, зацікавленість, конкретність, об'єктивність, володіння собою, розсудливість, компетентність і професіоналізм);

- перцептивно-рефлексивні (самокритичність, проникливість, емпатійність, психологічна гнучкість, інтуїтивність, відчуття міри).

Усі ці якості сприяють активній взаємодії з іншими суб'єктами профілактики і вихованцями, посиленню мотивації до обраної професії, творчому переосмисленню і використанню досвіду профілактичної роботи, формуванню установки на інноваційний пошук і розвитку індивідуального стилю діяльності.

*Мотиваційно-аксіологічна готовність* передбачає „формування професійних мотивів, соціальної активності особистості, педагогічних ідеалів і цінностей, особистісну спрямованість на педагогічну діяльність, професійного обов'язку, честі і гордості за свою професію, культури педагогічного спілкування з об'єктами соціально-педагогічного впливу, потреби у професійній самоосвіті, ставлення майбутнього соціального педагога до самого себе як до суб'єкта соціально-педагогічної діяльності” (В. Сластьонін) [248]. Формування мотиваційно-аксіологічної готовності забезпечується включенням студентів у превентивну діяльність, активізацією антинаркотичних установок у студентів і формуванням на цій основі бажання здійснювати профілактичну роботу; збудженням протиріччя між досягнутим і необхідним рівнем готовності до цього виду професійної діяльності, що є рушійною силою професійного становлення майбутнього спеціаліста.

Мотив (від фр. *motif* – приводити у рух, штовхати) – спонукання до дії, пов'язане із задоволенням потреб суб'єкта; усвідомлювана причина, що лежить в основі вибору дій і вчинків особистості (інстинкти, інтереси, цілі, установки, ідеали, потяги, емоції, спрямовані на певний об'єкт тощо) [251, с. 159; 290, с. 264].

Мотиви лежать в основі мотивації (лат. *motivatio* – рухливий) – це внутрішній поштовх людини до дії [55]; „зовнішнє чи внутрішнє спонукання людини чи соціальної групи до активної діяльності під час досягнення індивідуальних та (або) спільних цілей; сукупність стійких мотивів, прагнень, що визначають задачі, зміст і характер діяльності” [251, с. 159]; „усвідомлювані або неусвідомлювані психічні фактори, що спонукають індивіда до певних дій” [310, с. 264]; відносно стабільна система мотивів, яка визначає поведінку соціального суб’єкта” [262, с. 186].

Поняття мотивації дослідники розглядають переважно з двох позицій: як таке, що становить систему факторів, що детермінують поведінку (А. Адлер, А. Маслоу, В. Франкл та ін.) і як характеристику процесу, що стимулює і підтримує поведінкову активність на певному рівні (Е. Лоуер, Л. Портер, Х. Хекхаузен та ін.) [54].

Залучення студентів до участі у волонтерській роботі, науково-творчих товариствах та інших заходах, що дозволять максимально споріднити студентів з їх майбутньою професією, сприяє розвитку внутрішньої мотивації до діяльності.

Важливою є також гуманістично-ціннісна орієнтація особистості фахівця. У визначенні поняття „ціннісні орієнтації” ми керуємося точкою зору відомого філософа А. Здравомислова, який зазначає, що „сукупність складених і стійких ціннісних орієнтацій утворюють свого роду вісь свідомості, що забезпечує стійкість особистості, прийнятність певного типу поведінки і діяльності, виражену у спрямованості потреб та інтересів. Ціннісні орієнтації виступають важливим фактором, що обумовлює мотивацію дій і вчинків особистості” [89, с. 117].

Ціннісні орієнтації спеціаліста у професійній діяльності визначають, координують поведінку та ставлення особистості до своєї професії, клієнтів соціально-педагогічної діяльності; формують почуття відповідальності, прагнення внести у свою роботу певні елементи креативності, розширювати соціальні контакти, саморозвиватись тощо [89; 243; 292; 328]. Для соціального педагога, що працює у напрямі профілактики вживання ПАР, найвищими цінностями є: цінності людського життя, здоров’я, благополуччя, спілкування, прагнення допомагати учням з адиктивною спрямованістю у подоланні їх негативних схильностей.

Мотивація до діяльності і ціннісний апарат особистості є тим фундаментом, на якому базуються усі інші надбудови (знання, уміння, професійні якості) (рис. 1.7). Чим міцнішим і ширшим буде фундамент, тим вищою і стійкою буде будівля. Якщо майбутній спеціаліст вмотивований до діяльності і основою його мотивів є власні переконання, цінності, то він відчуватиме потребу в оволодінні професійними знаннями і уміннями і намагатиметься досягти високих результатів у цьому.

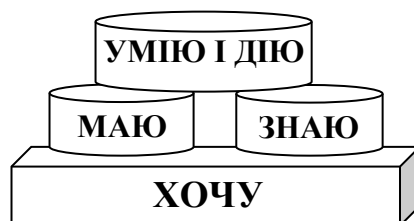


Рис. 1.7. Мотивація у структурі професійної готовності соціального педагога

Згідно рисунку, цеглина з написом „Хочу” – це основа діяльності – мотивація, (мотиваційно-аксіологічний критерій готовності). Надбудови „Маю” і „Знаю” – це спектр загальнонаукових і спеціальних знань та професійних якостей, які необхідні спеціалісту для оволодіння і ефективного застосування тих чи інших вмінь. На цих базисах виростає надбудова „Умію і Дію” як можливість діяти в руслі тієї діяльності, яка цікавить людину, тобто формуються практичні уміння і навички, які відпрацьовуються у навчальній ситуації і закріплюються у професійній діяльності (волонтерстві, стажуванні, штатній роботі спеціаліста соціальної установи).

Аналіз досвіду роботи соціальних педагогів у профілактичній сфері, дав можливість окреслити сукупність професійних цінностей і мотивів соціального педагога, що займають провідне місце в ціннісно-мотиваційній сфері спеціаліста, що працює зі старшокласниками у напрямі профілактики. Ми розподілили їх на групи:

*1. Професійна етика і ставлення до клієнта.* До цієї групи віднесено цінності і мотиви, пов’язані із професійним ставленням соціального педагога до вихованців, дітей і сімей „групи ризику”, наркозалежних клієнтів, суб’єктів профілактики.

Головними цінностями і мотивами для спеціаліста у цій групі є: повага до людей незалежно від їх соціального статусу, психофізіологічного стану; бажання допомагати людям і підтримувати їх у складних життєвих обставинах; визнання

унікальності і неповторності кожної людини (дитини); толерантне ставлення до дотримання педагогічної етики у взаємовідносинах з учнями; визнання особистісного зростання вихованця, перевиховання і позитивних змін поведінки як мети і пріоритету профілактичної діяльності соціального педагога; бажання працювати з дітьми „групи ризику” (важковиховуваними учнями, девіантними підлітками); прагнення розвивати позитивне в людині.

У процесі підготовки формування ставлення до клієнтів і розвиток професійної етики здійснюється шляхом включення в процес підготовки студентів різних тренінгових занять, вирішення і обговорення педагогічних ситуацій, залучення студентів до практичної роботи з клієнтами профілактичної роботи.

*2. Антинаркотичні установки і соціально позитивна спрямованість.* До цієї групи належать цінності і мотиви, які формують особисте ставлення майбутнього соціального педагога до вживання ПАР. На нашу думку, сформованість антинаркотичних установок у студентів є важливим індикатором їх ставлення до вживання тютюну, алкоголю та наркотиків, їх здатності здійснювати соціально-виховний вплив на вихованців, вирішувати власні проблеми і проблеми клієнтів. Адже людина, яка сама не веде ЗСЖ і не має глибокого переконання у згубному впливі ПАР на фізичне, духовне, психічне, соціальне, інтелектуальне здоров'я людини, не викликатиме довіри, не зможе бути позитивним прикладом для вихованців, впливати на їх світогляд, сформуванню безпечної моделі поведінки.

Таким чином, до другої групи цінностей і мотивів ми відносимо: відсутність інтересу до вживання ПАР, сформованість антинаркотичних установок; підтримання ЗСЖ, змістовне проведення дозвілля, активний відпочинок; повага до закону і дотримання правових норм поведінки; усвідомлення пріоритетів безпечної, здорової поведінки і прагнення розвивати позитивні інтереси в учнів; бажання допомагати дітям позбавитись від шкідливих звичок; прагнення викорінювати „соціальне зло” (долати негативні соціальні явища); цінність людського життя, здоров'я, прагнення до його збереження і зміцнення.

У рамках системи підготовки студентів – майбутніх соціальних педагогів – формування антинаркотичної установки заключається в активізації участі студентів

у різних акціях і масових заходах щодо підтримки молодіжного руху за здоровий спосіб життя; залученні студентів до участі у творчих, мистецьких колективах навчального закладу; виконанні студентами творчих письмових робіт; проведенні діагностики сформованості антинаркотичної установки серед студентів; проведенні семінарських занять і виховних годин з проблем формування ЗСЖ і визначенню ролі особистості соціального педагога в профілактиці наркотизації серед учнів.

3. *Ставлення до профілактичної діяльності і саморозвиток.* Визначення окремо цієї групи обумовлено важливістю розвитку свідомого, відповідального ставлення майбутнього спеціаліста до професійної діяльності.

Визначаємо провідні цінності і мотиви ставлення до профілактичної роботи: особистісно-орієнтоване ставлення особистості до своєї професії; індивідуальний підхід до діяльності, прагнення до професійного творчого пошуку, внести у свою роботу елементів креативності; стремління до професійного самовдосконалення і саморозвитку; визнання своєї діяльності як важливого засобу самореалізації і самоствердження; усвідомлення особистісної і соціальної значущості обраної професії; розуміння актуальності і складності соціально-педагогічної профілактики наркозалежності серед неповнолітніх, пріоритетності цієї роботи у сучасних умовах; активна громадська позиція; прагнення до професійного зростання; готовність підтримувати імідж і авторитет своєї професії; бажання працювати з учнівським контингентом щодо профілактики адиктивної поведінки; почуття відповідальності і професійного обов'язку; прагнення підвищувати свій рівень професійної компетентності у роботі з профілактики адиктивної поведінки неповнолітніх.

Формування усіх цих складових сприяє підвищенню рівня психолого-педагогічної готовності майбутнього соціального педагога до здійснення профілактики з різними категоріями дітей. Відповідно до критеріїв готовності ми сформулювали основні показники готовності.

*Показники обізнаності і пізнавальної активності* дозволяють визначити глибину теоретичного знання студентами проблеми підлітково-юнацької наркотизації та специфіки профілактичної роботи зі старшокласниками та іншими об'єктами профілактичного впливу. Це інформація, якою володіють студенти і яка

усвідомлена ними з питань формування наркозалежності старшокласників, факторів соціального середовища, психофізіологічних і соціально-педагогічних особливостей учнів старшого шкільного віку, що можуть повпливати на розвиток адиктивних форм поведінки у неповнолітніх. Спираючись на ці знання, студент може оволодіти методами і технологіями профілактичної роботи, глибше розібратися у проблемі наркотизації серед неповнолітніх, пріоритетах і проблемах профілактичної освіти, має можливість об'єктивно оцінювати ситуацію, приймати рішення, обирати способи дій, контролювати і регулювати ці дії та аналізувати результати своєї роботи. У цьому контексті спеціальні знання є основним будівничим матеріалом для оволодіння практичними вміннями і професійною компетентністю.

Відповідно *показника технологічності* ми оцінюємо сформованість у студентів умінь і навичок роботи зі старшокласниками, які дозволяють обрати спосіб ефективного виконання функцій профілактичної діяльності, протидіяти негативним факторам, несприятливим соціальним обставинам, які впливають на появу адиктивності особистості, долати труднощі на шляху досягнення позитивного профілактичного результату, максимально використовувати соціально-педагогічні ресурси для вирішення проблем учнів чи з метою організації навчально-виховного впливу на них.

За допомогою *показників професійної спрямованості* ми можемо діагностувати наявність стійких соціальних цінностей, глибину професійної самосвідомості, усвідомлення студентом своєї ролі як майбутнього фахівця з профілактики і формування ЗСЖ молодого покоління. Існування внутрішнього переконання у тому, що діяльність з профілактики адиктивності і формування безпечної поведінки учнівської молоді є соціально важливою і гуманістично спрямованою діяльністю, є базою для оволодіння професійною компетентністю спеціаліста до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників, виникнення усвідомленого прагнення до професійної самореалізації у цій діяльності. Безпечна, здорова, свідома поведінка, сформованість світогляду, упорядкована система ціннісних орієнтацій – основа мотиваційно-аксіологічної готовності спеціаліста.



*Особистісні показники* дозволяють діагностувати наявність інтелектуальних, організаторських, лідерських, ділових та інших якостей студента, необхідних для роботи у сфері профілактики з різними категоріями осіб. Для спеціаліста важливим є знання і внутрішнє прийняття моральних норм поведінки і діяльності згідно поставлених цілей і задач, можливостей і засобів профілактичної роботи. Прагнення студента до удосконалення своїх професійних якостей є ознакою його професійного становлення і розвитку. Ми визначаємо окремо цей критерій з тих міркувань, що студент, який володіє набором знань, широким спектром умінь і орієнтований на профілактичну роботу, але не має відповідних якостей, які необхідні спеціалісту цього профілю, не зможе на високому професійному рівні виконувати свої функції.

Зважаючи на різні темпи формування готовності студентів до профілактичної роботи зі старшокласниками, нами виділено такі рівні її сформованості:

- *особистісно-орієнтований* (високий) – характеризується сформованістю системи знань із проблеми профілактики наркотичної залежності, високим пізнавальним інтересом, позитивною динамікою розвитку умінь, здатністю до інноваційної діяльності, глибоким переконанням у важливості превентивної діяльності в сучасних умовах, дотриманням професійної етики у роботі з клієнтами;

- *нормативно-свідомий* (достатній) – характеризується засвоєнням достатнього об'єму інформації з визначеної проблеми, відносною самостійністю у реалізації профілактичної діяльності; включенням у різні види роботи під дією зовнішніх стимулів, адекватним застосуванням умінь у конкретній ситуації і прагненням до їх удосконалення, баченням особистісних перспектив розвитку;

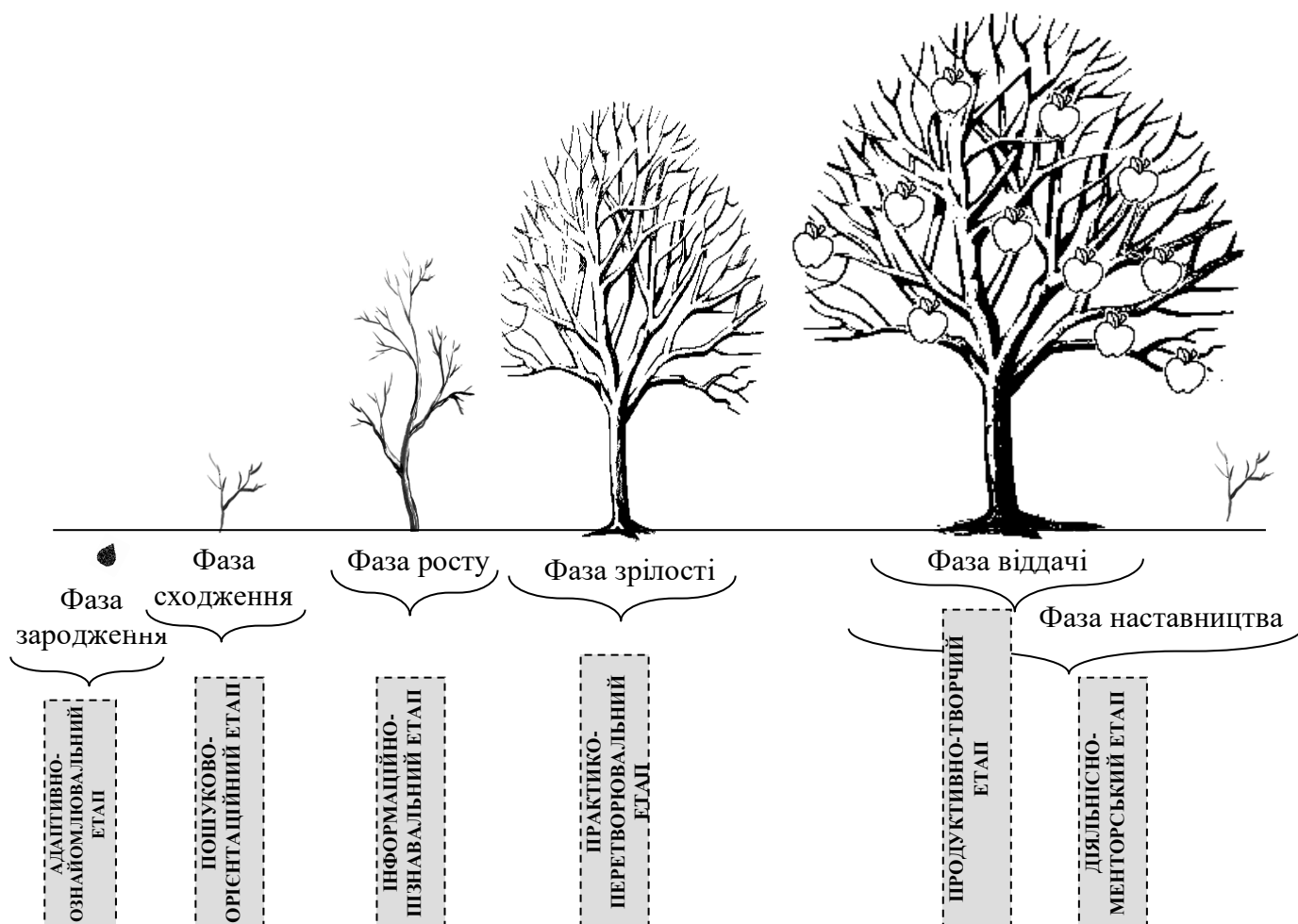
- *адаптивно-базовий* (середній) – характеризується базовими знаннями на рівні основних понять і категорій без чіткого розуміння суті та зв'язків між ними, обмеженим досвідом у реалізації діагностичних, організаційних, консультативних та інших умінь у практиці превентивної діяльності, епізодичним проявом інтересу до роботи у сфері профілактики, психологічною неготовністю до такої роботи;

- *інтуїтивно-відтворювальний* (нижче середнього) – характеризується фрагментарними знаннями без їх осмислення, інтуїтивним реагуванням у ситуаціях

практичної дії без опори на досвід і знання, невпевненістю, відсутністю інтересу до профілактичної роботи, несформованістю професійно важливих якостей;

- *критичний* (низький) – характеризується поверховістю знань із проблеми і відсутністю інтересу до їх опанування, невідпрацьованими вміннями, що сформовані на примітивному рівні, несамотійністю; психоемоційною інертністю, незацікавленістю у результатах навчально-практичної діяльності, відсутністю мотивації до профілактичної роботи, адиктивними проявами у поведінці.

Готовність до роботи у сфері профілактики не виникає сама собою – вона розвивається, формується, внаслідок набуття людиною знань, досвіду, умінь і навичок практичної діяльності, якостей, позитивної спрямованості на діяльність, усвідомлення потреб і мотивів. Тому підготовку фахівців для роботи у



профілактичному напрямі, ми пропонуємо розглядати як складний, розгорнутий у часі процес, що передбачає проходження студентами послідовних етапів на шляху формування професійної готовності (оволодіння теоретико-методологічним, практико-технологічним арсеналом засобів профілактики наркотичної залежності учнів, розвиток психолого-педагогічної компетентності, здатності до самостійного, творчого вирішення професійних завдань) (рис. 1.8):

Рис. 1.8. Етапи професійного зростання студента в процесі їх підготовки до профілактики адиктивної поведінки неповнолітніх

*Адаптивно-ознайомлювальний етап* (фаза зародження) передбачає знайомство студента із профілактичним напрямом діяльності соціального педагога, розвиток соціально-професійної сенситивності студентів. Усі можливості і професійні здібності студента у цій фазі ще не розвинені і перебувають в латентному стані. Студент починає знайомитися зі специфікою профілактичної роботи, соціальним підґрунтям такої діяльності, місцем профілактичної функції у системі функціоналу діяльності спеціаліста, із закладами, які реалізують заходи з профілактики тощо. Основними формами роботи на цьому етапі є діалогічні форми роботи, екскурсійна діяльність, творчі форми, які залишають у студентів позитивні, емоційно насичені враження і сприяють появі зацікавленості у роботі. Важливою у професійному плані є проведення ознайомчої практики студентів, яка орієнтує на профілактичну роботу, дає можливість отримати досвід спілкування з фахівцями.

*Пошуково-орієнтаційний етап* (фаза сходження) характеризується появою професійного інтересу і особистої зацікавленості у роботі, пов'язаній з профілактикою адиктивної поведінки. Він є складним у тому плані, що студент мусить зорієнтуватися у колі наукових проблем, які його цікавлять, набути досвіду роботи з науковою і спеціальною літературою, навчитись організовувати свій навчальний процес, бачити можливості для свого професійного розвитку. Процес формування готовності до професійної діяльності майбутнього соціального педагога здійснюється на цьому етапі як навчально-пошуковий процес. Сприймаючи змістовий аспект діяльності, студенти мають змогу виявити основоположні функції превентивної діяльності соціального педагога.

*Інформаційно-пізнавальний етап* (фаза росту) – це активний період розвитку студента, засвоєння ним широкого масиву інформації, здійснення самостійної пошукової, теоретико-аналітичної роботи. Головне завдання – розвиток соціально-професійної перцепції майбутніх соціальних педагогів. На цьому етапі студенти апробовують різні технології, вступають у контакти зі службами і організаціям, що працюють у сфері профілактики, набувають початкового досвіду роботи з клієнтами. На цьому етапі доцільно застосовувати комунікативні тренінги, тренінги самопізнання, особистісного зростання, дискусії і диспути, „круглі столи”,

студентські конференції, спілкування зі спеціалістами, які можуть детально висвітлити особливості того чи іншого напрямку превентивної роботи.

На *практико-перетворювальному етапі* (у фазі зрілості) студент набуває умінь практичної діяльності, розвивається як майбутній фахівець, приміряє на себе роль спеціаліста і прагне до удосконалення своїх умінь і навичок. На цьому етапі відбувається пошук способів трансформації узагальненої інформації через призму операційної, технологічної структури профілактичної діяльності, тобто через реалізацію конкретних технологій і методів профілактики та проектування змісту конкретної діяльності. Навчальний процес має бути максимально технологізований, що дасть можливість студентам оволодіти сучасними технологіями профілактичної роботи і апробувати їх у комфортному середовищі та у реальних ситуаціях професійної взаємодії. На цьому етапі важливим є проходження студентами виробничих практик, які передбачають активну участь студентів у творенні себе як майбутніх фахівців. Особлива увага звертається на удосконалення у студентів навичок комунікації з проблемними старшокласниками, міжінституціональної взаємодії, ділового спілкування, навичок соціального проектування і моделювання діяльності соціального педагога у конкретних умовах і з конкретним клієнтом.

*Продуктивно-творчий етап* (фаза віддачі) передбачає розвиток професійної творчості, соціально-професійного мислення, індивідуального стилю діяльності спеціаліста, самостійний пошук студентом можливостей для практичної діяльності, підвищення результативності роботи, розвиток професійної ініціативи, активна діяльність у обраному напрямі діяльності, свідоме ставлення до своїх професійних обов'язків, мотивація до подальшого професійного самовдосконалення. У студента формується цілісне уявлення про доцільність, роль, можливості та особливості соціально-профілактичної роботи, навички управління складними соціальними процесами, відшліфовуються професійні уміння, студенти активно включаються у різноаспектну дослідницько-експериментальну роботу.

*Діяльнісно-менторський етап* (фаза наступництва) характеризується високим рівнем професійної компетентності студента. Це етап, який є вищою формою розвитку студента у ВНЗ, коли він є достатньо кваліфікованим у діяльності, яку

здійснює, і може виступати наставником і радником для менш досвідчених студентів. Такі студенти самостійно організують соціальні акції, залучаючи до них своїх товаришів, і керують ними, допомагають викладачам у проведенні виховної роботи зі студентами, активно співпрацюють із соціальними організаціями і службами міста і залучають до знайомства і співпраці інших студентів. Вони можуть проводити творчі практичні заняття із застосуванням різних інформаційно-практичних технологій, передаючи свої знання і уміння молодшим студентам.

Більшість досягають фази зрілості і менше – фази віддачі. На фазу наставництва, зазвичай, переходять лише одиниці. Такий розподіл за етапами звісно ж умовний, тому що кожен студент в залежності від індивідуальних особливостей і умов може повільніше або швидше переходити на інший етап.

Отже, у цьому параграфі ми розглянули сутність професійної готовності, як мети і результату підготовки спеціаліста у ВНЗ; показали зв'язок готовності з компетентністю; окреслили зміст готовності соціального педагога до профілактики наркозалежності серед старшокласників; охарактеризували критерії готовності (теоретико-гносеологічний, функціонально-технологічний, персонально-квалітативний, мотиваційно-аксіологічний), визначили показники їх оцінки.

Розуміння готовності як діалектичного і динамічного процесу професійного становлення спеціаліста, дозволило нам визначити етапи професійного зростання студента у процесі його підготовки у ВНЗ до профілактики адиктивної поведінки неповнолітніх. Це дало нам змогу отримати більш чітке уявлення про потреби студента на кожному з етапів професійного розвитку, з метою розробки організаційно-педагогічних умов, які б максимально йому сприяли.

Таким чином, аналіз літературних джерел з проблеми підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників показав панування думки про те, що ефективність діяльності спеціаліста у цьому напрямі залежить від рівня професійної готовності і компетентності, яка виражається у теоретико-гносеологічній, функціонально-технологічній, мотиваційно-аксіологічній і персонально-квалітативній готовності.

Наступний розділ дослідження присвячено вивченню рівня професійної готовності майбутнього спеціаліста на основі розроблених критеріїв і показників, моделюванню процесу підготовки студентів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників, розробці комплексу організаційно-педагогічних умов щодо покращення підготовки студентів до роботи з профілактики наркотичної залежності старшокласників в умовах вищих закладів освіти.

## Висновки до 1 розділу

Вивчення теоретичних джерел, аналіз сучасного стану підготовки з проблеми професійної підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників та вивчення специфіки профілактичної діяльності практичних соціальних педагогів, дав змогу сформулювати певні висновки.

Педагогічні засади професійної підготовки майбутніх педагогів обґрунтовано у дослідженнях А. Алексюка, Н. Кузьміної, О. Лавріненка, Б. Ліхачова, О. Мороза, П. Решетнікова, В. Сагарди, В. Сластьоніна, А. Щербакова та ін.; питання професійної підготовки спеціалістів до соціально-педагогічної діяльності вивчали С. Архипова, В. Бочарова, М. Євтух, І. Зверєва, А. Капська, О. Карпенко, І. Козубовська, Л. Міщик, І. Мигович, В. Поліщук, С. Харченко та ін.; аспекти підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання наркотиків і до взаємодії з підлітками, що мають прояви адиктивної поведінки, розглядали Л. Анісімов, М. Малькова, О. Пічкарь, Н. Пихтіна, М. Полісадова та ін.; психолого-педагогічні аспекти адиктивної поведінки, підліткової наркозалежності, методикою і технологією превентивного виховання досліджували С. Березін, К. Лисецький, Н. Максимова, С. Толстоухова, М. Ковальчук, В. Оржеховська.

Професійна підготовка майбутніх соціальних педагогів у ВНЗ має здійснюватися як системно і варіативно організований освітній процес, що забезпечує соціально-виховний, морально-етичний, загальнокультурний, особистісно-професійний розвиток і саморозвиток особистості студента.

Аналіз проблеми підготовки потенційних соціальних педагогів в умовах ВНЗ до роботи у сфері профілактики наркотизації серед неповнолітніх виявив ряд проблем організаційно-методичного характеру: недостатня активізація практичного і виховного компоненту у підготовці фахівців, невідповідність підготовки вимогам і потребам сучасного суспільства, недостатнє навчально-методичне забезпечення.

Вивчаючи питання підготовки фахівця до роботи у сфері профілактики, ми представили своє авторське тлумачення цього поняття, визначили напрями



підготовки спеціаліста (науково-теоретичний, методично-технологічний, психологічний), розглянули підготовку спеціаліста-превентолога у зв'язку з профілактичними функціями (діагностична, протекторна, превентивна, організаторська та інші), обґрунтували структуру профілактичної діяльності соціального педагога, з якою має узгоджуватися мета, завдання і зміст підготовки; визначили, що оцінка якості підготовки студентів до профілактичної діяльності передбачає вивчення і аналіз трьох аспектів: рівень готовності до проведення цієї роботи, зміст навчально-методичного забезпечення підготовки, можливості професійної самореалізації студента.

У контексті досліджуваної проблеми визначено та уточнено сутність понять: психоактивні речовини, соціально-педагогічна профілактика, антинаркотична профілактика, імунітет до вживання психоактивних речовин та інші.

Аналіз формування наркотичної залежності у старшокласників виявив соціально-педагогічні передумови розвитку адиктивності, несприятливі особистісні, психологічні, соціально-культурні чинники, що є факторами ризику розвитку наркотичної залежності учнів.

Профілактика наркотичної залежності серед старшокласників – це цілеспрямована, збалансована діяльність усіх суб'єктів профілактики, яка має на меті зниження ризику наркотизації серед старшокласників, створення умов для реалізації особистісного потенціалу учнів; досягнення соціального паритету між професійною діяльністю спеціалістів-превентологів і рівнем соціальної активності учнів, між змістом превентивної освіти і вимогами соціуму до характеру такої діяльності, між потребами старшокласників у отриманні додаткових інформаційно-просвітницьких, консультативних послуг, медико-соціальної, корекційно-реабілітаційної допомоги і кваліфікацією фахівців, які надають ці послуги.

Актуальність проблеми наркотизації потребує проведення більш ефективної превентивної роботи зі старшокласниками на усіх рівнях: 1) первинному – формування антинаркотичних установок у старших підлітків і мотивації на ведення здорового способу життя; 2) вторинному – зменшення чинників ризику, оптимізації

життєвого простору учня і орієнтації його на соціально-позитивну діяльність;  
3) третинному – лікування та ресоціалізація наркозалежного неповнолітнього.

Результати попередніх досліджень виявили труднощі в організації шкільної профілактики з досвіду працюючих соціальних педагогів у роботі зі старшокласниками та позитивні сторони взаємодії, що дало змогу визначити стратегії (інформаційна, афективного навчання, формування життєвих навичок) і підходи (соціального навчання, „активного сходження”, технологічний, гендерний, партнерський, партисипаторний, особистісно-психологічний) до профілактичної освіти старшокласників.

Найбільш прийнятною формою інтерпретації змісту соціально-педагогічної підготовки у ВНЗ виступає педагогічна категорія „професійна готовність” – складне інтегративне особистісне утворення, системна сукупність професійних якостей, цінностей, знань, умінь, мотивів і пріоритетів та інших характеристик майбутнього фахівця, необхідних і достатніх для успішної і самостійної професійної діяльності. У процесі вивчення питання, ми дали визначення термінолексми „готовність соціального педагога до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників” і представили її як єдність чотирьох критеріїв: функціонально-технологічного, теоретико-гносеологічного, персонально-квалітативного і мотиваційно-аксіологічного; запропонували критерії та показники готовності; визначили етапи професійного розвитку спеціаліста у процесі підготовки.

**Більш детально основні положення даного розділу висвітлені у таких публікаціях автора: [220; 276; 278; 280; 282-283; 285].**

## РОЗДІЛ 2

# МОДЕЛЬ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ ДО ПРОФІЛАКТИКИ НАРКОТИЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД СТАРШОКЛАСНИКІВ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

### 2.1. Вивчення рівня професійної готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників

З метою розробки моделі, організаційно-педагогічних умов, навчальних технологій і виховуючих програм для оптимізації підготовки студентів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників нами було проведено констатувальний експеримент. Одним із його завдань було виявлення рівня професійної готовності студентів, що навчаються за спеціальністю „Соціальна педагогіка” до проведення профілактики; виявлення професійно-особистісних базових особливостей майбутніх спеціалістів, їх мотивації і професійно-ціннісних орієнтацій на основі розроблених критеріїв і показників професійної готовності студентів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників.

Констатувальний експеримент проходив у кілька етапів (дод. Д):

У констатувальному експерименті брали участь майбутні соціальні педагоги, які навчалися на 2-4 курсах (загальна кількість – 208 студентів), експерти – 45 викладачів і 30 спеціалістів з різних баз практики.

Рівень готовності студентів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників ми визначили на основі інтегрального показника готовності  $\Theta$ , який є злиттям об'єктивізованого значення готовності ( $ОВГ$ ) і стандартизованого значення готовності ( $СЗГ$ ) за формулою 2.1.

$$\Theta_n = \frac{ОВГ + 1,5 \cdot СЗГ}{2,5}. \quad (2.1)$$

Уведення об'єктивізованого і стандартизованого значень готовності обумовлено необхідністю проведення комплексної оцінки професійної готовності

студентів до превентивної діяльності (оцінка готовності у широкому розумінні цього поняття: анкетування, самооцінка, співбесіда, експертна оцінка, тести, психологічні діагностичні методики тощо) [101, с. 71]. В отриманні ОЗГ було максимально задіяно людський фактор, що вносило деяку суб'єктивність у процес оцінювання, що здійснювався експертами та власне досліджуваними студентами. Друге значення (СЗГ) було отримане у результаті більш об'єктивної оцінки за допомогою стандартизованих, психодіагностичних методик, творчих методів, які передбачали представлення і аналіз текстового, вербального матеріалу, результатів діяльності за визначеними критеріями і параметрами оцінки.

Обидва значення ми отримали шляхом обрахунку середнього зваженого. Середнє зважене можна інтерпретувати як середню величину для значень  $x_1, x_2, \dots, x_m$ , що використовується у ситуаціях, коли одні значення важливіші порівняно з іншими. Більш важливі (вагомі) значення вносять відповідно більший вклад у значення середнього зваженого. Математично середнє арифметичне зважене для дійсних чисел  $x_1, \dots, x_n$  з ваговими коефіцієнтами  $n_1, \dots, n_m$  вираховується наступним чином:

$$\bar{x} = \frac{x_1 n_1 + x_2 n_2 + \dots + x_m n_m}{n_1 + n_2 + \dots + n_m}, \text{ або } \bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^m x_i n_i}{\sum_{i=1}^m n_i}, \text{ або } \bar{x} = \sum_{i=1}^m \frac{x_i n_i}{n_i} \quad (2.2)$$

де  $m$  – кількість різних значень, яких набуває ознака.

Діагностичним інструментарієм для вивчення сформованості готовності студентів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників на основі ОЗГ були анкети самооцінки студента, експертної оцінки для викладачів і спеціалістів з баз практики, розроблені нами в рамках дослідження (дод. Л.1, Л.2, Л.3, Л.4). Анкети включають у себе перелік знань, що складають теоретико-гносеологічну готовність студента; групи умінь, що складають функціонально-технологічну готовність; комплекс професійних якостей спеціаліста, що є основою формування персонально-квалітативної готовності; групи професійних мотивів і ціннісних орієнтацій, що утворюють зміст мотиваційно-аксіологічного критерію готовності.

Для обробки даних анкет і обрахунку ОЗГ ми використали діагностичну схему, запропоновану дослідниками П. Шептенко, Г. Вороніною у методиці „Визначення професійної готовності студентів до соціально-педагогічної діяльності” [314], адаптувавши її до нашого дослідження (дод. Л.4).

З метою визначення рівня *теоретико-гносеологічної готовності* в анкеті був поданий широкий перелік теоретичних і методичних знань, які стосуються проблеми адиктивної поведінки і її профілактики, якими, на нашу думку, студенти мають оволодіти в процесі професійної підготовки у ВНЗ. Опитувані контрольної та експериментальної груп мали об’єктивно оцінити свій рівень володіння цими знаннями за „5-бальною шкалою” на основі визначених критеріїв (дод. Л.4).

Для об’єктивності показника рівня готовності студента був вирахований ОЗГ за наведеним нижче правилом, яке було використане нами при оцінці експертних анкет і анкет самооцінки студента відносно усіх чотирьох критеріїв готовності:

$$OZG = \frac{4 \cdot C + 3 \cdot B + 2 \cdot П + O}{10}, \quad (2.3)$$

де *C* – експерт-спеціаліст закладів, в яких студент проходив практику; *B* – експерт з числа викладачів, що забезпечує підготовку студента у ВНЗ; *O* – сам опитуваний – самооцінка; *П* – передбачувана оцінка студента викладачами.

В усіх застосовуваних нами методиках ми використовували 5-рівневу структуру оцінки і відповідно п’ятибальну шкалу. А так як число отримуємо дробне, то визначаємо числові інтервали (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

### Шкала числових інтервалів

Група	Показник (в балах)	Рівень готовності
I	від 0 до 1,5	критичний
II	від 1,6 до 2,5	інтуїтивно-вітворювальний
III	від 2,6 до 3,5	адаптивно-базовий
IV	від 3,6 до 4,5	нормативно-свідомий
V	від 4,6 до 5	особистісно-орієнтований

За результатами самооцінки і експертної оцінки було виявлено неспівпадіння самооцінки студентів, передбачуваної оцінки і оцінок викладачів та спеціалістів з

баз практики. Останні оцінили рівень сформованості готовності нижче, ніж студенти оцінили себе.

У нижченаведених таблицях представлено кількість студентів у відсотках ( $X$ ), що показали той чи інший рівень готовності (формула 2.4.).

$$X = \frac{S_t \cdot 100}{N}, \quad (2.4)$$

де  $S_t$  – кількість студентів, в яких виявлено той чи інший рівень готовності, а  $N$  – загальна кількість студентів контрольної чи експериментальної групи.

Результати самооцінки і експертної оцінки теоретико-гносеологічної готовності студентів на етапі констатувального експерименту виявили, що студенти обох досліджуваних груп володіють знаннями і категоріальним апаратом досліджуваної проблеми на адаптивно-базовому рівні, не досить впевнено використовують поняття, аналізуючи проблеми та ситуації. Із усієї сукупності теоретичних знань студенти володіють найменшою інформацією з історії розвитку педагогічної думки з питань антиалкогольного і антинаркотичного виховання молоді, з питань медико-біологічних аспектів вживання ПАР; знаннями про віково-психологічні особливості дітей старшого шкільного віку, а також про сучасну ситуацію розвитку підліткових і юнацьких неформальних груп, їх роль у формуванні наркотичних установок у старшого підлітка; слабо орієнтуються у питаннях соціальної політики держави і законотворчих органів щодо регулювання питань розповсюдження тютюнової та алкогольної продукції і незаконного обігу наркотичних засобів. Студенти мають неглибокі знання з методики профілактичної роботи з учнями „групи ризику”, що експериментують з наркотичними і токсичними речовинами, з сім'ями алкоголе- чи наркозалежних, з батьками та вчительським колективом у сфері соціальної просвіти; не інформовані про особливості реалізації гендерного підходу у профілактиці наркотизму, технології розробки соціальних профілактичних проєктів, інноваційні методи і форми профілактичної роботи та методику їх використання, особливості роботи з учнями старших класів. Такий аналіз дав можливість врахувати визначені проблеми при розробці навчально-методичного забезпечення підготовки студентів до профілактичної роботи щодо підвищення рівня обізнаності з цих питань.

Діагностичний портфель вивчення рівня теоретико-гносеологічної готовності студентів до профілактики наркозалежності містив у собі також ряд інших контрольних-тестових методик та діагностичних методів. Студентам було додатково запропоновано розроблені нами опитувальник „Мої знання і уявлення про профілактичну діяльність” (дод. Л.5), соціально-педагогічний диктант „Профілактика вживання психоактивних речовин” (дод. Л.6), навчально-діагностичний тест „Адиктивна поведінка та її профілактика” (дод. Л.7). Оцінка здійснювалася також за використання кейс-методу (дод. К.7) та на основі аналізу академічної успішності студентів. Результати проведення цих методик були враховані при визначенні СЗГ для кожного окремого студента за формулою 2.5.

$$СЗГ = \frac{4 \cdot A1 + 2,5 \cdot A2 + 2,5 \cdot A3 + A4}{10}, \quad (2.5)$$

де  $A1$  – середня оцінка студента за методом кейсів;  $A2$  – бали опитувальника;  $A3$  – оцінка за соціально-педагогічний диктант;  $A4$  – результати тесту.

Опитувальник вимагав від студента ґрунтовного знання термінології, змісту, методології професійної роботи тощо. Оцінювалася не стільки кількість правильних відповідей, скільки їх якісний бік (точність, науковість, творчий підхід, лаконічність, обґрунтованість). Поряд із досить глибоким знанням студентами основних понять („наркоманія”, „вживання психоактивних речовин”, „профілактика” та ін.), спостерігається дефіцит знань щодо принципів і методичних підходів до профілактики, критеріїв оцінки профілактичної діяльності. Методика контролю і оцінки знань студентів – соціально-педагогічний диктант – виявила прогалини у методичних знаннях, знаннях законодавчої бази, інфраструктури організацій і установ, які здійснюють профілактичну роботу, знанні інтерактивних основ взаємодії зі старшими підлітками, базових елементів розробки і впровадження соціальних профілактичних проектів та оцінки їх ефективності. Результати тестування також показали проблеми у тлумаченні студентами основних понять, зокрема, „профілактика адиктивної поведінки”, „хімічна залежність”, „співзалежність”, труднощі у визначенні і характеристиці видів ПАР, груп причин

експериментування з наркотичними речовинами, факторів ризику, традиційних та інтерактивних методів тощо (дод. М.1, табл. М.1.1).

З метою перевірки рівня сформованості теоретико-методичних знань з проблеми профілактики наркотичної залежності ми використали у роботі зі студентами кейс-метод, який виступав і як навчальний метод (мета: навчити студентів аналізувати і кваліфіковано вирішувати професійні ситуації) і як контрольньо-діагностичний (визначити труднощі у вирішенні студентами змодельованих ситуацій, „білі плями” у оволодінні спеціальними знаннями). Студентам були запропоновані реальні ситуації, які мали місце в практичній діяльності опитаних нами соціальних педагогів загальноосвітніх закладів, і які так чи інакше були пов’язані з проблемами адиктивності і важковиховуваності. Робота з ситуацією здійснювалась студентом за запропонованим нами алгоритмом (дод. К.7). За допомогою методу ми оцінили рівень професіоналізації знань студента, інтерактивну властивість сформованих знань, вміння переносити свої знання у змодельовану ситуацію, рівень усвідомлення, професійного осмислення, теоретичної інформації. З усіх запропонованих методик, у роботі за кейс-методом студенти відчули найбільші труднощі, адже ця методика вимагала живого спілкування, відстоювання і обґрунтування своїх позицій, володіння професійною мовною культурою та ін. Результати показали переважно адаптивно-базовий та інтуїтивно-відтворювальний рівні підготовленості студентів, а в окремих випадках – критичний (дод. М.1, табл. М.1.1). Було виявлено, що студенти володіють безсистемними, розпливчастими знаннями. Переважна більшість з них оволодіває знаннями вибірково, втрачаючи певну логіку і тому не можуть інтегрувати свої знання для того, щоб комплексно підійти до вирішення проблемної ситуації. Їм складно проводити смислові паралелі і встановлювати причинно-наслідкові зв’язки, важко відшукати шляхи вирішення проблемної ситуації, побудувати чіткий алгоритм діяльності спеціаліста, визначити соціально-педагогічні ресурси, які можна залучити до роботи. У відповідях студентів обох експериментальних груп спостерігається відсутність професійного погляду на проблему, значні труднощі у здійсненні аналітичних операцій. Значна частина студентів професійно не готові



дискутувати на теми, пов'язані із проблемами адиктивної поведінки та профілактики; відчувають невпевненість у відстоюванні своєї думки і професійно-особистісних позицій. Студентам, що мали певний досвід волонтерської роботи чи іншої практичної діяльності у соціальній сфері, впоратись із завданням було значно легше, але таких студентів виявилось зовсім небагато.

Для отримання більш повної картини щодо сформованості рівня теоретико-гносеологічної готовності, було прослідковано успішність студентів за результатами залікової атестації. Аналіз академуспішності з різних навчальних курсів виявив, що студенти важче оволодівають знаннями зі спеціальних дисциплін (включаючи дисципліни, що присвячені питанням профілактики наркозалежності), на відміну від дисциплін інших навчальних циклів. Результати показали середні показники успішності, що відповідають нормативно-свідомому рівню готовності в обох експериментальних групах 55,8 % – КГ, 53,9 % – ЕГ). Незадовільні результати показали лише 3,8 % студентів КГ і 1,9 % – ЕГ.

Узагальнюючі дані констатувальної діагностики подані у додатках (дод. М.1, табл. М.1.1).

Одержані результати за усіма методиками оцінки теоретико-гносеологічної готовності дозволяють зробити наступні висновки:

1. Спостерігається нечіткість у володінні термінологією (визначення дефініцій подається в ряді випадків на „побутовому” рівні, недостатньо чітко і науково).

2. Відсутнє чітке уявлення про зміст і принципи превентивної діяльності, неможливість визначити і охарактеризувати критерії оцінки ефективності профілактичної роботи.

3. Надзвичайно обмежені знання медико-соціальних аспектів проблеми (ознаки наркозалежності, вплив ПАР на психофізіологічний стан дитини, особливості проведення соціально-реабілітаційної роботи з хімічно залежними клієнтами тощо).

4. Теоретико-методичні знання про психолого-педагогічні особливості учнів старшого шкільного віку і специфіку превентивної роботи з ними сформовані на рівні базових теоретичних понять і у більшості є негрунтовними і безсистемними.

5. Рівень професійної готовності студентів з точки зору змістової ознаки їх підготовки оцінюється в обох групах як адаптивно-базовий.

Діагностика готовності студентів до профілактичної роботи з учнями за *функціонально-технологічним критерієм* здійснювалась з використанням розроблених анкет самооцінки, експертної оцінки та ряду інших методик.

У анкетах самооцінки і експертної оцінки представлено вичерпний перелік важливих навичок і умінь спеціаліста, якими він має володіти, працюючи у напрямі профілактики адиктивної поведінки неповнолітніх. Оцінивши рівень сформованості у студентів кожного з 10 груп умінь за визначеними нами критеріями, було вираховано показник функціонально-технологічної готовності (ФТ) студента. Отримавши числові значення по усім анкетам самооцінки і оцінки експертів, ми обрахували ОЗГ для кожного студента з досліджуваних груп і співвіднесли показники зі шкалою числових інтервалів (дод. М.1, табл. М.1.2).

Показники оцінки функціонально-технологічної готовності студентів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників лежать в межах адаптивно-базового (на основі самооцінки студентів: КГ – 54,0 % і ЕГ – 34,6 %; експертної оцінки спеціалістів з баз практики: КГ – 40,4% і ЕГ – 38,5 %; оцінка викладачів: КГ – 25,0 % і ЕГ – 30,8 %) та інтуїтивно-відтворювального рівнів (самооцінка: КГ – 28,9 % і ЕГ – 30,8 %; експертна оцінка спеціалісті: КГ – 34,6 % і ЕГ – 32,7 %; оцінка викладачів: КГ – 32,7 % і ЕГ – 30,8 %), що свідчить про обмежений досвід реалізації тих чи інших умінь студентами у практичній діяльності.

Студенти володіють лише деякими технологіями і методами профілактичної роботи, які можуть застосовувати у нескладних видах діяльності. Більшість зі студентів КГ (65,4 %) не докладають значних зусиль для удосконалення професійних умінь і навичок. Підготовка і реалізація превентивних заходів вимагають від них значних затрат енергії і посиленого зовнішнього контролю за їх роботою.

Значна частина досліджуваних ЕГ більш свідомо підходить до оволодіння ключовими вміннями, шукаючи можливості для розвитку своїх практичних умінь (36,5 %). Хоча є й такі (15,4 %), які абсолютно не мають внутрішньо мотиваційного стимулу і не прагнуть до вдосконалення практичних умінь і навичок профілактичної

діяльності. Найбільш розвинені серед інших умінь уміння діагностувати ставлення учнів до вживання ПАР, рівень обізнаності учнів з проблеми вживання ПАР, основ здоров'я і ведення здорового способу життя, уміння добирати відповідний діагностичний інструментарій, узагальнювати і аналізувати результати діагностики (діагностичні уміння) (у 61,5 % студентів КГ і 67,3 % студентів ЕГ). Хоча в цьому аспекті студенти краще володіють навичками використання тестово-контрольних методів порівняно з психодіагностичними чи іншими методами і методиками. Менш розвинені комунікативні уміння (у 67,3 % студентів КГ і 59,6 % студентів ЕГ), пов'язані з організацією продуктивного спілкування зі старшокласниками (в режимі інтеракції), проведенням індивідуально-консультативної роботи з учнями, їх батьками та педагогічним колективом, налагодженням співпраці з сім'єю і соціальними службами. Також у студентів виникають проблеми з використанням інноваційних методик у профілактичній роботі, забезпеченням індивідуального підходу до учня, налагодженням співпраці з установами та окремими спеціалістами, діяльність яких пов'язана з профілактикою адиктивної поведінки учнів.

Як зазначили студенти (65,4% – КГ і 67,3 % – ЕГ), значні труднощі для них створюють педагогічні ситуації, які вимагають психологічної гнучкості у реагуванні на проблемну ситуацію, швидкого прийняття вірних обґрунтованих рішень. Недостатньо розвинені у спеціалістів перцептивно-сугестивні уміння (69,2 % – КГ, 55,8 % – ЕГ), такі як: відчуття внутрішнього стану, дитини, здатність до переконання і глибинного впливу на особистість. Для того, щоб навчитись цьому студенти мають оволодіти психокорекційними прийомами впливу на неповнолітнього, його ціннісно-мотиваційну сферу, а також прийомами емпатії, навіювання та переконання. 73,1 % студентів КГ і 65,4 % студентів ЕГ наголосили на тому, що мають труднощі у доборі профілактичної інформації відповідно віку старшокласника. Багато з того, що вони хотіли їм розказати, учні вже знали і не сприймали належним чином. Широкий інформаційний простір, з одного боку, допомагає відшукати багато матеріалів, а з іншого, – створює ризик озброєння неправдивою, необ'єктивною інформацією. Тому, для студентів важливо навчитися вивчати, аналізувати, узагальнювати і адаптувати інформацію до роботи зі

старшокласниками, їх батьками, педагогічним колективом, так щоб вона працювала на досягнення поставленої профілактичної мети. Для цього студента потрібно постійно знайомити з новинками психолого-педагогічної, юридичної, медико-соціальної літератури, що пов'язана з проблемами вживання ПАР і сучасними стратегіями та моделями профілактичної діяльності, та спонукати його до розширення свого наукового світогляду. Значні проблеми існують з розвитком умінь у сфері рефлексії (59,6 % – КГ, 55,8 % – ЕГ). Виявилось, що студентам не так просто аналізувати результати своєї діяльності, а ще складніше – бачити способи її корекції для досягнення адекватності, доцільності і результативності профілактичного впливу на вихованців. Для того, щоб покращити ситуацію з оволодінням рефлексивними вміннями, необхідно постійно вимагати від студента здійснювати глибокий самоаналіз і аналіз проведених ним заходів щодо пошуку своїх досягнень і прорахунків, своїх професійних характеристик, які потребують вдосконалення; навчати аналізу конфліктних ситуацій, які виникають у результаті зіткнення протиріч; будувати перспективи особистісно-професійного зростання. Найбільше проблем виявилось із розвитком спеціальних умінь (76,9 % КГ і 75 % ЕГ): уміння організовувати масові соціально-просвітницькі заходи з подолання згубних звичок і ФЗСЖ, володіння інтерактивними технологіями профілактики, технологіями роботи з кризовими сім'ями, надання методичної допомоги вчителям, батькам дитини з проявами адиктивної поведінки, проведення індивідуального консультування тощо. Такий аналіз дав нам змогу визначити пріоритетні завдання, для розробки навчально-розвивальних методів і технологій роботи зі студентами ЕГ щодо їх підготовки до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників.

Для отримання стандартизованого значення функціонально-технологічної готовності кожного студента ми використали ряд інших методик, отримані дані з яких були обраховані за формулою 2.6.

$$СЗГ = \frac{3 \cdot B1 + 1,5 \cdot B2 + 1,5 \cdot B3}{6}, \quad (2.6)$$

де  $B1$  – аналіз „навчального портфолію студента”;  $B2$  – набрані бали за методикою „КОЗ-1”;  $B3$  – оцінка перцептивно-інтерактивної компетентності.

Використовуючи метод „навчальне портфоліо діяльності студента”, ми запропонували студентам зібрати і систематизувати матеріали, які ілюструють їх участь в організації і проведенні профілактичних заходів та були напрацьовані ними з цієї проблеми за перші роки навчання. Аналіз показав, що небагато студентів мають досвід самостійної практичної роботи у напрямі профілактики і формування ЗСЖ старшокласників (КГ – 26,9 %; ЕГ – 38,4 %). Студенти КГ отримали певний досвід під час проходження практики в оздоровчих таборах та під час діагностичної практики. Їх „портфоліо” переважно складалося з результатів проведених ними діагностичних тестів серед учнів середньої та старшої ланок на визначення їх ставлення до вживання ПАР (діагностичні уміння), дехто робив спроби проводити тренінги (26,9 % КГ, 34,6 % ЕГ) і представив у „портфоліо” програму тренінгу та аналіз результатів його проведення. Студенти 4-го курсу представили сценарії спортивно-розважальних, ігрових заходів, які вони проводили як вожаті зі своїми дитячими загонами в таборах. Частина студентів представили результати своїх курсових робіт, які були присвячені визначеній проблематиці; кілька студентів презентували результати своєї науково-дослідної роботи, як учасника студентських наукових конференцій (академічні уміння). У деякого зі студентів папка „портфоліо” виявилася порожньою, так як студенту не випало можливості працювати в напрямі профілактики і він сам не проявив ініціативи щодо участі у подібній діяльності. Студенти ЕГ презентували більш місткі „портфоліо”, в яких були представлені, окрім вищеназваних матеріалів, інші цікаві творчі знахідки, зокрема, матеріали проведення масових молодіжних акцій проти тютюнопаління, виховних годин з учнями молодших класів і середньої школи, свят і конкурсів на тему здоров'я і цінності життя. Один зі студентів представив сценарій проведення „тематичного тур-походу” з учнями старших класів на тему „Здорова планета”, що був присвячений вивченню цілющих властивостей рослин і можливостей їх використання для укріплення здоров'я людини, ролі спортивної діяльності і активного відпочинку у збереженні фізичного і духовного здоров'я людини. Серед учасників ЕГ також виявилися ті, що не представили суттєвих матеріалів „портфоліо” або ж здали порожню папку. Більшість студентів обох груп проводили

представлені ними заходів не самостійно, а під керівництвом або за участі спеціалістів; виступали у ролі організаторів заходу. Систематизовані студентами матеріали дали не лише змогу оцінити наявність у них досвіду практичної роботи у сфері профілактики, а й дозволили студентам побачити свої досягнення і проблемні сторони. Оцінки функціонально-технологічної готовності за методом „навчального портфоліо діяльності студента” здійснювалась нами на основі критеріїв, які подані у додатку К.7. Результати оцінки представлені у додатках (дод. М.1, табл. М.1.2).

Додаткову діагностичну інформацію про рівень сформованості функціонально-технологічної готовності студентів ми отримали за результатами проведення психодіагностичних методик: методики „Виявлення і оцінка комунікативних і організаційних здібностей (КОЗ-1)” (дод. Л.8) та методики діагностики перцептивно-інтерактивної компетентності (модифікаційний варіант Н. Фетіскіна), адаптованої до нашого дослідження (дод. Л.9) [21; 38].

За допомогою методики „КОЗ-1” ми діагностували прояв комунікативних і організаційних здібностей у майбутніх соціальних педагогів і, сформованих на їх основі, умінь встановлювати продуктивні взаємовідносини з індивідом чи групою, організувати їх для виконання поставлених задач. Результати дослідження серед студентів КГ показали у більшості адаптивно-базовий (40,4 %) і інтуїтивно-відтворювальний (36,5 %) рівні сформованості комунікативних і організаційних умінь. Більшість відчувають труднощі в адаптації до нової комунікативної ситуації, емоційно сприйнятливі до жорсткої чи агресивної реакції оточуючих, мають проблеми у встановленні нових контактів, малоініціативні і уникають прийняття самостійних рішень. Студенти обмежують коло спілкування тими людьми, з якими їм комфортно спілкуватися і не прагнуть розширювати професійні контакти. Значна частина КГ мають вагомий комунікативний потенціал, але він нестійкий і студент не докладатиме зусиль до його розвитку. Ця група студентів потребує подальшої серйозної і планомірної навчально-виховної роботи і максимальне залучення до практичної діяльності з метою вдосконалення своїх організаторських і комунікативних умінь. Показники у ЕГ лежать в межах середнього (46,1 %) і високого (30,8 %). У значній частині студентів ЕГ досить високо розвинені уміння встановлювати соціально-

позитивні контакти, організувати громадську діяльність, швидко приймати рішення у складних ситуаціях. Значна частина з них відчувають внутрішнє прагнення до взаємодії з людьми, ініціативні і вміють самостійно організувати комунікативний, діяльнісний і творчий процеси (дод. М.1, табл. М.1.2).

Методика „Діагностика перцептивно-інтерактивної компетентності”, спрямована на вивчення особистісної готовності до формування інтегративних критеріїв інтерактивної компетентності, застосовувалась для вивчення умінь досягти взаєморозуміння між людьми, оцінювати особистісні особливості партнерів по взаємодії, розуміти точку зору опонента, уміння у сфері самокорекції і саморефлексії, уміння соціально адаптуватись, встановлювати контакти всередині основного кола спілкування та із зовнішнім оточенням, організувати ефективну спільну діяльність (соціальна активність), відстоювати свою особистісну позицію у ситуаціях взаємодії тощо. Переважна більшість опитаних студентів за всіма показниками віднесені у категорію адаптивно-базового рівня розвитку перцептивно-інтерактивної компетентності (КГ – 53,9 %; ЕГ – 55,8 %).

Узагальнюючі результати діагностики функціонально-технологічної готовності відображені у додатках (дод. М.1, табл. М.1.2).

Результати діагностики засвідчили ступінь володіння основними уміннями, які необхідні соціальному педагогу для роботи у напрямі профілактики адиктивної поведінки, на адаптивно-бзовому і інтуїтивно-відтворювальному рівнях, що виявляється недостатнім показником функціонально-технологічної готовності спеціаліста. Більш розвинені, порівняно з іншими, діагностичні, організаційні та комунікативні уміння; потребують удосконалення дидактичні, перцептивно-сугестивні, рефлексивні, професійно-методичні, академічні уміння шляхом внесення змін у зміст лекційно-практичних занять з дисциплін спеціального циклу, програми різних видів практик студентів, плани виховної роботи та інше.

Для діагностики персонально-квалітативної готовності майбутніх соціальних педагогів на початковому етапі були використали анкети самооцінки та оцінки експертів. Уся сукупність важливих для фахівця якостей була розподілена на 8 груп

і представлена у анкеті для проведення оцінки рівня їх сформованості у кожного студента контрольної та експериментальної груп (дод. Л.4).

Результати самооцінки і експертної оцінки розвитку особистісної сфери студентів показали загалом адаптивно-базовий (на основі самооцінки студентів: КГ – 28,9 % і ЕГ – 23,1 %; експертної оцінки спеціалістів з баз практики: КГ – 46,2% і ЕГ – 50,0 %; оцінка викладачів: КГ – 44,3 % і ЕГ – 48,0 %) і нормативно-свідомий (за результатами самооцінки студентів в обох групах – 53,9 %; експертна оцінка спеціалістів: КГ – 30,8% і ЕГ – 23,1 %; оцінка викладачів: КГ – 34,6 % і ЕГ – 32,7 %) рівні готовності. Аналіз проведеної методики дозволив оцінити рівень наявності тих чи інших професійних і особистісних якостей у кожного студента експериментальної і контрольної груп. Так, наприклад, такі творчі риси, як креативність і акторська майстерність, важливі для соціального педагога, притаманні небагатьом студентам (15,4 % – КГ, 19,2 % – ЕГ). Це викликає необхідність стимулювання творчої активності студентів щодо розвитку здібностей і обдарувань, залучення студентів до організації і участі у виховних заходах на різну тематику, внесення творчого компоненту у вивчення загальних і спеціальних дисциплін. Творче начало особистості є визначальною умовою формування індивідуального стилю діяльності спеціаліста, а отже, розвиток творчих якостей не можна залишати без уваги при здійсненні підготовки майбутніх соціальних педагогів у ВНЗ. Існують також певні проблемні зони у розвитку комунікативних і організаторських якостей студентів, без яких не можна уявити соціально-педагогічну діяльність. Деякі студенти недостатньо організовані і відповідальні (32,7 % – КГ, 34,6 % ЕГ), малоініціативні (23,1 % – КГ, 21,2 – ЕГ), рідко проявляють самостійність у своїй роботі (25 % обох досліджуваних груп), не володіють на належному рівні менеджерськими якостями (26,9 % –КГ, 25,0 % – ЕГ). Значна частина студентів у різних ситуаціях комунікації проявляють невпевненість у собі (21,2 % – КГ, 26,9 % – ЕГ), невитриманість і відсутність делікатного ставлення до співрозмовника (19,2 % – КГ, 13,5 % – ЕГ). На особистісно-орієнтованому рівні комунікативними якостями володіють лише 7,7 % студентів КГ і 9,6 % студентів ЕГ.



Оптимального розвитку набули вольові якості спеціалістів. Розвиток вольової сфери студентів проявляється у їх працелюбності, наполегливості у вирішенні завдань професійного характеру. Самоконтроль і самодисциплінованість у роботі формується на основі попереднього контролю за навчальною діяльністю студентів, що поступово, при педагогічно-сприятливому впливові, переростає у внутрішній контроль студента. І тоді можна говорити про високий рівень розвитку вольової сфери людини. На жаль, на основі діагностики ми не можемо цього констатувати в жодній з груп студентів. Інтелектуальні якості студентів розвинені на досить високому рівні. 61,5 % студентів КГ і 65,4% ЕГ мають наукові, професійні інтереси у різних галузях знань, що допомагає їм розширювати свій світогляд і ерудицію.

Ділові характеристики спеціаліста також високо поціновані у професіях соціального типу, але розвиток цих якостей у студентів не сягає особистісно-орієнтованого рівня. Соціальний педагог постійно взаємодіє зі спеціалістами різних сфер, здійснює представництво інтересів клієнта, виступає посередником у вирішенні юридичних, життєво-важливих питань. Тому, розвиваючи ці характеристики у студентів, ми сприятимемо їх професіоналізації і підвищенню рівня професійної компетентності. Соціальному педагогу важливо володіти також такими якостями, як інтуїція і проникливість, але вони майже не представлені у професійному портреті досліджуваних студентів. Ці якості – швидше природна даність, аніж набута. Тому їх необхідно розвивати шляхом глибокого самоаналізу та психологічних тренувань. Гуманістичні якості, порівняно з іншими групами якостей, розвинені у студентів у високій мірі (90,4 % – КГ, 88,5 % – ЕГ), що створює гарні передумови для професійної орієнтації студентів на соціально-педагогічну діяльність взагалі і, зокрема, на діяльність з профілактики адиктивної поведінки.

З метою глибшого вивчення персонально-квалітативних характеристик фахівця і підвищення об'єктивності результатів ми запропонували студентам додатково ряд методик: „Самооцінка за методом полярних якостей” (дод. Л.10), „Оцінка готовності і адаптованості особистості до педагогічної діяльності” (В. Симонов, Ю. Дементьєва) (дод. Л.11), „Мій професійний портрет” (дод. Л.12) [38; 234], результати проведення яких послуговували числовим матеріалом для обрахунку СЗГ:

$$C3Г = \frac{2,5 \cdot C1 + 1,5 \cdot C2 + C3}{5}, \quad (2.7)$$

де  $C1$  – оцінка готовності і адаптованості особистості до педагогічної діяльності”;  $C2$  – результати методики „Мій професійний портрет”;  $C3$  – дані проведення методики „Самооцінка за методом полярних якостей”.

Методика „Самооцінка за методом полярних якостей” дозволила оцінити, в якій мірі у студента проявляються ті чи інші риси характеру із представлених 30-ти пар протилежних за змістом якостей. За даними методики рівень розвитку якостей лежить, переважно, в межах від інтуїтивно-відтворювального до адаптивно-базового рівня у КГ, і в межах від адаптивно-базового до нормативно-свідомого рівнів – у експериментальній вибірці студентів (дод. М.1, табл. М.1.3). Студенти оцінюють свій рівень сформованості моральних і професійних якостей значно вище, ніж рівень сформованості спеціальних умінь і теоретико-методологічних знань, але про високий рівень розвитку особистісних якостей поки що говорити не доводиться (нормативно-свідомий рівень виявлено у 53,9 % студентів КГ і 51,9 % студентів ЕГ). Найменш розвинені у студентів такі якості як самокритичність (КГ – 46,2 %; ЕГ – 50,0 %) (що потребує вдосконалення рефлексивних та інтелектуальних якостей), рішучість (КГ – 44,3 %; ЕГ – 48,0 %) (що потребує вдосконалення ділових і вольових якостей), відкритість (КГ – 30,8 %; ЕГ – 28,9 %) (що потребує розвитку комунікативних якостей і умінь) та ініціативність (КГ – 26,9 %; ЕГ – 36,5 %) (що потребує вдосконалення організаторських і творчих якостей). Найбільш розвинені за оцінкою студентів їх морально-етичні (гуманістичні) якості (КГ – 55,8 %; ЕГ – 50,0 %), такі як: доброзичливість, турботливість, оптимістичність, толерантність, чесність та ін. Досить високий рівень сформованості саме цих якостей створює сприятливе підґрунтя, на якому виростає гуманний і небайдужий фахівець – соціальний педагог.

Значний інтерес для студентів і діагностичну цінність для нас мала розроблена нами методика-класифікатор „Мій професійний портрет”. Ця методика передбачала не лише виявлення рівня сформованості якостей майбутнього спеціаліста, а й дала змогу дізнатися про уявлення студента як „ідеального” фахівця, який працює з учнями старшої ланки щодо ФЗСЖ і профілактики шкідливих звичок; а також про

себе, як спеціаліста у цій галузі на даному етапі свого розвитку у порівнянні зі змальованим „ідеалом”. З цією метою студенту було запропоновано 90 карток із різними якостями і рисами характеру людини, які він мав класифікувати за рейтингом у групі найбільш і найменш значущих для спеціаліста. На наступному етапі він мав розподілити усі картки на п'ять груп відповідно до самооцінки рівня сформованості тих чи інших якостей. П'ять груп відповідали п'ятьом визначеним нами рівням. Аналіз проведеної методики дозволив зробити такі висновки:

1) Найбільш значущим для фахівця, який працює у профілактичній сфері є такі якості як: щирість, комунікабельність, товариськість, переконливість, відкритість (комунікативні якості), на чому наголосили 92,3 % студентів КГ і 96,2 % студентів ЕГ; креативність, винахідливість, натхненність (творчі якості), на що звернули увагу 59,6 % студентів КГ і 65,4 % студентів ЕГ; енергійність, ініціативність, ентузіазм, цілеспрямованість і самостійність, відданість справі (організаторські якості), що відзначили 71,2 % КГ і 76,9 % ЕГ; гуманізм, доброзичливість, любов до дітей, небайдужість, порядність, оптимістичність, толерантність (гуманістичні якості), які визначили пріоритетними 90,4 % студентів КГ і 88,5 % студентів ЕГ; інтелігентність, рішучість, неупередженість, розсудливість (ділові якості), про це сказали 59,6 % студентів КГ, 61,5 % студентів ЕГ; ерудованість, широкий світогляд (інтелектуальні якості), які називають 71,2 % студентів КГ і 73,1 % студентів ЕГ; вольові якості (моральна стійкість, наполегливість, самовладання, внутрішній контроль), про що зазначає 86,5 % студентів обох досліджуваних груп; а також такі перцептивно-рефлексивні якості як: самокритичність, інтуїтивність і психологічна гнучкість, що відзначили 69,2 % студентів КГ і 76,9 % студентів ЕГ. Визначені студентами якості дійсно є важливими, адже допомагають ефективно здійснювати керівництво діяльністю, зацікавлювати нею інших; створюють умови для самопізнання та пізнання інших; дозволяють долати проблемні ситуації.

2) Найбільш розвинені гуманістичні якості (особистісно-орієнтований рівень) – у 94,2 % студентів КГ і у 96,2 % студентів ЕГ. Менш розвинені комунікативні, організаторські і творчі якості (нормативно-свідомий рівень) – у 59,6 % студентів КГ і 61,5 % студентів ЕГ. Достатньо розвинені інтелектуальні і вольові якості – у

50 % студентів обох груп (адаптивно-базовий рівень). У переважній більшості студентів ділові якості проявляються на даному етапі гірше – 80,8 % студентів КГ і 78,9 % студентів ЕГ (інтуїтивно-відтворювальний рівень). Перцептивно-рефлексивні якості розвинені у більшості на критичному рівні – 57,7 % студентів КГ і 59,6 % ЕГ.

Методика „Оцінка готовності і адаптованості особистості до педагогічної діяльності” дозволяє вивчити особистісні характеристики майбутнього педагогічного працівника і ступінь сформованості та розвитку його професійних якостей, оцінка яких здійснюється за сімома шкалами: здатність до творчості, працездатність, старанність, комунікабельність, адаптивність, впевненість у своїх силах, рівень саморегуляції. Одержані показники коливаються у межах адаптивно-базового рівня – 76,9 % (КГ), 75,0 % (ЕГ). Слабкою ланкою серед студентів виявилася шкала адаптованості і впевненості у своїх силах – 71,2 % (КГ), 75,0 % (ЕГ). Проблемні зони, на які слід звернути підвищену увагу в процесі підготовки, – це шкали комунікабельності і здатності до творчості – 48,1 % (КГ), 44,2 % (ЕГ). Визначені групи якостей потребують психологічної корекції, самокорекції і саморозвитку; створення виховуючого середовища, яке активізує пізнавальну, творчу, комунікативну діяльність студента, сприятиме розвитку його впевненості у своїх можливостях, здатності швидко приймати рішення, відстоювати особистісну позицію, встановлювати контакти, що неможливо без розвитку комунікативних, організаторських, вольових, творчих та інших якостей спеціаліста.

Узагальнені результати проведених методик діагностики персонально-квалітативної готовності показані у додатках (дод. М, табл. М.1.3).

За даними констатувальної діагностики персонально-квалітативної готовності у студентів спостерігається недостатня сформованість професійних і моральних якостей, без яких виконання професійних функцій і опанування професійними вміннями на належному рівні просто неможливе.

З метою діагностики готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики за мотиваційно-аксіологічним критерієм ми також використали методи самооцінки та експертної оцінки. Анкети містили в собі перелік мотивів і професійних цінностей, що є основою діяльності спеціаліста у сфері профілактики

адиктивної поведінки неповнолітніх: 1 група – професійна етика і ставлення до клієнта; 2 група – антиалкогольні установки і соціально-позитивна спрямованість; 3 група – ставлення до профілактичної діяльності і саморозвиток (дод. Л.4).

Результати діагностики серед студентів і експертів на основі проведеного анкетування показали загалом стійкий (нормативно-свідомий рівень) розвиток ціннісно-мотиваційної сфери особистості студентів (КГ – 34,6 %; ЕГ – 38,5 %). Студенти частково вмотивовані на діяльність, пов'язану з профілактикою адиктивної поведінки учнівської молоді. Цінності, що складають основу професійної етики і гуманного ставлення до клієнта займають пріоритетне місце в системі життєвих і професійних цінностей студентів (76,9 % – КГ, 75 % – ЕГ): повага до особистості, бажання допомагати людині, і розвивати позитивне в ній, толерантне ставлення до кожного. Поряд із цим студенти недостатньо орієнтовані на діяльність у напрямі профілактики і на саморозвиток як спеціаліста у цій сфері. У певної частини студентів несформовані антинаркотичні установки (КГ – 5,8 %; ЕГ – 7,7 %), наявність яких досить важлива для спеціаліста-превентолога, так як він безпосередньо працює над формуванням цих установок у своїх вихованців. Тому викладачі, що готують майбутніх соціальних педагогів у ВНЗ, повинні взяти чіткий курс на формування здоровотворчої політики закладу.

Для діагностики мотиваційно-аксіологічної готовності були використані додатково методики „Мотивація професійної діяльності” (К. Замір в модифікації О. Реана) (дод. Л.13) та „Задоволеність обраною професією” (О. Реан) (дод. Л.14), які були адаптовані до теми нашого дослідження; а також розроблена нами анкета „Цінність здоров'я і орієнтація на здоровий спосіб життя” (дод. Л.15) і методики для вивчення спрямованості студента на професії соціального типу і вмотивованості його до діяльності в системі „людина-людина”: Опитувальник професійної готовності ОПГ (методика Л. Кабардової) (дод. Л.16) та тест Дж. Голланда на визначення професійної спрямованості особистості (дод. Л.17) [21; 38; 230; 234].

За допомогою опитувальника професійної готовності Л. Кабардової мали змогу визначити схильність студентів до професій сфери „людина-людина”, куди належить і професія соціального педагога, за шкалами „уміння”, „емоційне

ставлення”, „професійний вибір”. Виявилося, що близько половини студентів КГ (44,2 %) і 51,9 % студентів ЕГ орієнтовані у достатній мірі на обрану професію, що вказує на відповідність індивідуально-психологічних властивостей значної частини студентів вимогам професії, що є обов’язковою умовою успішного виконання професійних завдань. Результати проведення методики Дж. Голланда також підтвердили спрямованість значної частини студентів на професії соціального типу, до яких належить соціальний педагог і соціальний працівник. Результати показали, що 46,2 % студентів КГ та 50 % студентів ЕГ мають схильність до цих професій і внутрішній потенціал до роботи з людьми. Більшість студентів обрали професію соціального педагога свідомо, виходячи з особистих переконань і бажань. Вони володіють соціальними вміннями, соціальною перцепцією і потребують соціальних контактів, гуманістично-орієнтовані, мають здатність до пристосування у різних соціальних умовах, активні, творчі і вирішують проблеми, спираючись на свої комунікативні вміння, почуття і емоційне сприйняття.

Методика „Мотивація професійної діяльності” застосовується для діагностики орієнтованості людини на певну професійну діяльність (у тому числі – педагогічну). В основу методики покладена концепція про внутрішню мотивацію (ВМ) і зовнішню мотивацію (зовнішню позитивну (ЗПМ) і зовнішню негативну (ЗНМ)). Опитувальник методики ми адаптували до теми нашого дослідження, запропонувавши студентам проранжувати свої мотиви профілактичної діяльності і дати оцінку їхньої значущості для себе. Оцінка здійснювалася за 5-ма критеріями: мотивація сформована „у великій мірі”, „у достатній мірі”, „у не великій, але й не маленькій”, „у досить незначній мірі”, „у дуже незначній мірі”. Відповіді респондентів розподілились таким чином: (табл. 2.2)

Таблиця 2.2

### Рівень мотивації на діяльність у напрямі профілактики

Мотив	Рівні сформованості мотивації (у %-ах)									
	у великій мірі		у достатній мірі		у не великій, але й не маленькій		у досить незначній мірі		у дуже незначній мірі	
	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ
ВМ	19,2	21,2	<b>53,9</b>	<b>51,9</b>	15,4	19,2	9,6	5,8	1,9	1,9
ЗПМ	30,8	28,9	32,7	38,5	15,3	17,3	9,6	13,4	3,9	1,9
ЗНМ	32,7	30,8	25,0	25,0	26,9	25,0	13,5	19,2	1,9	0

На основі отриманих даних було визначено мотиваційний комплекс особистості – тип співвідношення між собою трьох видів мотивацій. Співвідношення у досліджуваних студентів виявилось у такому вигляді (табл. 2.3):

Таблиця 2.3

### Результати аналізу мотиваційних комплексів студентів

Групи опитуваних	Мотиваційний комплекс особистості (у %-ах)		
	ВМ > ЗПМ > ЗНМ	ВМ = ЗПМ > ЗНМ	ЗНМ > ЗПМ > ВМ
<b>КГ</b>	19,2	<b>42,3</b>	38,5
<b>ЕГ</b>	21,1	<b>46,2</b>	32,7

Дані таблиць 2.2 і 2.3 свідчать про домінування зовнішніх мотивів в оволодінні студентами знаннями і навичками роботи у напрямку профілактики адиктивної поведінки. Внутрішня мотивація у достатній мірі виражена лише у половини з опитаних обох груп, що не задовольняє вимог до спеціаліста цієї сфери. У третини опитаних КГ і ЕГ зовнішній негативний мотив переважає над двома іншими, що вказує на низьку орієнтованість студентів на профілактично-реабілітаційну роботу.

Методика „Задоволеність обраною професією” дозволила виявити ставлення студента до своєї майбутньої професії і рівень задоволеності нею через підрахунок індексу задоволеності (ІЗ). Запитання опитувальника ми переорієнтували на професію соціального педагога. У переважній частині студентів ми діагностували нормативно-свідомий (КГ – 28,9 %; ЕГ – 38,5 %) і адаптивно-базовий (КГ – 44,2 %; ЕГ – 38,5 %) рівні мотивації, що свідчить про необхідність розвитку мотиваційної сфери особистості і усвідомлення соціальної значущості і пріоритетів обраної ними професії соціального педагога (дод. М.1, табл. М.1.4).

Важливе значення також має вивчення сформованості антинаркотичних установок у студентів. З цією метою їм була запропонована анкета „Цінність здоров'я і орієнтація на здоровий спосіб життя”, яка дозволила виявити ставлення студентів до вживання ПАР, до людей, які є споживачами чи наркозалежними, до зміцнення свого здоров'я і формування позитивних інтересів, проведення змістовного дозвілля, активний відпочинок і ЗСЖ (дод. Л.15). Опитування виявило інтуїтивно-відтворювальний рівень розвитку антинаркотичних установок. 28,9 % студентів систематично палять, 11,5 % палять у окремих випадках для підтримки

компанії, 94,2 % час від часу вживають алкоголь (44,2 % вживають сильні алкогольні напої (горілка, коньяк тощо), 7,7 % хоч раз у житті пробували коноплю. Важких наркотиків не вживав жоден зі студентів. Лише четверта частина (25 %) ведуть активний спосіб життя: систематично відвідують танцювально-спортивні секції або самостійно тренуються (ранкова зарядка, біг, прогулянки на свіжому повітрі, загартування), 63,5 % віддають перевагу активному відпочинку (подорожі, відпочинок на природі), коли випадає вільний час, інші – 36,5 % – обирають більш пасивні, з точки зору вдосконалення фізичного здоров'я, форми дозвілля (комп'ютерні ігри-розваги, перегляд телепередач, читання книг). Ці результати свідчать про необхідність посилення здоровотворчої політики освітнього закладу і проведення систематичної просвітницько-виховної роботи зі студентами, шляхом їх залучення до участі в художніх колективах і спортивних секціях, організації альтернативних форм проведення дозвілля.

Показник СЗГ ми обрахували за формулою 2.8.

$$СЗГ = \frac{2 \cdot D1 + 1,5 \cdot D2 + D3}{4}, \quad (2.8)$$

де  $D1$  – результати методики „Мотивація професійної діяльності” ;  $D2$  – дані методики „Задоволеність обраною професією” ;  $D3$  – результати анкетування.

В результаті діагностики мотиваційно-аксіологічної готовності студентів спостерігаємо недостатньо високий інтерес студентів до профілактичної роботи серед неповнолітніх. Сформованість професійних цінностей і мотивації майбутніх фахівців на превентивну роботу лежать у межах адаптивно-базового (КГ – 36,5 %; ЕГ – 34,6 %) і нормативно-свідомого (КГ – 32,7 %, ЕГ – 38,5 %) рівнів. У значній частині студентів несформовані антинаркотичні установки і мотивація на ведення ЗСЖ, виявлено неоднозначне ставлення до наркозалежних (дод. М, табл. М.1.4).

За результатами вивчення рівня готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності по кожному з критеріїв ми вираховали узагальнений показник готовності для усіх студентів контрольної і експериментальної вибірки за формулою 2.1. (табл. 2.4).



**Інтегральні показники готовності студентів на етапі констатувального експерименту (у %-ах студентів)**

КРИТЕРІЙ ГОТОВНОСТІ  ПОКАЗНИКИ  РІВНІ		Теоретико-гносеологічний <i>Θmz</i>	Функціонально-технологічний <i>Θфт</i>	Персонально-квалітативний <i>Θпк</i>	Мотиваційно-аксіологічний <i>Θма</i>
		обізнаності і пізнавальної активності	технологічності	особистісний	професійної спрямованості
особистісно-орієнтований	КГ	1,9	1,9	15,4	9,6
	ЕГ	3,9	1,9	19,2	9,6
нормативно-свідомий	КГ	19,2	19,2	40,4	32,7
	ЕГ	23,1	21,2	38,5	38,5
адаптивно-базовий	КГ	40,1	26,9	30,8	36,5
	ЕГ	38,5	30,8	32,7	34,6
інтуїтивно-відтворювальний	КГ	23,1	38,5	11,5	17,3
	ЕГ	21,1	34,6	9,6	15,4
критичний	КГ	15,4	13,5	1,9	3,9
	ЕГ	13,4	11,5	0	1,9

Для оцінки інтегрального показника нами використано метод параметричної статистики, який дозволяє спів ставляти і порівнювати показники, отримані за допомогою різних методів. Цей показник обчислюється шляхом зважування визначеної комбінації індикаторів готовності і комплексно характеризує стан підготовленості студента до профілактичної роботи серед старшокласників (формула 2.9)

$$\Theta = \frac{4 \cdot \Theta_{\delta} + 3 \cdot \Theta_{\tilde{a}} + 2 \cdot \Theta_{\grave{a}} + \Theta_{\grave{e}}}{10} \quad (2.9)$$

Порівняльні результати зображено графічно (рис. 2.1):

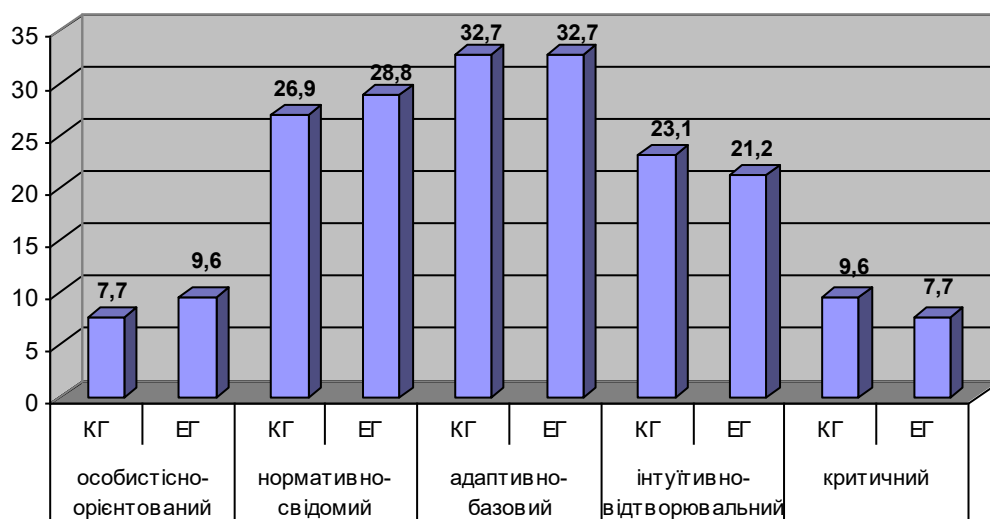


Рис. 2.1. Результати констатувального експерименту на основі інтегрального показника готовності  $\Theta$

Аналіз результатів попередньої діагностики свідчить про:

1. Невисокий (адаптивно-базовий) рівень професійної підготовленості студентів з причин дефіциту знань з проблеми підліткової наркозалежності, основ профілактичної роботи, питань організації ефективної педагогічної взаємодії з учнями старших класів.

2. Невідповідність рівня володіння студентами спеціальними, організаційними, комунікативними та іншими вміннями, що необхідні соціальному педагогу для роботи зі старшокласниками у напрямку профілактики наркотичної залежності, кваліфікаційним вимогам до фахівця у цій сфері.

3. Неповна відповідність індивідуально-психологічних властивостей студентів вимогам професії при нестійкій мотивації до професійної діяльності, що пов'язано в першу чергу із випадковим вибором цієї професії, що не базується на результатах профорієнтації і професійного відбору; недостатнє розуміння студентами значущості профілактичної діяльності у сучасних умовах і прямої залежності успіху роботи від рівня професійної компетентності спеціаліста.

4. Інтуїтивно-відтворювальний рівень сформованості особистісних якостей спеціаліста, що необхідні для оволодіння навичками профілактичної роботи і вироблення своєрідного підходу, індивідуального стилю професійної діяльності.

5. Серед основних причин невисокої підготовки майбутніх фахівців у сфері профілактичної роботи можна назвати обмеженість практичного досвіду роботи студентів із категоріями „групи ризику”, володіння інформацією на рівні базових знань, проблеми у налагодженні продуктивного контакту зі старшокласниками, невпевненість, відсутність налаштованості на позитивний результат своєї діяльності.

Таким чином, метою підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників є формування професійної готовності спеціаліста за чотирма критеріями, що потребує визначення, обґрунтування організаційно-педагогічних умов, з подальшим їх впровадженням у процес підготовки фахівців у вищій школі.

## **2.2. Моделювання професійної підготовки майбутнього соціального педагога до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників**

Результати констатувального експерименту переконали нас у необхідності розробки моделі підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників, яка б відповідала сучасним освітнім стандартам, кваліфікаційним вимогам до фахівців цього напряму діяльності, інноваційним трансформаціям в системі вищої освіти та потребам студентів у професійному саморозвитку, і враховувала б соціальні пріоритети щодо зниження масштабів і тенденцій зростання проблеми наркотизації серед підлітково-юнацьких груп, специфіку діяльності спеціаліста, що реалізує превентивну функцію, завдання ЗОЗ у здійсненні соціальної просвіти, корекції і профілактики даного явища.

Відповідно до концептуальних позицій щодо підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників, визначених у першому розділі, було сплановано і проведено формувальний експеримент, який проходив у кілька етапів (дод. Д) і передбачав:

1. Розробку і впровадження моделі і комплексу організаційно-педагогічних умов підготовки студентів до роботи у сфері профілактики наркотичної залежності серед старшокласників і оцінка їх ефективності з метою вивчення і порівняння стану експериментального і контрольного об'єктів після здійснення педагогічних дій та розробки моделі підготовки майбутніх фахівців у ВНЗ до цієї діяльності.

2. Діагностику рівня професійної компетентності соціальних педагогів шкіл у сфері профілактики адиктивної поведінки учнів з метою здійснення порівняльної характеристики рівня готовності студентів-випускників і працююючих спеціалістів.

У дослідно-експериментальній роботі ми спирались на методологію психолого-педагогічних і соціально-педагогічних досліджень Ю. Борисової [41], А. Наследова [167], Е. Сидоренка, М. Скаткіна, Ю. Толстової [272], В. Ядова, В. Загвязинського [83], Н. Пихтіної [192], І. Філліпової [291], Д. Узнадзе [288] та інших вчених.

Методом, що дозволяє враховувати єдність змісту професійної підготовки спеціаліста і специфічні особливості вузькопрофільної підготовки, є моделювання.

Моделювання – метод дослідження явищ і процесів, що ґрунтується на заміні конкретного об'єкта досліджень (оригіналу) іншим, подібним до нього (моделлю). М. Горячкова визначає моделювання як „побудову принципової схеми, що відображає реальний педагогічний процес або явище” [83]. Моделювання, тобто перенесення результатів, одержаних у ході побудови та дослідження моделей, на реально існуючий предмет чи явище, базується на тому, що модель у певному значенні відображає окремі його сторони, уточнюючи певні характеристики і пропонуючи найбільш раціональні способи побудови сконструйованого об'єкта.

У педагогіці в основному застосовується моделювання як метод пізнання (Б. Глинський, Л. Зазуліна, В. Краєвський, П. Сікорський, І. Фролов, В. Штофф). Виявляється тенденція збільшення масштабів його застосування у моделюванні педагогічних процесів (М. Горячкова, А. Новіков, Н. Михайлова). Доцільність та ефективність використання методу моделювання у педагогічній науці обґрунтоване у працях В. Афанасьева, В. Венікова, Б. Глинського, В. Монахова та інших.

У нашому дослідженні ми використовуємо моделювання для побудови моделі підготовки майбутнього соціального педагога до профілактики наркотичної залежності серед учнів старших класів як один зі засобів структурування елементів навчально-виховного процесу в системі вищої освіти. Структурно-організаційні частини моделі описують логіку взаємодії предмета та суб'єкта моделювання і освітнього середовища, в якому взаємодіють всі учасники навчального процесу.

Результатом моделювання є створення моделі. З наукової і методичної точки зору, модель є теоретичною конструкцією, що описує, відображає певну діяльність, процес сукупність характеристик і зв'язки між ними [192]. Модель (від англ. model – шаблон, макет, зразок, зменшена або спрощена копія) – речова, знакова та уявна система, що відтворює, імітує, відображає принципи внутрішньої організації або функціонування, певні властивості, ознаки чи (та) характеристики об'єкта дослідження. Модель виступає як своєрідний інструмент пізнання, який дослідник ставить між собою і об'єктом і за допомогою якого вивчає об'єкт, що цікавить його. Модель використовується для одержання нових знань про об'єкт дослідження [55]. В.А. Штофф визначив модель як мисленнєво представлену або матеріально

реалізовану систему, яка відображає або відтворює об'єкт дослідження і може замінювати його, даючи досліднику нову інформацію про цей об'єкт [101].

Модель, у якій представлено такі компоненти як зміст освіти, структура навчального процесу, система методів, технологій навчання, є „моделлю підготовки спеціаліста” [101]. Модель підготовки спеціаліста у загальному вигляді являє собою схематичне вираження обсягу та структури соціальних, спеціально-професійних, організаційно-управлінських, морально-етичних знань, властивостей і навичок, необхідних для трудової діяльності, що знаходить своє відображення у змісті документів, котрі регламентують відповідну організацію навчального процесу [255].

Модель підготовки соціального педагога передбачає теоретичне, організаційно-методичне та науково-технологічне забезпечення професійної підготовки студентів ВНЗ до соціально-педагогічної роботи. О. Карпенко пропонує розглядати модель як ідеальне відображення реальних процесів, що протікають у системі педагогічної освіти [102, с. 14].

При побудові моделі передбачалось розв'язання низки питань: визначення основних параметрів моделі підготовки спеціаліста на гіпотетичному й дослідницькому рівнях; відбору, конструюванню, стандартизації комплексу методик для формування моделі; розробки методичних шляхів прогнозування навчально-виховного процесу та їх реалізації при створенні конкретної моделі [290].

Розроблена нами модель підготовки фахівця є розгорнутим у часі педагогічним процесом, побудованим на ідеях цілісного підходу до розвитку особистості майбутнього спеціаліста, що реалізується шляхом доцільного вибору освітніх технологій, форм і видів практичної діяльності студентів, стратегій і підходів до самореалізації і самовдосконалення студента і їх раціонального поєднання у єдиний комплекс педагогічних впливів, що забезпечать формування високого рівня готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи (рис. 2.2).

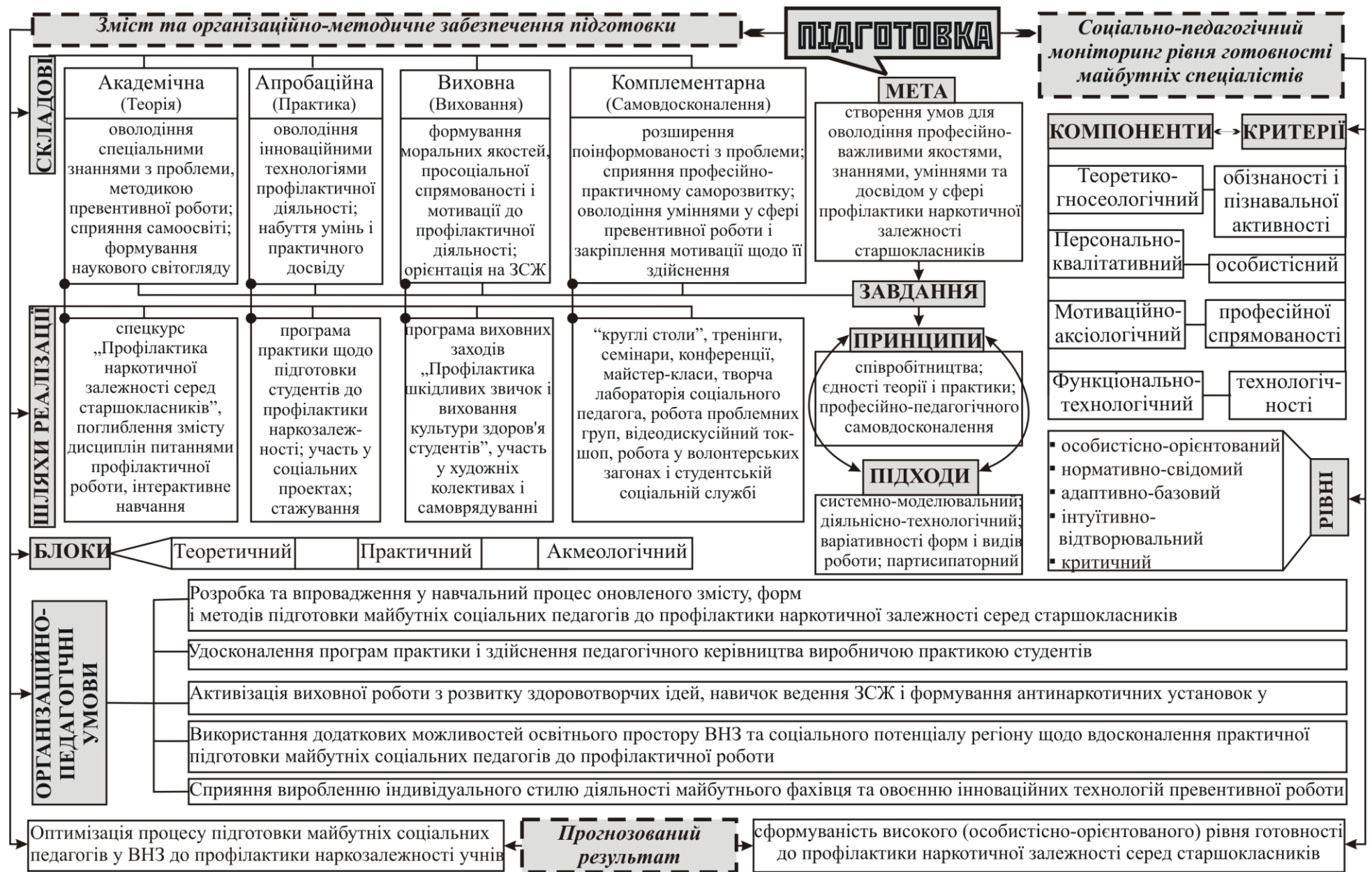


Рис. 2.2. Модель професійної підготовки соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників

Запропонована модель включає у себе мету, завдання, підходи, принципи до підготовки, зміст підготовки, коло теоретичних знань, перелік педагогічних умінь і навичок, інтегративні професійно-особистісні якості, складові підготовки, форми і види діяльності, що впроваджуються у роботі зі студентами, організаційно-педагогічні умови підготовки, критерії, показники, рівні готовності студента до профілактичної роботи та інше. Вона моделює результат, який необхідно досягти у процесі навчання і виховання у ВНЗ та самостійної практичної діяльності студентів.

У процесі розробки моделі професійної підготовки майбутнього соціального педагога до профілактичної роботи ми враховували ряд важливих методологічних і педагогічних позицій: по-перше, моделювання професійної готовності неможливо розглядати поза професійною діяльністю без врахування взаємозв'язку особистості і діяльності; по-друге, модель готовності спеціаліста повинна бути чітко структурована і відображати логічні зв'язки між усіма її структурними частинами; по-третє, модель повинна відображати базові характеристики особистості, які формуються у процесі підготовки, з метою здійснення моніторингу готовності, розкривати компоненти і зміст освіти, навчально-виховне та організаційно-методичне забезпечення підготовки; по-четверте, моделювання професійної підготовки спеціаліста повинне дати можливість ВНЗ розробити на його основі нові підходи, удосконалити програми навчальних курсів і практики, створити додаткові умови і можливості для самореалізації студента, розробити засоби педагогічного управління професійним становленням майбутнього фахівця [96; 128; 135; 229; 255].

Аналіз сучасних *підходів до підготовки педагогічних працівників* дозволив визначити основні з них, які відображені у моделі *підготовки майбутнього соціального педагога до профілактичної роботи*:

1. Міждисциплінарний (Н. Пихтіна, М. Малькова) поєднання різних блоків дисциплін: медико-біологічних, соціальних, психолого-педагогічних, гуманітарних, філософських; а також, розширення спектру спеціальних дисциплін і спецкурсів, присвячених питанням організації профілактики і навчання основам ЗСЖ, які б допомогли майбутньому спеціалісту глибше зануритись у проблему і набути вузькоспеціалізованих умінь і навичок [145; 195].

2. Комплексно-інтегративний (М. Іванчук, В. Ільченко, С. Гончаренко) передбачає зв'язок теоретичного навчання з практичною підготовкою; використання усіх можливостей освітнього простору ВНЗ і навчальних ресурсів регіону у підготовці. Інтеграція змісту і форм навчально-практичної діяльності дає змогу охопити важливі питання проблеми наркотизації цілісно і різнобічно [156; 205].

3. Системно-моделюючий (Т. Браже, Н. Запрудський, Л. Міщик, М. Малькова, Н. Кузьміна) передбачає стимулювання активності особистості мабутнього соціального педагога у розвитку готовності за усіма критеріями, організацію процесу підготовки як певної системи навчально-виховного впливу, що передбачає розвиток професійної компетентності спеціаліста [127; 145; 156].

4. Діяльнісно-технологічний (С. Архипова, В. Беспалько, І. Богданова, І. Зверєва, Л. Коваль, О. Пехота, І. Прокопенко, Е. Холостова) передбачає пряму залежність ефективності підготовки від активності самих студентів і від рівня оволодіння технологіями просвітницької діяльності. Мова йде про особливу форму активності, яка б дозволила студенту в спеціальній ситуації не лише усвідомити і переоцінити зміст профілактичної діяльності і явищ наркотизму, але і активно повпливати на ситуацію, отримувати прогнозований соціальний результат в процесі власної практичної діяльності [16; 33; 109; 190].

5. Професійно-спрямований (Н. Назаренко, О. Карпенко, В. Сластьонін, Ю. Поліщук) передбачає формування спеціальних умінь, перехід майбутнього фахівця від одного стану професійного розвитку (рівня готовності) до іншого, більш високого, у процесі практичної діяльності [100; 205; 206; 250].

6. Підхід варіативності і гнучкості різних форм і видів діяльності, до яких залучаються студенти у процесі їхньої підготовки до профілактики вживання ПАР підлітками (О. Карпенко, О. Цимбал, Б. Шапіро), передбачає побудову такої системи професійної підготовки, при якій зміст навчання і шляхи досягнення цілей освіти відповідали б індивідуальним потребам і можливостям студента; надання можливості кожному студенту визначати логіку оволодіння навчальним матеріалом, яка найбільш відповідає рівню його актуального розвитку (враховуючи проблемні зони і пріоритетні напрями професійного самовдосконалення) [101; 311].



7. Підхід науковості (С. Архангельський, Ю. Бабанський, І. Підласий,) означає, що вивчення дисциплін повинно будуватися таким чином, щоб існували міжнаукові зв'язки, а практичний досвід у сфері профілактичної роботи студентів постійно активізовувався і усвідомлювався з різних поглядів і наукових позицій [19; 300].

8. Особистісно-орієнтований (В. Антонюк, В. Бех, А. Бондар, Н. Кузьміна, А. Маркова, Н. Ничкало, С. Подмазін, Ю. Поліщук, В. Сластьонін, І. Якиманька) передбачає поєднання виховання та навчання у єдиний процес розвитку, підготовки, підтримки майбутнього фахівця на засадах суб'єкт-суб'єктної взаємодії, партнерства, співпраці і гуманізації взаємин викладача і студента, включення студента в творчу діяльність, індивідуалізації освітньо-виховних впливів. Навчально-практична діяльність кожного студента, зацікавленого проблемами антинаркотичної профілактики, має бути організована і скерована викладачем (допомога у визначенні теми наукової роботи, яка б висвітлювала певний аспект профілактичної діяльності, залучення до участі у студентських об'єднаннях, клубах, службах, які займаються профілактикою наркотизації в молодіжному середовищі, надання додаткових завдань, які б зміцнювали теоретичну базу, вдосконалювали вміння і розширювали сферу зацікавленості проблемою) [11; 127; 158; 205].

9. Індивідуально-творчий (М. Малькова, Л. Міщик, В. П'ятунін та ін.) націлює сучасну педагогічну освіту на особистісний рівень, забезпечує виявлення і формування у студентів творчої індивідуальності. Продуктивності професійної підготовки можна досягнути, лише орієнтуючись на особистісний потенціал студентів, творче начало, формуючи креативне мислення і неповторний, унікальний, неординарний, нетрадиційний підхід до профілактичної просвіти [145; 156].

10. Партисипаторний (В. Оржеховська) або підхід активної участі. Ми використовуємо цей підхід у нашій моделі в аспекті надання переваги активному навчанню у підготовці майбутніх фахівців соціальної сфери, яке б дозволило йому проявити індивідуальність, розкрити внутрішній потенціал, проявити соціальну активність, професійну творчість, втілити у життя власні ідеї і розробки. Цей підхід базується на ідеї про те, що людина проявляє більшу зацікавленість у діяльності і отримує кращі результати, коли цінують її власні знання та спроможність до дії [152].

11. Наставницький (Л. Віннікова, Е. Дженкінс, О. Пічка, С. Шардлоу, У. Шіфер) передбачає спостереження студентів за роботою досвідчених фахівців-превентологів з адиктивними чи наркозалежними клієнтами; опосередкований контроль викладачів і спеціалістів з баз практики за практичною діяльністю студентів, за прогресом у професійному розвитку кожного студента; допомогу у пошуку шляхів і способів реалізації студентських ініціатив та інше [58; 198; 330];

12. Компетентнісний (А. Андрєєв, Е. Бондаревська, С. Кульневич, Є. Немкова, О. Овчарук) є одним із напрямів модернізації професійної підготовки і передбачає формування готовності людини успішно виконувати професійні дії за межами навчальної ситуації. Цей підхід спрямовує процес підготовки на формування самостійного, ініціативного фахівця з особистісно-усвідомлюваною системою відповідних знань, досвіду, цінностей, навичок, важливих для майбутньої діяльності у сфері профілактики наркотичної залежності неповнолітніх, здатного працювати над розв'язанням складних соціально-педагогічних задач [3; 240; 327].

Запропонована модель професійної підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників побудована на *принципах*: єдності теорії і практики (дотримання принципу дозволяє осмислити і застосувати на практиці теоретичні знання, усвідомити їх значущість для успішної профілактичної роботи, закріпити у безпосередній діяльності емпіричні знання) [6; 128]; систематичності і послідовності (поетапне освоєння усього комплексу профілактичних умінь і навичок від простих до більш складних) [135; 186]; динамічності (поступове ускладнення задач, розширення спектру соціальних ролей спеціаліста, збільшення об'єму і ускладнення змісту діяльності, підвищення рівня відповідальності фахівця за результати своєї роботи) [186; 300]; співробітництва та партнерства (забезпечення таких взаємовідносин викладачів зі студентами, які базуються на пріоритеті довіри і партнерства, взаємної відповідальності за результати науково-пошукової, навчально-практичної діяльності, врахуванні інтересів і потреб усіх учасників освітнього процесу) [19; 33]; поліфункціональності (залучення студентів до різних видів діяльності з метою оволодіння функціоналом профілактичної діяльності, формування творчого підходу до вирішення професійних

завдань, розвитку здатності до варіативності у діях, застосування гнучких підходів у використанні соціальних технологій залежно від соціального мікросередовища та потреб клієнта) [77; 128; 158]; професійно-педагогічного самовдосконалення (створення у ВНЗ таких умов, які б сприяли акмеологічному зростанню майбутнього спеціаліста, розвитку педагогічної майстерності) [49; 73; 127]; розвитку індивідуальності спеціаліста (розвиток своєрідного стилю діяльності, прояв професійно-педагогічної творчості у роботі) [74-75; 96; 148]; стимулювання потенційних можливостей студента (включення у навчальний процес практико-орієнтованих і особистісно-розвивальних навчальних технологій) [19; 33; 188; 233]; гармонізації освітнього простору, інтеграції освітньо-виховних можливостей регіону (максимальне залучення внутрішніх ресурсів ВНЗ і зовнішніх ресурсів для узгодження освітніх задач з практичною підготовкою) [19; 60; 128; 320].

З позицій вищезазначеного, навчальний процес вибудовується як цілісна функціональна, а не предметна система, що має на меті формування компетентного спеціаліста. Отже представлена модель є діяльнісно-орієнтована. Ми переконані, що лише у власній активній діяльності формується і вдосконалюється майбутній спеціаліст. Як сказав Конфуцій: „Те, що я чую – я забуваю, те, що я бачу – я пам’ятаю, те, що я роблю – я розумію!” [55].

Зміст професійної підготовки соціального педагога до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників передбачає три *блоки підготовки*: теоретичний, практичний і акмеологічний, що являють собою триєдину структуру, яка активізує особистісні ресурси студента і дозволяє опанувати необхідні знання, уміння, навички на високому професійному рівні, розвинути особистісні і професійні якості та сформувати ціннісні пріоритети.

Виходячи з позицій розвиваючого навчання, система підготовки майбутніх соціальних педагогів має бути спрямована на формування особистісних установок, системи ціннісних орієнтацій, цілісної професійної позиції, розвиток творчого начала та індивідуального стилю діяльності спеціаліста [148]. Формування особистісних якостей і цінностей у студентів у навчальному процесі має здійснюватися у рамках акмеологічного блоку.

*Акмеологічний блок підготовки* (блок самовдосконалення) передбачає розвиток у студентів творчого начала (креативне мислення, активність студента, прагнення до творчого перетворення дійсності), навичок самоосвіти, самоаналізу, прагнення до саморозвитку і самовдосконалення. У процесі навчання студенти повинні проходити низку особистісних програм і дисциплін, які направлені на самодослідження, самопізнання і формування свідомої професійної позиції майбутнього соціального педагога. Дослідники Н. Кузьміна і Н. Рибніков визначають дефініцію „акмеологічна зрілість” і підкреслюють такі її аспекти, як: здатність до творчої діяльності, формування системи особистісних цінностей, прагнення до самореалізації у особистісній і професійній сферах [127].

В. Бранський, Н. Кузьміна, С. Пожарський підкреслюють також важливість самопідготовки як одного з основних методів досягнення акме [49]. І дійсно, уміння самостійно досягати професійних і особистісних результатів є одним із професійно-важливих якостей особистості соціального педагога. На шляху професійного становлення студент проходить етапи самопізнання, що змінюють одне одного, які руйнують або трансформують попередні уявлення про себе і свій майбутній фах і замінюються новими уявленнями, знаннями, уміннями, новим професійним і особистісним світоглядом [73]. Акмеологія націлена на реалізацію принципу цілісності, оскільки акме людини (вищий прояв її професійного, особистісного самовираження), яке вивчається акмеологією, розуміється як гармонійна єдність психологічних і соціальних установок. Акмеологічний підхід передбачає формування творчої, гармонійної, самоактуалізованої особистості, що є цілісною сутністю [127].

Акмеологічна підготовка студентів передбачає включення особистості студента в активний процес саморозвитку з максимальною ефективністю. Важливо, щоб студент міг реально, об'єктивно оцінити свій наявний рівень теоретичної і практичної готовності до здійснення профілактичної роботи зі старшими підлітками, усвідомити рівень відповідності особистісних якостей тим вимогам, які висуваються до соціального педагога, який працює у напрямі профілактики.

Згідно з цим, акмеологічний блок забезпечує професійний саморозвиток особистості, творче самовиявлення, самовдосконалення, розкриття потенційних

можливостей суб'єкта навчання і підготовки, формування його мотивів, інтересів, професійно-значимих особистісних якостей, антинаркотичних установок тощо. Тобто акмеологічний блок передбачає формування переважно персонально-квалітативної і мотиваційно-аксіологічної готовності студентів.

Акмеологічний підхід до професійної підготовки і розвитку людини утверджує загальнонауковий, філософський принцип цілісності, який передбачає вивчення людини як цілісної істоти. Тому навчально-виховний процес має орієнтуватися на поєднання зусиль різних навчальних дисциплін у процесі формування професійної компетентності майбутнього фахівця (поглиблення міждисциплінарних зв'язків, розвиток міждисциплінарного синтезу, практико-орієнтованого навчання тощо) [19].

Акмеологічний блок був представлений впровадженням у процес підготовки спеціалістів інтерактивних методів навчання, розвиваючих технологій, активізацією науково-дослідної роботи, виховними заходами різного характеру.

*Теоретичний блок системи підготовки спеціалістів спрямований на формування теоретико-гносеологічної готовності спеціалістів. Основу професійної підготовки фахівця складає комплекс сучасних наукових знань про людину, її становлення і розвиток, особливості функціонування людини у соціумі. Тому теоретичний блок включає безпосередньо обов'язкове вивчення студентами циклу гуманітарних і природничих наук (філософія, соціологія, культурологія, правознавство, екологія, вікова фізіологія, анатомія, психологія, етика та ін.), спеціальних соціально-педагогічних дисциплін („Актуальні проблеми соціальної педагогіки”, „Соціально-педагогічні технології у діяльності соціального педагога”, „Соціальна педагогіка”, „Основи соціалізації особистості”, „Соціально-педагогічна робота у закладах освіти”, „Основи дефектології” та ін.), а також оволодіння спеціальними теоретико-методологічними знаннями з проблеми наркозалежності і організації профілактичної діяльності під час вивчення дисциплін „Соціально-педагогічна профілактика правопорушень”, „Медико-соціальні основи здоров'я”, „Формування здорового способу життя”, Спецкурс „Профілактика наркотичної залежності серед старшокласників”. Цей блок спрямований на оволодіння студентами методикою організації профілактичної роботи зі старшими підлітками,*

налагодження співробітництва із соціальними інститутами та інше. З цією метою зі студентами використовувалися інтерактивні методи навчання

*Практичний блок підготовки* має на меті формування функціонально-технологічної готовності спеціаліста (знання прийомів, способів, методів, технологій і технік профілактичного впливу). Завданням практичного блоку підготовки є не лише навчити студентів методиці і технологіям соціально-педагогічної профілактики наркотичної залежності серед старшокласників, а й сформувати професійний підхід до різних ситуацій, які можуть виникати у практичній діяльності спеціаліста, нешаблонне творче мислення, науково-дослідницький інтерес до різних аспектів профілактичної діяльності. Практичний блок представлено навчальною і виробничою практикою студентів, залученням їх до волонтерської роботи, з метою оволодіння технологічним інструментарієм, формування власного педагогічного стилю діяльності, сприяння усвідомленню студентами сильних і слабких сторін своєї професійної діяльності.

Ці три блоки цілісно пов'язані, так як оволодіння знаннями, уміннями, особистісний і професійний саморозвиток студента відбуваються паралельно і становлять основу ґрунтовної і багатогранної підготовки майбутнього спеціаліста до профілактичної роботи, створення цілісного портрету компетентного фахівця. Зміст кожного блоку відповідно до мети підготовки представлено у додатках (дод. Ж).

Модель підготовки являє собою послідовне і взаємопроникливе поєднання основних *складових* (академічна, апробаційна, комплементарна та виховна) педагогічного процесу, що утворюють структуру навчально-виховного процесу у ВНЗ і забезпечують на ефективному рівні активне засвоєння програмних знань при одночасному формуванні особистості студента:

1) Теоретичні і методичні знання формувалися у процесі вивчення фахових дисциплін і спецкурсів: послідовно викладався певний об'єм навчальної інформації на лекційних заняттях; потім ці дози знань і умінь відпрацьовувалися на практичних заняттях; у відповідності із об'ємом знань проводилась індивідуальна робота; паралельно з навчальною діяльністю теоретична інформація творчо опрацьовувалась і поповнювалась у ході самостійної роботи (*академічна складова підготовки*);

2) Апробація і удосконалення умінь, а також встановлення зв'язку теорії з практичною діяльністю відбувалося у процесі проходження студентами різних видів практик та стажування (*апробаційна складова підготовки*);

3) Проведення виховної роботи, що спрямована на розвиток духовної, моральної, етичної, соціальної, творчої та інших сфер особистості та формування спрямованості студентів на ЗСЖ і вироблення активної життєвої і громадської позиції щодо поширення здоровотворчих ідей (*виховна складова підготовки*);

4) У процесі підготовки було активізовано позааудиторну, позанавчальну роботу (наукову, навчально-пізнавальну, волонтерську), що створювало для студентів додаткові можливості професійної самореалізації (*комплементарна складова підготовки*).

Впровадження моделі підготовки соціального педагога до профілактичної роботи дозволить досягти фундаментальності і системності соціально-педагогічної та психологічної підготовки фахівця до роботи зі старшокласниками у напрямі профілактики наркозалежності; підвищити рівень готовності студентів до профілактичної діяльності, максимально використавши освітні можливості ВНЗ і соціально-педагогічний потенціал регіону у процесі підготовки фахівців.

Таким чином, професійна підготовка соціальних педагогів до роботи зі старшокласниками щодо профілактики наркозалежності передбачає впровадження комплексної моделі формування професійної готовності шляхом використання сучасних освітніх технологій в процесі теоретичної, практичної підготовки студентів, а також у процесі виховної та позааудиторної роботи зі студентами.

Запропоновану модель підготовки соціального педагога можна розглядати як прогностичну, тобто таку, що може неодноразово зазнати змін під впливом трансформації соціальних відносин і змін у фахових вимогах до соціального педагога, що реалізує превентивну функцію. Вона дозволяє цілісно побачити процес підготовки майбутнього соціального педагога у ВНЗ до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників і обрати найбільш ефективні шляхи навчання студентів, удосконалюючи зміст і організаційно-методичне наповнення такої підготовки.

### **2.3. Організаційно-педагогічні умови підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи зі старшокласниками**

У результаті проведення констатувального експерименту та виявлення недоліків процесу підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркозалежності серед старшокласників, постало питання про визначення та обґрунтування організаційно-педагогічних умов підготовки, які було впроваджено у навчально-виховний процес ВНЗ на етапі формувального експерименту і поетапно реалізовано в рамках академічної, апробаційної, комплементарної і виховної складових підготовки.

Організаційно-педагогічні умови – це: сукупність об'єктивних можливостей змісту, форм, методів і матеріально-просторового середовища, спрямованих на вирішення поставлених задач (А. Найн); певні правила, що забезпечують нормальне протікання діяльності (С. Борунова); результат цілеспрямованого відбору, конструювання і застосування елементів, змісту, методів, організаційних форм навчання для досягнення дидактичних цілей (В. Андреев) [188]. Виходячи з цього, під організаційно-педагогічними умовами ми розуміємо сукупність заходів, можливостей навчально-виховного середовища, необхідних для здійснення підготовки фахівця у вищій школі.

*Організаційно-педагогічні умови підвищення ефективності підготовки студентів соціально-педагогічних спеціальностей до роботи зі старшокласниками в аспекті профілактики адиктивної поведінки* ми визначаємо як сукупність зовнішніх і внутрішніх ресурсів вищого навчального закладу, обов'язкових і додаткових заходів освітнього процесу, а також внутрішніх резервів особистості студента, від реалізації яких залежить формування готовності майбутнього фахівця до профілактичної роботи зі старшокласниками. Впровадження умов у навчально-виховний процес підготовки спеціалістів відбувалося на етапі формувального експерименту, з метою перевірки висунутої гіпотези. Назвемо їх (табл. 2.5):



## Зміст організаційно-педагогічних умов підготовки

№ з/п	Організаційно-педагогічні умови	Зміст організаційно-педагогічних умов
1.	Розробка та впровадження у навчальний процес оновленого змісту, форм і методів підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників	<ul style="list-style-type: none"> <li>- дотримання індивідуального, партнерського партисипаторного та інших підходів до підготовки майбутніх соціальних педагогів до здійснення антинаркотичної профілактики;</li> <li>- забезпечення міждисциплінарного підходу у змісті теоретичної підготовки майбутніх фахівців до профілактики наркозалежності серед старшокласників, який інтегрує педагогічний, психологічний, соціологічний і медико-біологічний аспекти проблеми;</li> <li>- внесення до змісту загальних і спеціальних дисциплін тем, що торкаються проблем наркозалежності і профілактики;</li> <li>- введення у програму підготовки соціальних педагогів спецкурсу „Профілактика наркотичної залежності серед старшокласників”;</li> <li>- використання потенціалу інтерактивної взаємодії при викладанні навчальних курсів.</li> </ul>
2.	Удосконалення програм практики і здійснення педагогічного керівництва виробничою практикою студентів	<ul style="list-style-type: none"> <li>- розробка додаткової програми неперервної практики, спрямованої на розвиток знань, умінь і навичок студентів у сфері соціально-педагогічної профілактики;</li> <li>- надання студентам методичних рекомендацій та індивідуальної консультативної допомоги до, після і під час практики;</li> <li>- сприяння організації стажування студентів старших курсів у соціальних закладах, що займаються питаннями профілактики.</li> </ul>
3.	Активізація виховної роботи з розвитку здоровотворчих ідей, навичок ведення здорового способу життя і формування антинаркотичних установок у студентів	<ul style="list-style-type: none"> <li>- запровадження окремого напрямку виховної діяльності вищого навчального закладу „Профілактика шкідливих звичок і виховання культури здоров’я студентів”;</li> <li>- реалізація програми виховної роботи куратора академічної групи щодо формування мотивації на здоровий спосіб життя і свідоме оволодіння професією.</li> </ul>
4.	Використання додаткових можливостей освітнього простору ВНЗ та соціального потенціалу регіону щодо вдосконалення практичної підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи	<ul style="list-style-type: none"> <li>- залучення студентів до волонтерської діяльності у студентській соціальній службі і організація їх спеціальної підготовки у „Студентській школі волонтерів”;</li> <li>- участь студентів у соціальних проектах з профілактики вживання ПАР у співпраці з різними соціальними організаціями і службами;</li> <li>- сприяння науковій співтворчості студентів і викладачів;</li> <li>- організація роботи „відеодискусійного ток-шоупу” (професійного відеолекторію).</li> </ul>
5.	Сприяння виробленню індивідуального стилю діяльності майбутнього фахівця та освоєнню інноваційних технологій превентивної роботи	<ul style="list-style-type: none"> <li>- впровадження у процес підготовки інтегрованої технології оволодіння майбутніми спеціалістами інтерактивними методами профілактичної роботи;</li> <li>- використання коучінг-стратегій у процесі підготовки студентів до інноваційної діяльності;</li> <li>- формування у студента індивідуального підходу до діяльності як необхідна умова його професіоналізації.</li> </ul>

Розроблені організаційно-педагогічні умови підготовки соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників поетапно реалізовувались у роботі зі студентами 2-5 (6) курсів.

З метою визначення і обґрунтування першої умови, було проведено оцінку методичного забезпечення підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи; а також вивчено місце профілактичних знань у тематичній структурі дисциплін, які вони вивчають протягом навчання, шляхом аналізу змістового насичення навчальних програм та опитування студентів (табл. 2.6).

Так, найбільш повно питання, пов'язані з темою дослідження, вивчаються у рамках таких спеціальних дисциплін та спецкурсів, як: „Соціальна педагогіка”, „Соціально-педагогічні технології у діяльності соціального педагога”, „Соціально-педагогічна профілактика правопорушень”, „Соціально-педагогічна робота у закладах освіти”, „Актуальні проблеми соціальної педагогіки”, „Формування здорового способу життя” та інших. Частково теми, пов'язані з проблемою вживання ПАР неповнолітніми та організацією профілактичної роботи з ними розглядаються у рамках дисциплін: „Вікова фізіологія, валеологія та психогігієна”, „Медико-соціальні основи здоров'я”, „Безпека життєдіяльності”, „Основи дефектології”. Питання організації взаємодії педагога з дітьми старшого шкільного віку, вивчаються у рамках курсів: „Педагогіка”, „Загальна психологія”, „Вікова та педагогічна психологія”, „Соціальна психологія”, „Теорія та методика роботи з дитячими та молодіжними організаціями”, „Основи соціалізації особистості”, „Методика організації волонтерського руху” та інших.

Таблиця 2.6

**Профілактичний компонент у змісті профілюючих дисциплін фахової підготовки студентів, що навчаються за спеціальністю „Соціальна педагогіка”**

НАЗВА ДИСЦИПЛІНИ	% годин присвячених питанням профілактики наркозалежності і ФЗСЖ від загальної к-ті годин	
	Ден.форма	Заоч.форма
<i>Бакалаврат</i>		
Соціологія	1,2	1,2
Правознавство	4,9	1,2
Безпека життєдіяльності	7,4	3,7

НАЗВА ДИСЦИПЛІНИ	% годин присвячених питанням профілактики наркозалежності і ФЗСЖ від загальної к-ті годин	
	Ден.форма	Заоч.форма
Медико-соціальні основи здоров'я та основи першої допомоги	<b>13,9</b>	<b>9,3</b>
Соціальна педагогіка	3,7	3,7
Соціально-педагогічні технології діяльності соціального педагога	4,9	3,7
Технології соціальної роботи у зарубіжних країнах	7,4	3,7
Соціально-педагогічна профілактика правопорушень	<b>11,1</b>	<b>7,4</b>
Теорія та методика роботи з дитячими і молодіжними організаціями України	<b>14,8</b>	<b>7,4</b>
Основи соціалізації особистості	0,9	0,9
Соціальна молодіжна політика	7,4	1,2
Соціальна робота у сфері вільного часу	3,7	1,9
Соціально-педагогічна робота у закладах освіти	3,7	1,9
Психодіагностика і корекція	0,5	0
Психологічне консультування	0,9	0
Організація діяльності державних і спеціалізованих служб	2,5	2,5
Актуальні проблеми соціальної педагогіки	2,5	1,2
Соціальна робота в Україні	3,7	0,9
Методика організації волонтерського руху	<b>24,7</b>	<b>12,4</b>
Організація роботи з різними соціальними групами	4,9	2,5
Технології соціально-педагогічної роботи за місцем проживання	2,5	2,5
Формування здорового способу життя	<b>100</b>	<b>100</b>
<i>Спеціалісти</i>		
Організація діяльності державних і спеціалізованих служб	<b>11,1</b>	<b>7,4</b>
Актуальні проблеми соціальної педагогіки	9,9	4,9
Соціальна робота в Україні	7,4	7,4
Методика організації волонтерського руху	<b>24,7</b>	<b>12,4</b>
Організація роботи з різними соціальними групами	4,9	2,5
Технології соціально-педагогічної роботи за місцем проживання	2,5	2,5
Формування здорового способу життя	<b>100</b>	<b>100</b>
<i>Магістратура</i>		
Організація діяльності державних і спеціалізованих служб	7,4	3,7
Актуальні проблеми соціальної педагогіки	4,9	4,9
Соціальна робота в Україні	7,4	3,7
Організація роботи з різними соціальними групами	4,9	2,5
Технології соціально-педагогічної роботи за місцем проживання	2,5	2,5
Профілактика вживання учнями психотропних речовин	<b>100</b>	<b>100</b>

У результаті проведеного аналізу змісту навчально-методичного комплексу у підготовці студентів до профілактичної роботи ми з'ясували ряд обставин: кількість годин, що відводиться на вивчення питань, пов'язаних із профілактикою адиктивної поведінки неповнолітніх і основами формування ЗСЖ не достатня для того, щоб висвітлити ці питання повно і ґрунтовно; зміст курсів, які читаються для бакалаврів

і спеціалістів у багатьох аспектах дублюється; немає логічного міждисциплінарного зв'язку, що не дає можливості студентам цілісно і різнобічно сприймати інформацію; теми, які розглядаються у курсах, не повністю розкривають сучасну термінологію і недостатньо враховують сучасні тенденції. Окремі спеціальні дисципліни, що внесені у навчальні плани підготовки соціальних педагогів, дають достатньо глибоке бачення превентивної роботи і інших питань, пов'язаних з діяльністю спеціаліста у цьому напрямі. Але значним недоліком програм все ж залишається перевага теоретичного блоку дисципліни над практичним, який пов'язаний саме з формуванням умінь і навичок. Про це зазначали і студенти під час опитування, наголошуючи на тому, що навчальні курси, які пропонуються їм у розрізі даної проблеми, надзвичайно обмежують можливості практичної апробації набутих знань у навчальній ситуації (на семінарах, практичних). Тому, під час виробничої практики, коли їм доводиться стикатися з проблемою в реальних умовах, дуже часто вони виявляються не готовими до такої роботи, відчувають себе невпевнено і некомпетентні у вирішенні багатьох питань професійного характеру.

Аналіз навчальних планів і робочих програм курсів показав, що необхідно здійснити ряд заходів: збільшення кількості годин, що відведені безпосередньо підготовці соціальних педагогів до профілактичної діяльності; внести зміни до змісту (тематика лекцій і семінарсько-практичних занять) навчальних курсів, присвячених цій проблемі; удосконалити зміст практичних завдань, які б розвивали функціонально-технологічну готовність фахівця; запровадити у процес підготовки фахівців сучасні навчальні і розвивальні технології.

Відповідно до вищезазначеного можна сформулювати першу умову – *розробка та впровадження у навчальний процес оновленого змісту, форм і методів підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників*. Реалізація цієї умови відбувалася у рамках академічної складової підготовки, що передбачала аудиторну роботу зі студентами під час вивчення фахових дисциплін і спецкурсів.

Впровадження визначеної умови в рамках академічної складової відбувалося шляхом поглиблення змісту загальних і спеціальних дисциплін питаннями, що

торкаються проблемного поля нашого дослідження, а також розробки і апробації експериментального Спецкурсу „Профілактика наркотичної залежності серед старшокласників” (дод. К.1). Він передбачає оволодіння студентами теоретичним, практичним та діагностичним арсеналом засобів педагогічної профілактики адиктивної поведінки учнів, сприяє підвищенню мотивації і практичної готовності студентів до реалізації превентивних завдань. Спецкурс є практично-спрямованим, що дозволяє студентам апробувати різні форми і методи роботи, які можна використовувати з учнями у ЗОЗ; навчитись використовувати традиційні та інноваційні технології профілактики, сучасний досвід профілактичної роботи; оволодіти основами організації інтерактивної взаємодії зі старшокласниками, розробляти і впроваджувати просвітницькі проекти.

Спецкурс включає різні види навчально-практичної діяльності: робота під час лекційних пар; семінарсько-практичні заняття; самостійна робота студента з тем курсу; індивідуальна робота над проектом, консультування з викладачем.

Лекція – одна з найважливіших форм організації процесу навчання у вищій школі, що забезпечує швидку передачу студентам значного об’єму фундаментальних знань [300, с. 92]. Саме з лекції логічно витікають інші форми роботи, спираючись на неї змістовно і тематично. Лекційні заняття під час читання Спецкурсу були спрямовані на розвиток теоретико-гносеологічної готовності спеціаліста: ознайомлення студентів із основними поняттями, сучасними підходами, моделями і технологіями профілактичної роботи з дітьми, схильними до адиктивних проявів поведінки, наркозалежною молоддю, батьками і педагогічним колективом, методикою підготовки волонтерів з числа учнівського активу до роботи з профілактики вживання наркотичних речовин” („рівний-рівному”); формування наукового світогляду і професійного інтересу до профілактичної діяльності.

Ряд тем Спецкурсу було присвячено методиці застосування інтерактивних технологій навчання старшокласників та соціальних інновацій у здійсненні профілактики наркотизації, зокрема: методиці проведення тренінгових занять з профілактики вживання учнями ПАР, інтерактивної бесіди з учнями старшого шкільного віку, „живої бібліотеки”, відеолекторію, організації роботи соціального

театру та „Театру-Форуму”, технологіям розробки соціальної реклами з проблем наркотизації, створення і реалізація соціальних профілактичних проектів та ін.

Засвоєння набутих знань і розширення діапазону пізнавального пошуку студентами відбувалося на семінарах і практичних заняттях. Семінарсько-практичні заняття – це діяльнісна форма розвитку продуктивного мислення студентів у ході обговорення проблем, що розглядаються, включення у колективну пізнавальну діяльність на основі партнерства як вищої форми взаємодії [300, с. 100].

Семінарські і лабораторно-практичні заняття допомагають студентам у засвоєнні раціональних методів і прийомів антинаркотичного виховання учнів та у формуванні умінь майбутнього спеціаліста творчо використовувати знання методики профілактичної роботи, інтерактивних соціально-просвітницьких методик. Практичні заняття передбачають апробацію студентами окремих методів превентивної роботи, з якими вони знайомились, аналіз проблемних ситуацій та обговорення різних аспектів проблеми вживання ПАР з використанням активних та інтерактивних форм і методів навчально-практичної діяльності. Такі заняття спрямовані переважно на розвиток функціонально-технологічної готовності спеціаліста. Тематика занять розроблялась із урахуванням практичних потреб студентів в оволодінні спеціальними вміннями у соціально-просвітницькій роботі.

Спецкурсом також передбачено виконання студентами самостійних творчих та індивідуально-дослідних завдань. Самостійна робота студентів – є необхідним компонентом будь-якого процесу навчання. У ході самостійної роботи студенти виконують навчальні дії, пов'язані зі засвоєнням тематичного матеріалу, а також ряд навчально-практичних завдань творчо-репродуктивного характеру [97; 128].

На самостійну роботу протягом вивчення Спецкурсу виносились завдання по розробці шкільного профілактичного проекту, тематики виховних годин з ФЗСЖ неповнолітніх, сценарію виховного профілактичного заходу з учнями старшого шкільного віку, розробка соціальної реклами, програми тренінгу, бесіди, проведення діагностичного дослідження, робота з інтернет-джерелами щодо пошуку інформації, вивчення досвіду антинаркотичної профілактики у різних країнах тощо.

Індивідуальна робота також є важливою складовою пізнавального процесу. Вона повинна носити продуктивний (творчий) характер, оскільки студент має не просто репродукувати навчальний матеріал, але й зробити спробу підійти до нього творчо, через призму своїх особистих уявлень про вивчене. Вона заснована на вільному діалозі і продуктивній взаємодії [300, с. 98]. Індивідуальні завдання запропоновані у спецкурсі дозволяють студентам краще оволодіти специфічною термінологією з проблеми шляхом підготовки глосарію; покращити діагностичні і комунікативні навички у процесі проведення соціологічних опитувань щодо проблем вживання ПАР серед старшокласників у ЗОЗ; актуалізувати для себе проблему зміцнення здоров'я і розвитку позитивних інтересів шляхом організації фотовиставки, яка ілюструє спрямованість студентів на ЗСЖ та інше.

З метою активізації навчально-пізнавальної діяльності студентів і кращого засвоєння студентом спеціальних знань з проблеми, ми намагалися максимально включити у навчальний процес інтерактивні технології навчання. Дослідження В. Гузеева [68], Л. Зарецької, В. Лозової, О. Пометун [94; 208], Т. Ремех [185], М. Сметанського, Н. Суворової, В. Федорчук [53] та інших доводять, що ІТН принципово змінюють схему комунікації у навчальному процесі, адже орієнтовані на реалізацію пізнавальних інтересів і потреб особистості.

Якщо традиційний методичний підхід являє собою модель односторонньої комунікації (монолог), активний підхід – модель двосторонньої комунікації (діалог), то інтерактивна освіта, передбачає більш широку взаємодію учасників і розгалужену систему взаємозв'язків на занятті, домінування активності тих, хто навчається (полілог, модель багатосторонньої комунікації) [185].

Основна мета організації інтерактивного навчання студентів полягає у створенні комфортних умов навчання, при яких він відчуває свою успішність, інтелектуальну спроможність, що забезпечує продуктивність навчання і дає можливість кожному максимально розкрити свій потенціал, розвивати творчі здібності [208, с. 9]. Інтерактивне навчання студентів вирішує п'ять основних завдань: конкретно-пізнавальне; комунікативно-розвивальне; соціально-орієнтаційне; професійно-розвивальне, самопізнавальне.

Використання ІТН у навчальній діяльності студентів оптимізує процес засвоєння превентивних знань студентами і формування умінь та навичок профілактичної діяльності; сприяє підвищенню рівня готовності студентів до використання ІТ у профілактичній освіті; створює умови для загальнопрофесійного розвитку майбутнього спеціаліста, розвитку креативного мислення, пізнавального інтересу, вироблення індивідуального стилю діяльності, мотивації до профілактичної діяльності. Зважаючи на це, у процесі апробації Спецкурсу ми використовували ряд інтерактивних форм і методів, які б сприяли активізації навчальної діяльності студентів на академічному занятті, зокрема, тренінг, дискусія, рольова гра, кейс-метод, відеолекція, „круглий стіл”; а також інші нетрадиційні форми роботи: дайджест інформаційних джерел, „журналістське розслідування”, фотовиставка, метод творчих проектів та інші (дод. К.7).

Оцінювання досягнень студентів відбувалося шляхом поєднання традиційних та інноваційних методів: усне опитування, тестування, презентація розробки шкільного профілактичного проекту, метод аналізу „навчального портфоліо студента”, соціально-педагогічний диктант (дод. К.7).

Таким чином, розробка і обґрунтування названої організаційно-педагогічної умови в рамках академічної складової підготовки спеціалістів до профілактичної роботи дозволила спрямувати навчальну діяльність студентів на розвиток їх теоретичної і практичної готовності та мотивації на освоєння професії.

Удосконалення підготовки кадрів соціально-педагогічного профілю значною мірою визначається активізацією її практичного компоненту. Практика є системоутворюючим елементом усього процесу професійного навчання [1, с.18].

Соціально-педагогічна практика, як пріоритетна форма навчальної діяльності, представляє собою активний засіб формування у студентів професійних умінь та навичок [168, с. 92]. Під час практики здійснюється широке перенесення засвоєння знань і умінь студентів у реальну педагогічну дійсність, знаходить вияв професійна спрямованість студента, його професійно важливі якості [187; 290], тобто формується функціонально-технологічна готовність, знаходять вияв і удосконалення



професійні якості спеціаліста (персонально-квалітативна готовність), розвивається мотиваційний компонент і свідоме ставлення до здійснюваної роботи.

Соціально-педагогічна практика грає значну роль, оскільки саме у період практичної підготовки відбувається удосконалення теоретичних знань та встановлення їх зв'язку з практичною діяльністю, ознайомлення з прийомами і методами превентивної роботи і безпосереднє включення у профілактичну діяльність. Вона сприяє розвитку творчого мислення студентів, пізнавальної активності, формуванню власного нестандартного підходу до соціально-педагогічної діяльності, виробленню стійких професійно-ціннісних позицій, актуалізації, закріпленню, інтерпретації та синтезу засвоєних у процесі загальнопедагогічної і спеціально-професійної підготовки знань, умінь і навичок у сфері профілактичної діяльності, закладає основи для формування індивідуального стилю роботи майбутнього фахівця [210; 290; 300]. Практика має бути заснована не на репродуктивній діяльності студента, а на продуктивній (не на відтворенні, а на творенні) і мати пошуковий, розвивальний, творчий характер.

Оцінка можливостей професійної самореалізації студентів під час проходження практики здійснювалася нами на основі аналізу різних видів практик, передбачених навчальним планом ВНЗ, анкетування студентів щодо наявності досвіду практичної діяльності, а також на основі проведення бесід і „круглих столів” зі студентами, які пройшли практику у тому чи іншому соціально-виховному закладі (наскільки під час практики забезпечені можливості практичної діяльності студентів зі старшокласниками у напрямі профілактики наркотичної залежності).

Проведений аналіз доводить, що тривалість і змістове насичення практики майбутніх соціальних педагогів не завжди відповідають вимогам підготовки кваліфікованого фахівця. У середньому 12 тижнів виробничої практики протягом усієї підготовки є недостатнім для забезпечення особистісно-орієнтованого рівня практичної готовності студентів-випускників соціально-педагогічних спеціальностей.

У практичній підготовці соціального педагога існує ряд проблем: співвідношення теоретичного і практичного компонентів підготовки фахівців для соціальної сфери у ВНЗ України не відповідає тенденціям, що встановилися у

світовій практиці [63]; неузгодженість у видах практик, термінах і тривалості їх проведення [156; 205]; невизначені програми кожного виду практики, вимоги до її змісту і форм звітності [290]; не завжди вирішується питання пошуку баз, придатних для проходження практики спеціалістами цього профілю [154; 290]; задачі, які ставлять перед студентами-практикантами на місцях не завжди відповідають встановленим вимогам [156]; нерідко додаткових зусиль вимагають налагодження контактів із фахівцями-практиками; стоять значні перешкоди на шляху розвитку інституту менторства, що вимагає відповідної підготовки кваліфікованих педагогів-наставників і належної оплати їх праці тощо (табл. 2.7) [58; 111].

Таблиця 2.7

**Співвідношення годин, відведених на практичну підготовку майбутніх фахівців соціальної сфери у навчальних закладах різних країн світу (у %)**

<i>№ з/п</i>	<i>Країна</i>	<i>Теоретична підготовка (%)</i>	<i>Практична підготовка (%)</i>
1.	Франція	35-45	55-65
2.	США	40-50	50-60
3.	Великобританія	50-60	40-50
4.	Бельгія	70	30
5.	Австрія	75	25
6.	Польща	75	25
7.	Росія	65-80	20-35
8.	Україна	70-80	20-30

Ознайомившись зі змістом різних видів практик, ми визначили, що у них недостатньо уваги приділено апробації студентами умінь у сфері профілактики наркотичної залежності серед неповнолітніх. Тому, вивчаючи проблемне поле практики, ми прагнули до того, щоб воно включало у себе також ряд завдань, спрямованих на профілактичну діяльність і роботу по ФЗСЖ учнів старших класів.

Результати дослідження серед студентів, які готуються до проходження виробничої практики у ЗОЗ показали, що значна частина студентів вважають себе неготовими здійснювати профілактику серед учнів, особливо старших класів, з причин відсутності достатньої бази знань з проблем наркоспоживання, практичних умінь і досвіду такої роботи (24%); частина студентів зазначає, що мають широкий інструментарій діагностичної роботи, методичний портфель щодо проведення профілактичних заходів, але недостатньо умінь, досвіду і внутрішньої впевненості, щоб використовувати їх на практиці (21%). 37% студентів не володіють

відповідними методиками профілактичного впливу, і лише 18 % опитаних вважають себе готовими до роботи у профілактичному напрямі.

Значна частина студентів після проходження соціально-педагогічної практики у ЗОЗ у анкетах самооцінки зазначили, що відчули певні труднощі, а подекуди і глибокі проблеми, із застосуванням ІТ на практиці, так як у методиці їх реалізації потрібно створювати багато умов і вміти підтримувати ці умови. Переважна більшість студентів відзначили ряд труднощів у роботі організаційного, комунікативного, дисциплінарного, методологічного характеру. Виходячи з цього, у процесі підготовки студентів до соціальної профілактики значна увага має приділятися змісту і методиці організації інтерактивної взаємодії.

В результаті опитування лише 24 % студентів відзначили, що під час проходження виробничих практик у ЗОЗ та соціальних службах, вони певним чином залучались до проведення профілактичних заходів з проблем вживання ПАР; 8% – мали змогу попрацювати в цьому напрямі як волонтери. Відтак, 68 % студентів не мають практичних навичок роботи в напрямі профілактики адиктивної поведінки. 35% студентів оцінюють свій рівень готовності до такої діяльності як критичний, 22 % – інтуїтивно-відтворювальний, 25 % – адаптивно-базовий, 16 % – нормативно-свідомий і лише 2 % – особистісно-орієнтований.

Студенти, що проводили профілактичну роботу у школах, відчули значні труднощі у роботі з учнями старших класів. Виникало ряд проблем із дисципліною, налагодженням контакту тощо. Учні часто не сприймали студентів-практикантів як авторитетних, компетентних осіб, в той час як молодші школярі більш уважні і дисципліновані, так як ставляться до студента як до вчителя, дорослого. Проведення профілактичної роботи серед старшокласників ускладнюється негативізмом, критицизмом їх по відношенню до дорослих, упередженим ставленням до педагогічних працівників. Студенти зазначають те, що їх важко зацікавити традиційними формами роботи, а для застосування інтерактивних методик не вистачає знань і умінь. Тому важливим є оволодіння прийомами і методами впливу на особистість старшокласника, інноваційними формами роботи з ними.

З метою покращення практичного компоненту підготовки і підвищення, у першу чергу, рівня функціонально-технологічної готовності студентів, нами була розроблена наступна умова – *удосконалення програм практик і здійснення цілеспрямованого педагогічного керівництва виробничою практикою студентів*. Реалізація визначеної умови відбувалася у рамках апробаційної складової підготовки, яка включала: проходження студентами різних видів навчальних та виробничих практик, що допомагає набуту досвіду практичної роботи; стажування у соціальних службах для молоді, центрах підтримки, громадських організаціях тощо.

Різні види практик – ознайомча, діагностична, організаційно-дозвілєва (у оздоровчих таборах), психолого-педагогічна, виробнича соціально-педагогічна, асистентська (викладацька) – дають можливість студентам апробувати різноманітні технології, техніки і методики профілактичної роботи, отримати цілісне уявлення про зміст діяльності організацій і служб, які працюють у напрямі профілактики, осмислити мету і задачі превентивної діяльності, досвіду практичної роботи, здійснити спостереження за динамікою розвитку антинаркотичної установки у старшокласника, зібрати діагностичний матеріал для експериментальної роботи.

Для реалізації другої умови ми розробили і впровадили додаткову програму неперервної практики студентів, яка дозволила активізувати роботу студентів з учнями у школі щодо профілактики наркотичної залежності (дод. К.2).

Програма практики має на меті: 1) ознайомлення із проблемами сучасної молоді, тенденціями явища наркотизації в Україні і світі, основними лікувально-профілактичними моделями; 2) поєднання теоретичних знань з вирішенням практичних завдань у здійсненні профілактичної діяльності; 3) ознайомлення з основними типами закладів, що працюють у сфері профілактики та оволодіння методами та технологіями профілактичної роботи у цих закладах; 4) забезпечення психологічної адаптації майбутніх фахівців до роботи у напрямі профілактик та формування і розвиток професійно важливих якостей соціального педагога, які необхідні йому для роботи із дітьми різного віку, „групами ризику”, наркозалежними і їх сім'ями тощо; 5) стимулювання студентів до прояву соціальних ініціатив і оволодіння механізмами втілення їх у реальну практику; 6) розвиток

професійно важливих умінь у сфері превентивної освіти неповнолітніх, корекційно-реабілітаційної роботи з учнями, схильними до адиктивної поведінки; 7) розвиток мотивації на профілактичну діяльність, переконання у соціальній значимості цієї роботи і важливості цих завдань для забезпечення фізичного здоров'я і соціального благополуччя теперішніх і майбутніх поколінь; формування навчальної мотивації, прагнення до підвищення свого професійного рівня.

Включення у практику спеціальних завдань дає можливість студентам апробувати отримані у ході опрацювання теоретичних курсів знання, відшліфувати уміння у реальних практичних умовах, набути досвіду у сфері профілактичної діяльності; сприяє творчому осмисленню і перетворенню теоретичних і методичних знань, ознайомлення з різноманітними напрямками профілактичної роботи, системою клієнтури організацій, що працюють у сфері профілактики і лікування наркозалежності, специфікою превентивної роботи з неповнолітніми та інше.

У ході виробничої практики студенти використовували розроблені в рамках дисертаційного дослідження *методичні рекомендації з організації профілактики вживання психоактивних речовин серед старшокласників*, в яких міститься ґрунтовна інформація з проблеми профілактики наркотичної залежності серед неповнолітніх, запропоновано сучасні підходи до профілактичної роботи, форми і методи просвітницької роботи з учнями старших класів у загальноосвітніх закладах, тематику соціально-просвітницьких заходів та ін.

Третьою умовою було запропоновано *активізацію виховної роботи з розвитку здоровотворчих ідей, навичок ведення здорового способу життя і формування антинаркотичних установок у студентів*. Вона була реалізована в рамках виховної складової підготовки.

Виховання – це спеціально організований, цілеспрямований і керований вплив вихователя на вихованця з метою всебічного розвитку особистості (М. Сметанський); цілеспрямована змістова професійна діяльність педагога, що сприяє максимальному розвитку особистості, входженню її у контекст сучасної культури, становленню її як суб'єкта і стратега власного життя, достойної Людини (П. Підкасистий); цілеспрямована діяльність, покликана сформувати систему

якостей особистості, поглядів та переконань відповідно до виховних суспільних ідеалів (М. Ярмаченко) [55; 60; 103].

Виховна робота у ВНЗ має будуватися на засадах гуманізму і демократизму [6]. Гуманістичний характер виховання передбачає побудову усього його змісту і форм на основі глибокого розуміння вихователем природи особистості студента, його індивідуальних рис, можливостей, потреб, повазі до особистості, турботи про її гармонійний розвиток [14; 56; 60; 145]. Метою виховання є розвиток гармонійної, високоосвіченої, соціально активної, свідомої особистості, що наділена глибокою громадською відповідальністю, здоровими інтелектуально-творчими, фізичними і духовними якостями, соціальною ініціативою, широким світоглядом, стійкими моральними переконаннями, позитивною соціальною спрямованістю [128; 312].

Впровадження визначеної умови передбачає створення такого поля життєдіяльності студентів, на якому проростатиме їх творчий потенціал, професіоналізм, проявлятимуться гуманістичні риси, особистісні та соціально-значущі якості, закріплюватиметься мотивація до здійснення профілактичної діяльності, формуватимуться антинаркотичні установки, прагнення до ведення ЗСЖ.

Аналіз річних планів виховної роботи свідчить про те, що профілактичний компонент у сфері антинаркотичного виховання студентської молоді у недостатній мірі включений у виховний процес ВНЗ. Як показало дослідження, на виховний аспект у розрізі підготовки студентів до профілактичної роботи недостатньо звертається уваги (близько 10-15 % від загальної тематичної структури). Тематика виховних годин переважно стосується художньо-естетичного, морального, правового, екологічного, трудового виховання.

У рамках напряму виховної роботи ВНЗ з фізичного виховання студентства, що спрямований на утвердження ЗСЖ як невід'ємного елементу загальної культури особистості через заняття спортивно-оздоровчою і туристичною діяльністю, було запроваджено програму виховної роботи зі студентами різних курсів „Профілактика шкідливих звичок і виховання культури здоров'я студентів”. Її завданнями є:

- 1) формування розуміння у студентів необхідних позитивних змін у способі життя і підтримувати їхнього прагнення до таких змін;

2) пропагування здоровотворчих ідей і розвиток мотивації у збереженні і зміцненні свого здоров'я, сприяння виробленню умінь і навичок ЗСЖ;

3) регулярне роз'яснення студентам наслідків паління, вживання спиртних напоїв та наркотичних речовин;

4) навчання студентів правилам поведінки у ситуаціях адиктивного ризику;

5) інформування студентів про заходи особистої і соціальної профілактики залежностей і інфекцій; соціально-просвітницька робота серед молоді щодо пропаганди ЗСЖ і відмови від наркогенних звичок;

6) пропагування культури і спорту як складових національної ідеї, що формує фізично і духовно здорову, духовно багату, самодостатню і розвинену людину.

7) виховання „культури здоров'я”, як ознаки загальної вихованості людини.

З метою включення виховного компонента в процес морально-етичного виховання студентів і підготовки їх до антинаркотичної профілактики, ми розробили орієнтований план виховної роботи куратора академічної групи студентів спеціальності „Соціальна педагогіка” щодо формування мотивації на ведення ЗСЖ і подальше оволодіння професією (дод. К.3). Метою такої роботи є створення умов для формування у студентів цінностей і свідомого ставлення до здоров'я, виховання відповідальної поведінки; спрямування інтелектуальної активності студентської молоді на обговорення актуальних соціальних проблем.

У рамках програми у роботі зі студентами використовувалися різні види і форми виховної діяльності, а саме: виховні години; тематичні вечори, присвячені проблемам тютюнопаління, алкоголізму, наркоманії та основам ФЗСЖ; ток-шоу за участі спеціалістів з профілактики, бесіди з елементами тренінгу, прес-конференції, „судові засідання”, „круглий стіл”, фотовиставка, клуб цікавих зустрічей; залучення до участі в художніх колективах і спортакіадах, які проводяться на рівні університету; організація „груп здоров'я” (для тих, хто хоче кинути палити; хто хоче більше дізнатися про репродуктивне здоров'я, здорове харчування, лікувальні властивості природи тощо); організація конкурсів, виставок соціальної реклами, віршів, творів, масових заходів, конкурсу соціальних театрів на тематику профілактики шкідливих звичок, збереження людського здоров'я і життя; навчальні

екскурсії на об'єкти соціальної роботи (соціальні служби для сім'ї, дітей та молоді, центри ресоціалізації наркозалежних, центри допомоги і підтримки людей з різними видами залежності, громадські соціальні молодіжні організації, що пропагують ЗСЖ і вільне від наркотиків майбутнє, медичні установи, що працюють з наркозалежними та в напрямку профілактики даного явища (наркодиспансери, наркологічні клініки, приватні центри лікування алкогольної та наркотичної залежності тощо) та ін.; альтернативні форми організації дозвілля, які розробляють, готують і проводили самі студенти під загальним керівництвом викладача. Тематика виховних заходів була різноманітною: „Культура здоров'я як ознака вихованості”, „Народна педагогіка про здоров'я і шкідливі звички”, „Наркогенні звички та їх вплив на формування іміджу студента і майбутнього соціального педагога” та ін.

Важливим є залучення самих студентів до проведення годин спілкування. Спочатку куратор може доручати студентам організацію і проведення спільних заходів, а потім запропонувати студентам готувати той матеріал, який, на їх думку, викличе найбільший інтерес у присутніх. Цінність такої методики полягає у тому, що підвищується активність студентів, у них формуються уміння працювати з літературою, творчо опрацьовувати матеріал, додавати елементи креативності у висвітлення буденних питань, формуються комунікативні і організаторські уміння, збагачується їх загальний культурний рівень. Такий підхід до виховної роботи зі студентами допоможе уникнути пасивності, байдужості до проблеми, ігнорування проблеми, негативізму і пожвавити процес обговорення [322].

Одним із основних завдань щодо розвитку антинаркотичних установок у студентів є виховання „культури здоров'я”, що являє собою багаторівневе утворення, яке входить у склад загальної культури особистості і характеризується глибиною засвоєння людиною валеологічного досвіду [55]. Досягнення і збереження здоров'я при цьому займає вищі щаблі у ієрархії життєвих цінностей людини. Сформованість антинаркотичних установок і „культури здоров'я” у майбутніх соціальних педагогів вкрай важлива для спеціаліста-превентолога, так як він безпосередньо працює над формуванням цих установок у своїх вихованців. Тому



викладачі, що здійснюють підготовку майбутніх соціальних педагогів у ВНЗ, повинні взяти чіткий курс на формування здоровотворчої політики закладу.

Таким чином, впровадження третьої умови у виховну складову підготовки сприяє зміцненню психічного, фізичного, духовного і соціального здоров'я студентів, утвердженню принципів свідомого ставлення до вживання ПАР і розуміння своєї ролі у творенні власного благополуччя і збереженні здоров'я.

Четверта умова – *використання додаткових можливостей освітнього простору ВНЗ та соціального потенціалу регіону щодо вдосконалення практичної підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи зі старшокласниками* – сприяє професійній самореалізації студента у позааудиторні години.

З метою визначення шляхів упровадження цієї умови в навчально-виховний процес, було запропоновано і обґрунтовано зміст комплементарної складової підготовки. Вона є найбільш широким полем для створення можливостей підвищення рівня готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркозалежності серед неповнолітніх. Під комплементарною складовою професійної підготовки (від лат. – *complementum* – додатковий, допоміжний, доповнення до чогось основного) ми розуміємо додаткові навчальні умови, які створюються з метою стимулювання активності особистості у напрямі самоосвіти і професійного розвитку та підвищення можливостей поліпшення якості підготовки фахівців.

Принцип комплементарності в освіті і педагогіці в цілому досліджували І. Галковська, С. Джанерян, А. Золотарьова, Е. Родіна та ін. [55; 56].

Переосмислюючи їх ідеї, ми визначили, що комплементарна складова підготовки направлена на забезпечення становлення студентів, як суб'єктів навчальної діяльності і вихід їх на рівень саморозвитку. Пропоновані види і форми навчально-практичної діяльності у рамках цієї складової підготовки є необов'язковим компонентом навчально-виховної роботи, а додатковими можливостями, які студент може використати або не використати за своїм власним бажанням [312]. Дії студента, який вирішує використати ці можливості, направлені на задоволення своїх потреб у пізнанні і набуття професійного досвіду у тій або іншій сфері діяльності.

Комплементарний або доповнюючий ефект підготовки здійснюється, як правило, за рахунок використання внутрішніх ресурсів і можливостей навчального закладу, налагодження зовнішніх контактів за допомогою активізації позааудиторної роботи студентів і застосування спеціальних, нетрадиційних технологій, методів і форм і видів діяльності. Змістове і структурне насичення комплементарної складової підготовки, з одного боку, допомагає компенсувати прогалини у засвоєнні студентами знань, умінь і навичок, а з іншого боку – концентрує зусилля на мобілізації внутрішніх резервів студентів, які не повною мірою можуть бути використані засобами основного курсу навчання і практики.

Реалізація четвертої умови у рамках комплементарної складової підготовки передбачала включення у роботу зі студентами 2-4 курсів експериментальної групи таких видів і форм діяльності:

- участь студентів у студентській соціальній службі університету;
- волонтерська діяльність у соціальних службах для молоді, центрах соціальної підтримки, громадських соціальних організаціях з реалізації соціальних проєктів; обмін досвідом волонтерської роботи (участь студентів у з'їздах волонтерів, у семінарах і тренінгах по волонтерству; розробка і впровадження спільних профілактичних проєктів з іншими організаціями, пошук партнерів, переймання досвіду профілактичної роботи з різними соціальними групами);
- проведення науково-методичних семінарів за участі залучених спеціалістів, що працюють у сфері профілактики; супевізія, організація майстер-класів для студентів від провідних спеціалістів у напрямі профілактики (проведення інтерактивних занять, презентація нових методик тощо);
- наукова робота студентів спільно з викладачами (участь у студентських конференціях, олімпіадах, розробці наукових і творчих проєктів);
- міжнародна співпраця – обмін досвідом викладачів і студентів кафедри з представниками зарубіжних ВНЗ з питань підготовки соціальних педагогів, організації спільних семінарів, науково-практичних конференцій тощо);
- диспути, дискусії, „круглі столи”, ділові ігри, тренінги, професійний відеолекторій тощо.

Науково-дослідна робота студентів є одним із системоутворюючих видів діяльності, що наскрізно проходить через увесь період навчання у вищій школі і є однією з основних умов якісної підготовки майбутніх соціальних педагогів до роботи у сфері профілактики [56; 128; 300].

Науково-дослідну діяльність студентів як елемент підготовки майбутніх фахівців розглядають Р. Горохова, А. Кочетов, В. Савченко, Р. Сеульський, Н. Яковлева; наукову діяльність педвузів вивчають В. Андрєєв, В. Беспалько, В. Моляко, В. Успенський та інші. Така діяльність спрямована на розвиток наукового потенціалу майбутнього фахівця (наукової творчості, науково-професійного мислення, дослідницької спрямованості), потреби у ґрунтовному аналізі соціально-педагогічних процесів і явищ та в оволодінні науковими категоріями, уміння вільно орієнтуватися у потоці педагогічних інновацій [14; 33].

Науково-дослідна робота студентів передбачає участь студентів на рівні з викладачами у науково-теоретичних і науково-практичних конференціях, наукових дискурсах, „круглих столах” присвячених проблемам формування ЗСЖ неповнолітніх, підготовці майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання ПАР; участь студентів у роботі наукових гуртків, проблемних груп, у теоретичній та експериментальній розробці комплексної теми дослідження кафедри; виконання наукових робіт (курскових, кваліфікаційних, дипломних) на теми: „Вплив соціальної реклами на формування у старшого підлітка схильності до вживання психоактивних речовин”, „Діагностико-корекційна робота з адиктивно спрямованими учнями”, „Робота шкільного соціального педагога з адиктивними підлітками”, „Соціально-педагогічна робота з профілактики вживання старшокласниками психоактивних речовин”, „Духовне здоров'я як важливий чинник формування здорового способу життя людини”, „Соціально-психологічна реабілітація наркозалежних підлітків”, „Особливості створення і реалізації соціальних профілактичних проектів”, „Соціально-просвітницька робота з педагогічними працівниками з проблем вживання учнями наркотичних засобів”, „Формування соціального імунітету до вживання неповнолітніми психоактивних речовин”, що передбачають соціально-педагогічне дослідження процесів і явищ,

діагностику особистості і групи, аналіз і оцінку діяльності, моніторинг ефективності запропонованої програми дій.

Спільна наукова творчість студентів та викладачів створює умови для їх роботи у єдиній команді на правах колег, коли більш досвідчені колеги вчать науковій творчості менш досвідчених колег, коли досвід і компетентність викладачів поєднується із сучасним свіжим поглядом студентів на актуальні соціально-педагогічні проблеми. Це сприяє досягненню „паритету взаємодії”, оптимальної збалансованості ролі викладачів і студентів у науковій співтворчості.

У процесі роботи зі студентами у позааудиторні години нами була також запропонована нова форма роботи – „відеодискусійний ток-шоуп” (від англ., „talk shop” – говорити на професійні теми”), яка є модифікацією вже відомої і апробованої форми роботи відеолекторію (дод. К.4). У цій формі роботи, окрім наочно-демонстраційних методів, використовуються метод дискусії, інтерактивні технології і методики, методи наукового аналізу, елементи лекційної роботи.

Основна його відмінність від інших варіантів проведення подібної роботи в тому, що у ньому беруть участь майбутні спеціалісти, які здобувають фах і орієнтовані на проведення профілактичної роботи. В процесі перегляду та роботи над фільмом майбутні соціальні педагоги оцінюють ситуації з позиції спеціаліста, який повинен визначити причини, дати кваліфіковану оцінку ситуації, діагностувати наслідки, розробити алгоритм роботи відповідно до конкретної ситуації тощо. До роботи клубу залучаються працюючі соціальні педагоги і працівники, інші фахівці, які можуть дати своє бачення проблеми з позиції практикуючого спеціаліста.

Аналіз відеосюжетів сприяє переведенню системи наукових знань у цілісну методичну систему, посилює глибинне засвоєння гострих соціальних проблем і шляхів їх вирішення у практичній діяльності. Це ставить перед викладачем завдання навчити студентів не лише адекватно і професійно оцінювати і аналізувати проблему, ситуацію, поведінку учасників, а й самостійно окреслювати технологію соціальної допомоги останнім, проектувати діяльність спеціаліста тощо. Ця форма роботи посприяла актуалізації пізнавального інтересу студентів, формуванню професійного підходу до вирішення соціально-педагогічних ситуацій.

Впровадження четвертої умови підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи передбачала залучення студентів до волонтерської роботи, і не лише у соціальних службах регіону, а й у сформованих студентами волонтерських загонах. З. Бондаренко, вивчаючи проблеми організації волонтерської роботи майбутніх соціальних педагогів в умовах вищого навчального закладу, зазначає, що забезпечення такої роботи є важливою складовою підготовки студентів до професійної діяльності [59]. Студенти-волонтери здійснюють реалізацію просвітницько-профілактичних заходів, соціально-рекламних кампаній з ФЗСЖ, запобігання наркотичній залежності, ВІЛ-інфікуванню, набуваючи тим самим спеціальних знань і умінь, необхідних спеціалісту для роботи у цій сфері [197].

Здійснюючи підготовку студентів до такої роботи, ми вивчили і використали потенціал діяльності студентської соціальної служби. Залучення майбутніх соціальних педагогів до участі у СтСС дає їм змогу реалізувати свій особистісний і професійний потенціал у комфортному середовищі та ситуації активної дії. Ми спробували довести, що практичний досвід волонтерської роботи протягом усього періоду навчання у ВНЗ допомагає майбутнім соціальним педагогам сприяти розвитку соціальних ініціатив неповнолітніх, організовувати змістовне дозвілля старшокласників загальноосвітнього навчального закладу. Розробляючи методіку підготовки студентів до профілактичної роботи через діяльність інституту СтСС, ми вивчили технологічні та методологічні аспекти підготовки волонтерів до діяльності в соціальних службах і реалізації соціальних проектів – А. Капська [196; 269], Н. Комарова [59; 98], І. Зверева [197], О. Карпенко [98; 196], Р. Вайнола [59]; загальні питання створення і розвитку студентських соціальних служб вищих навчальних закладів – Н. Романова [236-238], С. Толстоухова [273]; деякі аспекти соціально-педагогічної взаємодії в системі соціальних служб для молоді – В. Андрущенко [11-12], А. Будник, І. Зверева [87], О. Іванова, П. Шептенко [314], шляхи та методи підготовки соціальних педагогів / працівників до профілактичної роботи з підлітками та молоддю – С. Архипова [15], В. Бех [11], І. Козубовська [112], М. Лукашевич [11], Г. Майборода [138], О. Пічкарь [198].

Студентська соціальна служба – це мікроутворення у системі соціальних служб для молоді, яка формується на рівні ВНЗ і діє відповідно до пріоритетних напрямів соціальної роботи і соціальної політики [236]. Вона працює на принципах добровільної участі. Усі бажаючі можуть долучитись до діяльності СтСС: виступати у ролі суб'єкта діяльності, організовуючи той чи інший захід; у ролі об'єкта – як учасник заходу; координувати виконання певного соціального проекту, розробленого особисто чи в співавторстві з групою осіб, – тобто може спробувати себе у ролях: керівника, організатора, виконавця, учасника.

СтСС ставить за мету не лише безпосередньо надання допомоги тим, хто її потребує, але й включення студентів-волонтерів у суспільну діяльність і комунікацію, соціалізацію і формування особистості як суб'єкта навчання, творчості, громадського життя, життєтворчості, професійної діяльності [236].

У студентів соціально-педагогічних спеціальностей мотиви для добровільної участі у СтСС максимально наближені до професійних. Для них більш важливим є спілкування з професіоналами, знайомство з новими методиками і технологіями, – все, що може допомогти стати висококваліфікованими фахівцями і працевлаштуватись у нових соціальних умовах [98, с. 20-21]. Студенти-волонтери працюють у СтСС як інтерв'юери, рекламні технологи, промоутери, менеджери, організатори і учасники молодіжних акцій, консультанти, тренери-фасилітатори, ведучі інтерактивних бесід та інших заходів, дослідники соціальних процесів, учасники проектів, посередники, помічники спеціалістів соціальних служб тощо.

Окрім збагачення практичним досвідом, робота у службі впливає на ціннісно-смісловий компонент особистості майбутнього спеціаліста: формує свідоме ставлення до діяльності, розуміння її складності і необхідності суспільству, дотримання педагогічної етики взаємовідносин, почуття відповідальності за результати своєї діяльності і т.д. А також сприяє розвитку таких якостей, вкрай важливих для соціального педагога, як: цілеспрямованість, ініціативність, креативність, внутрішній контроль, самостійність, активність, впевненість у собі, відповідальність та інші [236, с. 39]. Досвід роботи студентів-волонтерів у СтСС підтверджує вироблення та вдосконалення таких характеристик особистості, як:

мобільність, активна взаємодія, усвідомлюваність реалізовуваних дій, використання досвіду інших, розвиток творчого потенціалу, мотивація на інноваційний пошук.

Приймаючи активну участь в роботі СтСС протягом навчання, майбутній спеціаліст постійно перебуває у процесі саморозвитку (самовизначення, самоосвіти, самоорганізації, самопізнання, саморегуляції, самовиховання, самореалізації).

СтСС традиційно працює за чотирма напрямками: „Адаптація студентів 1-го курсу”, „Інтеграція в соціальне середовище”, „Сприяння самореалізації”, „Просвітництво і профілактика” [236]. Для нас був цікавий останній напрям, тому ми стимулювали роботу студентів саме у цій сфері і розробили орієнтовану програму роботи СтСС, яку реалізували у експериментальній роботі (дод. К.5). Волонтери СтСС, що працюють у напрямі „Просвіта і профілактика” навчаються:

- здобувати нову, цікаву, сучасну інформацію про проблему, використовуючи світовий інформаційний простір (вміння швидко і продуктивно працювати з друкованою літературою, електронними ресурсами, аудіо- і відеоінформацією); створювати методично-ресурсну базу діяльності, соціально-рекламну продукцію);

- налагоджувати професійні контакти зі службами у сфері профілактики;

- компетентно надавати інформацію про соціально-економічні, психолого-педагогічні, юридично-правові, медико-фізіологічні наслідки вживання та зловживання ПАР (вміння розробляти і проводити просвітницькі лекції, тематичні години спілкування, навчальні семінари, факультативи, бесіди, науково-аналітичні дискусії, диспути, форуми, зустрічі з кваліфікованими спеціалістами тощо);

- використовувати інтерактивні форми соціального навчання, організувати усі можливі профілактичні заходи, які спрямовані на популяризацію ЗСЖ;

- створювати умови для популяризації альтернативних видів здоровотворчої діяльності серед студентів (популяризація туризму, спорту, танців, мистецтва тощо);

- працювати з колективом, окремим клієнтом, ініціативною групою (розвиток навичок професійної комунікації, ділового спілкування під час проведення інструктажу, вирішення поточних організаційних питань та питань співпраці; удосконалюють консультативних умінь, надання інформаційних послуг тощо);

- проводити діагностику (анкетування, тестування, експрес-інтерв'ю, соціологічні дослідження щодо вивчення поінформованості стосовно різних аспектів проблеми, дослідження життєвих пріоритетів та ціннісних орієнтацій особистості);

- опанувати механізми соціального проектування і програмування (розробляти і створювати соціальні профілактичні проекти, планувати діяльність, розробляти і здійснювати заходи щодо реалізації профілактичних завдань; проводити моніторинг та оцінку ефективності діяльності, контроль за виконанням програми, соціальну експертизу проекту; розподіляти функціональні обов'язки, здійснювати пошук соціально-педагогічних ресурсів для забезпечення роботи) тощо.

У процесі своєї діяльності у СтСС студенти здобувають такі знання і навички профілактичної і просвітницької роботи: 1) профільні: обізнаність з проблеми вживання наркотичних речовин, знання технік і методів профілактичного впливу та ін.; 2) організаційні: знання загальних підходів, соціальних технологій, основ соціального менеджменту, механізмів соціального впливу на особистість і колектив; 3) творчі: вироблення творчого осмислення роботи, вивчення нестандартних підходів до вирішення складних ситуацій [238].

Студенти-волонтери СтСС не лише отримують теоретичну і методичну підготовку згідно з навчальним планом, а й додатково проходять навчання безпосередньо як учасники Служби, а також розвиваються у процесі власної діяльності в Службі. Н. Романова пропонує при підготовці студентів-волонтерів використовувати такі форми навчання: інформаційно-методичні семінари, на яких розглядаються конкретні програми і способи їх реалізації; тренінги для підготовки тренерів в галузі антинаркотичної освіти; „школа волонтерів”; модульні курси для підвищення рівня професійної кваліфікації; навчальні студентські збори-походи; студентські конференції з обміну досвідом тощо [236, с. 19].

У рамках діяльності СтСС ми здійснювали підготовку тренерів з числа студентів-волонтерів до роботи з учнями старших класів ЗОШ у напрямі профілактики наркотичної залежності у „Студентській школі волонтерів” за допомогою розробленої нами модульної програми тренінгових занять „Здоров'я чи кайф – it's your choice and your life!”.



До підготовки волонтерів СтСС до профілактичної роботи залучались медичні працівники, психологи, соціальні педагоги і соціальні працівники, які обговорювали зі студентами питання наркології, ВІЛ-інфікування, репродуктивного здоров'я, про глибинно-психологічні механізми, причини, передумови появи залежності від легких та важких наркотиків, проблему вживання наркотиків в учнівському середовищі, труднощі профілактичної роботи на сучасному етапі та кроки щодо їх подолання; передавали практичний досвід роботи з адиктивними дітьми, наркозалежними клієнтами та їх батьківськими сім'ями; представляли власні доробки, наочний, роздатковий матеріал, соціальну рекламу, знайомили з методиками, новітніми формами і технологіями діяльності в сфері профілактики.

Залучення студентів експериментальної групи до роботи у СтСС створило для них ряд можливостей щодо:

- здобуття спеціальних знань з проблеми, більш раннього осмислення студентами мети і задач антинаркотичної соціально-педагогічної роботи;
- отримання цілісного уявлення про зміст діяльності соціальних служб, закладів, установ, що реалізують профілактичні завдання;
- прогресивного розвитку професійних якостей майбутніх спеціалістів;
- знайомства з різними типами соціальних установ, відомствами, які просувають здоровотворчу політику та розширення професійних контактів;
- розвитку теоретико-практичної компетентності у профілактиці наркотичної залежності, переймання практичного досвіду від фахівців-професіоналів;
- збору якісного матеріалу для науково-дослідної роботи студента;
- самоаналізу власного рівня готовності до роботи у сфері профілактики і корекції та вдосконалення недосформованих компонентів цілісного „професійного образу” майбутнього спеціаліста; розвитку індивідуального підходу до діяльності.

Отже, діяльність СтСС у напрямі „Просвіта і Профілактика” є перспективним джерелом професійної підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотизації і має широкі можливості для формування професійної готовності майбутнього спеціаліста. Це свідчить про необхідність розвивати цей інститут, зміцнювати його як елемент навчально-виховної структури.

Таким чином, практична робота студентів в рамках комплементарної складової підготовки є своєрідним комплексом дій, різноманітних за цілями, змістом, видами, формами, що сприяють всебічному розвитку студента, формуванню його особистісних якостей, спонукаючи до пошуку і реалізації нових форм і технологій роботи, породжуючи потреби у підвищенні рівня професійної готовності.

Останньою, п'ятою, умовою, яку ми вважаємо за доцільне виділити і обґрунтувати окремо, є *сприяння виробленню індивідуального стилю діяльності майбутнього фахівця та освоєнню інноваційних технологій превентивної роботи.*

Формування у студента індивідуального стилю діяльності є важливою стратегічною метою підготовки, що реалізується шляхом цілеспрямованої, зацікавленої, професійно спрямованої діяльності майбутнього фахівця через практикування, апробацію умінь, вправляння у різних видах діяльності.

Індивідуальний стиль діяльності, на думку Е. Клімова, – це індивідуально-своєрідна система психологічних засобів, якими свідомо чи стихійно користується людина з метою найкращого урівноважування своєї (типологічно обумовленої) індивідуальності з предметами, зовнішніми умовами діяльності [148].

Індивідуальний творчий стиль у соціально-педагогічній діяльності прямо протилежний репродуктивній діяльності. Він передбачає вміння адаптувати теоретичний матеріал і методику до потреб визначеної категорії дітей, з урахуванням багатьох зовнішніх факторів, вміння перебудовувати свою педагогічну діяльність у мінливих обставинах. Виробити індивідуальний стиль діяльності означає сформувати оригінальний, неповторний підхід до своєї роботи [230, с. 233].

Ми трактуємо *індивідуальний стиль діяльності* як сукупність загальних специфічних способів діяльності, які дозволяють максимально використати потенційні можливості учня і компенсувати його недоліки з допомогою спеціаліста.

При визначенні змістових характеристик індивідуального стилю ми орієнтувалися на дослідження В. Сластьоніна, К. Левіна-Скейна. Питання педагогічної творчості і творчого потенціалу спеціаліста, що є рушійною силою у формуванні індивідуального стилю діяльності вивчають А. Алексюк, В. Бондар, Є. Бондаревська, Н. Кичук, М. Никандров, Н. Тализіна та інші.

Індивідуальний стиль діяльності соціального педагога у роботі зі старшими учнями щодо профілактики наркотичної залежності передбачає високий рівень гуманістичного потенціалу особистості спеціаліста, професійну спрямованість (високу мотивацію і ціннісні пріоритети здоровотворчої діяльності), широку обізнаність спеціаліста у цій діяльності (компетентність у питаннях наркології, валеології, ювенальній педагогіці і психології тощо), професійну відповідність (володіння спеціальними знаннями і вміннями взаємодіяти зі старшими учнями), саморозвиваючий стержень, творчий підхід до діяльності; гнучке реагування на проблемні ситуації, вміння оперативно і грамотно визначати характер психолого-педагогічної допомоги, якої потребує особистість, вміння встановлювати партнерські стосунки зі старшими учнями, розвиток і вдосконалення навичок соціально-просвітницької, корекційної, реабілітаційної, консультативної діяльності, спостережливості, здатність швидко орієнтуватися у ситуації тощо [298, с. 202].

Розвиток індивідуального стилю неможливий без таких професійних характеристик, як: готовність до контактів, вміння їх встановлювати і підтримувати, емоційне самовладання, вміння емоційно притягувати до себе старшокласників і зацікавлювати їх активною, творчою діяльністю, широка обізнаність спеціаліста і ерудиція, розвиток „соціального інтелекту” (розуміння мотивів поведінки учня, соціальних передумов розвитку адикцій), соціальної фасилітативності тощо [158].

Формування індивідуального стилю діяльності студента є процесом сходження особистості до вершин особистісного і професійного саморозвитку – досягнення акме [49; 127]. Цей шлях реалізується через послідовні етапи розкриття потенційних можливостей студента, стимулювання його до самонавчання і підживлення бажання до самовдосконалення, підвищення мотивації не зупинятися на досягнутому і домагатися більшого. З цією метою у процесі підготовки було використано елементи коучінг-стратегій щодо розвитку готовності студента до інноваційної діяльності як необхідної умови його професіоналізації. Діяльність з реалізації коучінг-стратегій відбувалась у тісній співпраці з психологом ВНЗ та кураторами академічних груп і передбачала професійну підтримку студента, допомогу у саморозвитку, подоланні внутрішніх бар’єрів у взаємодії з оточенням, сприяння

розкриттю творчих здібностей, розвиток гнучкості і адаптивності особистості, пошук ресурсів для самоорганізації студента.

Особливості індивідуального стилю діяльності соціального педагога-профілактолога проявляються у змістовій, динамічній і морально-етичній стороні його діяльності. Головним фактором розвитку індивідуального стилю діяльності соціального педагога у антинаркотичній профілактичній діяльності зі старшокласниками є його інноваційна підготовка. Вона передбачає навчання студентів ефективному впровадженню соціальних інновацій [100; 148; 156; 330].

В рамках цього питання є сенс говорити про необхідність навчання майбутніх фахівців використанню ІТ у профілактичній роботі з учнями старших класів, описаних у параграфі 1.3 (дод. В.6), так як реалізація інтерактивних стратегій досить поширена на сьогодні у практиці діяльності спеціалістів-превентологів. З цією метою у процесі дослідної роботи було розроблено і апробовано „Технологію навчання майбутніх соціальних педагогів використанню інноваційних методів у профілактиці”, для реалізації якої були задіяні ресурси усіх складових підготовки (академічної, апробаційної, виховної, комплементарної), враховуючи провідні дослідження у цій царині В. Гузеєва [68], О. Пометун та А. Панченкова [169; 208], Л. Пироженко [94; 208], В. Федорчук [53] та інших дослідників.

Зокрема, ця технологія передбачала підготовку майбутніх соціальних педагогів до використання інтерактивних методів навчання у профілактичній роботі передбачала: ознайомлення із теоретико-методологічними основами застосування ІТ; опанування методами інтерактивного навчання за допомогою введення їх у практику проведення лекційних, практичних і семінарських занять; розширення використання на традиційних заняттях ігрових ситуацій та окремих прийомів, елементів дискусій, проведення в ігровій формі заліків, захисту курсових робіт, практичних робіт і самостійних індивідуальних завдань; впровадження у навчальний процес спецкурсів і спецсемінарів, які б давали не лише теоретичні знання з проблеми профілактики адиктивної поведінки, але й формували практичні уміння використання ІТН; апробацію практичних умінь під час проходження практики, у волонтерській діяльності; проведення майстер-

класів і семінарів-тренінгів спеціалістами у сфері профілактики адиктивної поведінки і т. ін.

Алгоритм даної технології передбачав такі кроки: ознайомлюючий етап → етап входження у діяльність → апробації і закріплення у дії → корекційний етап → етап самостійної діяльності → моніторингу і визначення стратегій розвитку (дод. К.6).

Таким чином, впровадження запропонованих організаційно-педагогічних умов у навчально-виховний процес ВНЗ допомогли оптимізувати професійну підготовку майбутніх соціальних педагогів і посприяли досягненню балансу між навчальною ситуацією і ситуацією практичної дії; створили широкий навчально-виховний простір для озброєння студентів необхідним арсеналом знань, умінь, навичок, професійно важливих якостей, які допоможуть їм у майбутньому ефективно здійснювати профілактичну роботу серед учнів старшого шкільного віку.

#### **2.4. Аналіз результатів дослідно-експериментальної роботи та методичні рекомендації щодо покращення підготовки майбутніх соціальних педагогів до антинаркотичної профілактики у вищих навчальних закладах**

Одним із завдань формувального експерименту було виявлення динаміки показників і рівнів готовності студентів до здійснення профілактики наркотичної залежності серед старшокласників.

У процесі дослідження теоретико-гносеологічної готовності було вивчено повноту засвоєння програмного матеріалу, ґрунтовність системи знань, пізнавальну активність і самостійність студентів в оволодінні знаннями з проблеми.

Після впровадження організаційно-педагогічних умов було проведено повторне опитування студентів і експертів, що показало значне зростання рівня самооцінки і оцінки викладачів та спеціалістів з баз практики рівня теоретико-гносеологічної готовності студентів до профілактичної роботи зі старшокласниками. Так, кількість студентів, що оцінюють свій рівень знань на особистісно-орієнтованому рівні, помітно зросло, незважаючи на те, що частка експертів, що оцінюють знання

студентів на такому ж високому рівні, також залишається меншим (дод. М.1). Самооцінка студентами ЕГ своїх знань з досліджуваної проблеми значно зросла, тоді як самооцінка студентів КГ не надто зросла за рахунок загального підвищення теоретико-методичних знань у процесі вивчення дисциплін, передбачених навчальним планом. Оцінка експертів чітко відображає підвищення рівня теоретико-методичних знань студентів ЕГ. Найвищі показники ОЗГ проходять по шкалам адаптивно-базового і нормативно-свідомого рівнів у контрольній вибірці і по шкалам нормативно-свідомого і особистісно-орієнтованого рівнів у ЕГ студентів.

Щоб представити результати більш наочно, ми порівняли дані самооцінки і експертної оцінки студентів випускників з даними опитування проведеного серед працюючих соціальних педагогів. Діагностика рівня професійної компетентності і вивчення досвіду практичної роботи шкільних соціальних педагогів у напрямі профілактики адиктивної поведінки серед учнів старших класів здійснювалась за допомогою запропонованої нами анкети самооцінки працюючих соціальних педагогів з різним стажем роботи та оцінки їх колегами, а також на основі бесід з ними. У дослідженні взяло участь 22 соціальних педагоги ЗОЗ м. Черкаси та області.

Результати самооцінки шкільних соціальних педагогів і оцінки колегами та методистом їх теоретико-гносеологічної готовності показали переважно адаптивно-базовий і нормативно-свідомий рівні пізнавальної активності спеціалістів, інформаційної обізнаності у питаннях профілактики наркогенної поведінки і знанні методики соціально-просвітницької, соціально-виховної і психокорекційної роботи зі старшокласниками у їх навчальному закладі. Обчислення ОЗГ за усіма критеріями готовності здійснювався за формулою 2.10.

$$O_{\Gamma} = \frac{S_0 + 2 \cdot E_0 + 3 \cdot M_0}{6}, \quad (2.10)$$

де  $S_0$  – самооцінка соціального педагога;  $E_0$  – оцінка соціального педагога його колегами;  $M_0$  – оцінка методиста.

Працюючі соціальні педагоги мали оцінити свій рівень готовності на етапі вступу до професії (початковий період) та на теперішньому етапі (актуальний період). Те ж саме по відношенню до спеціаліста зробили і експерти. 54,6 %

спеціалістів оцінили свій рівень теоретико-гносеологічної готовності у початковий період як інтуїтивно-відтворювальний, 40,9 % спеціалістів – як адаптивно-базовий, 4,5 % – як нормативно-свідомий. На особистісно-орієнтованому рівні не оцінив себе жоден з опитаних. Це свідчить про те, що спеціалісти, які йдуть працювати за фахом не володіють достатнім рівнем інформаційно-методичної підготовки, тому що, по-перше, нечітко розуміють сутність і завдання профілактичної діяльності, по-друге, не володіють технологією її організації, по-третє, не створено належних умов для підвищення рівня професійної компетентності спеціалістів у цьому напрямі. Ці дані пояснюються ще й тим, що переважна більшість працюючих соціальних педагогів не мають спеціальної освіти. Найчастіше ці посади обіймають особи, які мають диплом учителя-предметника – 86,4 % (учителі української і російської мови та літератури, англійської та німецької мов, зарубіжної літератури, географії, біології, хімії, математики, фізики, історії, учителі початкових класів): 13,5 % мають освіту близьку до спеціальної соціально-педагогічної – психолог, практичний психолог у закладах освіти, методист з виховної роботи, організатор позакласної діяльності та ін. Спеціальну соціально-педагогічну освіту не мав жоден з опитаних працівників.

У актуальний період спеціалісти і експерти оцінюють рівень володіння знаннями у сфері профілактичної роботи значно вище. Вони наголошують на тому, що у практичній діяльності, шляхом самоосвіти та участі у навчально-методичних семінарах вони значно розширили свої можливості, спектр знань з проблеми, склали методичний портфель. Більше половини соціальних педагогів (59,1 %) оцінили свою готовність на нормативно-свідомому рівні; близько третини (31,8 %) – на адаптивно-базовому; 9,1 % – на особистісно-орієнтованому рівні.

Експерти також мали можливість виставити свою оцінку. На основі співставлення цих оцінок ми визначили ОЗГ шкільних соціальних педагогів до теоретичного осмислення проблеми наркозалежності та її профілактики. Об'єктивне значення теоретико-гносеологічної готовності працюючих шкільних соціальних педагогів зі стажем роботи 5 років і студентів-випускників, що здобувають цю професію, по шкалам особистісно-орієнтованого (17,3 % – студенти ЕГ, 18,2 % – спеціалісти) і нормативно-свідомого (40,4 % – студенти ЕГ, 40,9 % – спеціалісти)

рівнів дуже близькі, що говорить про достатньо високий рівень підготовки майбутніх спеціалістів, їх теоретичної грамотності і методичної компетентності. Більш досвідчені фахівці показали вищий рівень готовності (31,8 % – особистісно-орієнтований рівень, 54,6 % – нормативно-свідомий рівень, 13,6 % – адаптивно-базовий рівень). Практично усі з опитаних фахівців, що мають більше 10-ти років стажу, за отриманим ОЗГ були віднесені у особистісно-орієнтований (59,1 %) і нормативно-свідомий (36,4 %) рівні, що підтверджує високе значення практичного досвіду у формуванні теоретичної і науково-методичної компетентності спеціаліста.

Підвищення рівня знань студентів ЕГ з проблеми відбулося за рахунок прослуховування ними Спецкурсу, який сформував та розширив у них знання про: адиктивну поведінку і психосоціальну природу адикцій; психоактивні речовини, соціокультурні та психолого-педагогічні чинники вживання учнями ПАР; сучасні підходи до профілактики вживання старшокласниками ПАР; гендерні аспекти профілактики вживання наркотичних речовин; психолого-педагогічні особливості дітей старшого шкільного віку і їх вплив на формування адиктивної поведінки; вплив десоціалізуючих процесів на розвиток схильності до ризикованої поведінки; концепції залежності, механізми формування наркотичної залежності у дітей підлітково-юнацького віку; поняття співзалежності і механізми її розвитку; специфіку діяльності соціального педагога у напрямі профілактики наркотичної залежності з учнями старших класів; шкільні профілактичні програми, механізми їх розробки і впровадження; досвід роботи міжнародних організацій у боротьбі з наркозалежністю; нові стратегії і моделі профілактики у інших країнах; зміст, завдання інтерактивних технологій навчання у превентивному вихованні і методику їх проведення, інноваційні форми профілактичної роботи (тренінги, інтерактивні бесіди, соціально-психологічний театр, театр-Форум, соціально-рекламні технології, відеолекторій, „жива бібліотека”); досвід волонтерської роботи в Україні щодо профілактики наркозалежності; особливості роботи за технологією „рівний-рівному”; методики роботи з батьками; програми підготовки вчителів до проведення профілактичної роботи зі старшокласниками; моделі профілактики і лікування наркозалежних, концепції та сучасні підходи до формування мотивації учнів на



ЗСЖ; соціально-виховний і профілактичний потенціал літературно-мистецької, художньо-спортивної діяльності; культуру здоров'я тощо.

Глибше зазирнути в окремі питання студенти змогли шляхом участі у відеодискусійному ток-шопі, де вони обговорювали проблеми з позицій науки, практики, життєвого досвіду, мали можливість поспілкуватися зі спеціалістами і задовольнити свій професійний інтерес. Під час перегляду фільмів студенти більше дізналися про проблеми, які відчувають наркозалежні люди і їх близькі, шляхи втягнення старших підлітків у наркоспоживання, можливості лікувальних дій щодо хімічнозалежних людей, а також спільно з викладачем пробували розробляти алгоритми психолого-педагогічної допомоги людині, що зіткнулася з проблемою алкоголізму та наркотиків у своєму житті чи житті її близьких, моделювати діяльність соціального педагога-превентолога у кожному конкретному випадку.

В результаті експерименту ми виявили, що студенти ЕГ достатньо добре розуміють проблему; на запитання, пов'язані з проблемою наркозалежності та її профілактикою, відповідають більш ґрунтовно, базуючись на знаннях, отриманих при вивченні Спецкурсу; співвідносять знання з різних сфер науки; практично інтерпретують поняття і встановлюють зв'язки між ними.

Яскравим показником теоретико-гносеологічної готовності студентів була якість виконання ними випускних робіт. За результатами аналізу робіт, виконаних студентами ЕГ, можна відзначити, що вони більш осмислено підійшли до викладення теоретичних положень зі встановленням зв'язків між психолого-педагогічними явищами, прагнули до самостійного визначення критеріїв оцінки ефективності експериментальної роботи, орієнтувалися на проектування власного вирішення поставленої проблеми, здійснювали пошук нестандартних рішень і підходів у роботі з учнями і впроваджували нетрадиційні форми роботи з ними. Для студентів же КГ найбільш характерним було описове представлення результатів науково-дослідної роботи без глибокого аналізу і власної оцінки вивченого, копіювання готових емпіричних положень без їх перевірки, аналізу і осмислення.

Порівняльний аналіз первинної і вторинної діагностики теоретико-гносеологічної готовності показав підвищення рівня обізнаності студентів із

теоретичних питань теми, що підтверджується збільшенням кількості правильних відповідей на запитання опитувальника, соціально-педагогічного диктанту та навчально-діагностичного тесту, а також більш свідомих, розгорнутих тверджень і відповідей у соціально-педагогічному диктанті; вищим рівнем володіння основними категоріями, методичними основами профілактичної діяльності (алгоритм, модель діяльності фахівця, специфіка роботи зі старшокласниками), знанням критеріїв оцінки профілактичної діяльності; розумінням специфіки, методів і технологій роботи зі старшими учнями, їх психолого-педагогічних особливостей.

Робота зі змодельованими ситуаціями (кейсами) показала значний прогрес у професійному усвідомленні, осмисленні проблеми наркотизації. Студенти ЕГ відкрито і зацікавлено йшли на обговорення; багато з них наводили приклади зі своєї практики, більш впевнено оперували науковими категоріями, проявляли дослідницько-пошуковий інтерес. Робота у групах допомогла їм знаходити колективні рішення (шляхи, алгоритм дій, соціально-педагогічні ресурси, які можна задіяти задля вирішення проблеми тощо). У деяких випадках для розширення меж бачення і розуміння проблеми, ситуації програвалися у групі і поетапно обговорювалися, роз'яснювалися незрозумілі моменти, здійснювався спільний пошук першопричин. У такий спосіб ми повпливали не лише на навчально-пізнавальну активність, а й на мотивацію, стимулювавши професійне мислення і обґрунтування своїх професійних поглядів. Робота за кейс-методом активізувала інтерес студентів до пізнавальних процесів шляхом аналізу проблем, проектування дій, прогнозування результатів, побудови близьких і далеких перспектив розвитку запропонованої ситуації. У студентів ЕГ розвинулась здатність вирішувати проблемні задачі вищого ступеню складності, порівняно зі студентами КГ. За відгуками студентів, вирішення таких задач долає стереотипність поглядів на існуючу проблему, відірваність навчальної теорії від реального життя і практики, дозволяє побачити протиріччя, генерувати нові ідеї і шляхи вирішення проблеми.

Збагатити теоретичний багаж знань студенти ЕГ змогли також спеціальних заняттях, на які були запрошені фахівці, на семінарах, які проводили фахівці служб і запрошували студентів до участі, а також у процесі проходження студентами-

волонтерами СтСС модульного тренінгу, де було приділено значну увагу теоретичним аспектам проблеми наркотизації, питанням налагодження взаємодії з учнівським колективом і технологіям формування здорового мікроклімату у школі.

Порівняльні дані самооцінки, експертної оцінки, результати опитувань та кейс-методу щодо сформованості теоретико-гносеологічної готовності студентів на етапах констатувального і формувального експериментів відображені у додатку М.

Оцінка рівня успішності за результатами залікових атестацій та екзаменаційних сесій не показала значних змін – більшість показників залишилися у межах нормативно-свідомого рівня у обох досліджуваних груп (табл. 2.8).

Таблиця 2.8

### Оцінка навчальної успішності студентів за рейтинговою шкалою

Рейтинговий показник	Оцінка за національною шкалою		К-ть студентів (у %-ах) (серед.показник успішності)				
			до експ-ту		після експ-ту		
			КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	
90 – 100 балів	Зараховано	5 (відмінно)	23,1	28,9	30,8	44,2	
82 – 89		4 (добре)	55,8	53,9	51,9	50,0	
75 – 81		3 (задовільно)	17,3	15,3	17,3	5,8	
68 – 74			2 (незадовільно)	3,8	1,9	0	0
60 – 67				Незараховано	0	0	0
35 – 59	–	0	0		0	0	
1 – 34							

Комплексний аналіз отриманих результатів на етапі формувального експерименту за усіма методиками оцінки теоретико-гносеологічної готовності дозволяє зробити такі висновки:

1. Отримані дані свідчать про підвищення рівня теоретико-гносеологічної готовності у студентів КГ до адаптивно-базового і нормативно-свідомого рівнів, а у студентів ЕГ – до нормативно-свідомого і особистісно-орієнтованого. Студенти ЕГ володіють досить глибокими знаннями, усвідомлюють важливість фундаментальних знань для досягнення успішності у практичній діяльності.

2. Проведення Спецкурсу „Профілактика наркотичної залежності серед старшокласників” посприяло підвищенню рівня теоретико-методологічних знань.

3. Включення студентів у різні форми позанавчальної діяльності дало їм можливість сформувати продуктивні способи свідомого використання набутих знань у типових і нових ситуаціях, творчо апробувати набуті знання.

Функціонально-технологічна готовність оцінювалась за ступенем сформованості спеціальних умінь і обґрунтованості їх застосування студентом у кожному конкретному випадку. Результати повторного проведення самооцінки та експертної оцінки також показали позитивні зміни (дод. М).

Показники самооцінки та експертної оцінки функціонально-технологічної готовності до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників студентів КГ лежать у межах адаптивно-базового рівня, а у студентів ЕГ – у межах нормативно-свідомого і особистісно-орієнтованого рівнів. Серед студентів КГ виявилися й ті, що оцінюють свій рівень готовності як інтуїтивно-відтворювальний та критичний або взагалі не мають уявлення про рівень своєї функціонально-технологічної готовності, що також можна розцінювати як неготовність. Перевищення показників готовності у ЕГ над контрольною свідчить про набуття студентами ЕГ значного досвіду реалізації тих чи інших умінь на практиці з учнями старших класів у профілактично-просвітницькій роботі, що вони здобули під час практик та у роботі СтСС у напрямі „Просвіта і профілактика”.

У процесі співпраці зі студентами ЕГ ми спостерігали позитивну динаміку формування у них професійно-важливих умінь, зростаючі тенденції у розвитку їх функціональної компетентності, що дозволяє припустити стабільність отриманих результатів і подальший прогресивний розвиток функціонально-технологічної компетентності студентів-випускників у реальних умовах у якості фахівця.

Основою для оволодіння спеціальними вміннями стали навчання і апробація інтерактивних технологій у превентивному вихованні (технологія тренінгового навчання, інтерактивної бесіди, соціального театру, рольової гри, театру-Форуму, відеолекторію тощо), що було передбачено у рамках Спецкурсу та деяких інших дисциплін („Формування здорового способу життя”, „Технології соціально-педагогічної роботи за місцем проживання”, „Організація і методика соціально-педагогічного тренінгу”, „Соціально-педагогічні технології у діяльності соціального

педагога”, „Соціально-педагогічна робота у закладах освіти”), при викладанні яких були враховані наші побажання та науково-методичні рекомендації щодо підготовки студентів. Студенти ЕГ мали змогу набути та закріпити уміння, які є базою для організації соціально-просвітницької роботи зі старшокласниками. У ході читання Спецкурсу студенти ЕГ оволоділи логічною технологічною схемою профілактичного втручання, що забезпечило успішність оволодіння ними узагальненими уміннями, які коректувалися і відшліфовувалися у інших формах навчально-практичної діяльності. Особливу увагу ми звернули на теорію, методику, специфіку реалізації студентами методів і технологій діагностичної роботи, з метою виявлення адиктивної спрямованості особистості і прогнозування адиктивної поведінки неповнолітніх; організації дозвілєвої діяльності старшокласників, розробки і впровадження соціальних проектів, роботи з дітьми „групи адиктивного ризику”, організації волонтерського руху, реалізації просвітницької технології „рівний-рівному” із залученням учнівського активу, технологій просвітницької роботи з батьками та вчительським колективом, технологій формування ЗСЖ та інші. Ці технології студенти апробували під час проходження практики, виконуючи запропоновані нами завдання та працюючи у СтСС як волонтери.

Результати самооцінки студентів ми співставили з результатами опитування працюючих соціальних педагогів. Порівняно з інформаційною компетентністю на початковому етапі входження у професійну діяльність, функціонально-технологічна компетентність працюючих соціальних педагогів у сфері профілактики наркозалежності серед учнів старшого шкільного віку була на значно нижчому рівні. Якщо серед студентів випускників ЕГ до особистісно-орієнтованого рівня було віднесено 23,1 % студентів, то серед спеціалістів із 5-річним стажем роботи таких було лише 9,1 %. Більше спеціалістів досягли визначеного рівня готовності із вибірки 5-10 років готовності (31,8 %) та тих, що мають стаж роботи більше 10-ти років (36,4 %). Серед спеціалістів, які нещодавно розпочали свою професійну діяльність на критичному рівні перебувало 18,2 % осіб, тоді як серед студентів ЕГ – 11,5 %, що свідчить про вищі стартові можливості та достатній рівень підготовленості останніх до професійної діяльності у профілактичному напрямі.

Значна частина шкільних соціальних педагогів зазначили у анкетах самооцінки і під час бесід, що на перших етапах трудової діяльності, вони не були готові до ефективного педагогічного вирішення проблеми появи адиктивної поведінки учнів. Найбільш складно було організувати спілкування зі старшокласниками на теми вживання ПАР з урахуванням специфіки аудиторії; опанувати методикою інтерактивного навчання; організувати роботу волонтерів; адаптувати зарубіжний досвід профілактичної роботи в умовах свого навчального закладу.

Інноваційні технології у своїй діяльності використовує значно менше спеціалістів, хоча отримані дані свідчать про зростання тенденцій щодо впровадження інтерактивних методів і технологій соціальними педагогами у свою практику порівняно з минулими роками. Серед форм і методів роботи, які спеціалісти використовують з роботі з учнями щодо профілактики вживання наркотичних речовин у професійної діяльності переважають, як і раніше, традиційні методи: бесіди на виховних годинах (90,9 %), проведення місячників, акцій по боротьбі зі шкідливими звичками (підготовка учнями стінгазет, розповсюдження брошур, проведення загальношкільних заходів, присвячених цій проблемі та інше) (90,9 %) та організація зустрічей із фахівцями (психологами, лікарями-наркологами, валеологами, спеціалістами соціальних служб та іншими спеціалістами) – 81,8%; Значно рідше проводяться екскурсії (до наркодиспансерів, соціальних організацій, що працюють з наркозалежними і здійснюють профілактичну роботу) – 4,6 %, та діагностична робота (опитування, тестування) – 4,6 % (табл. 2.9).

Таблиця 2.9

**Професійне ставлення шкільних соціальних педагогів до різних форм і методів профілактичної діяльності (у %-ах опитаних спеціалістів)**

№ з/п	Форми і методи роботи	З якими формами роботи працювали на початковому етапі	Які форми роботи використовують на сучасному етапі
1.	Зустрічі з фахівцями	68,2	59,1
2.	Відеолекторій	22,7	36,4
3.	Бесіди на виховних годинах	68,2	54,6
4.	Тренінги	22,7	31,8
5.	Соціально-психологічний театр і залучення учнів до участі	9,1	18,2
6.	Навчальні екскурсії	4,5	13,6

№ з/п	Форми і методи роботи	З якими формами роботи працювали на початковому етапі	Які форми роботи використовують на сучасному етапі
7.	Викладання спеціального навчального предмету	13,6	<b>40,9</b>
8.	Тижневики (місячники) профілактики шкідливих звичок	<b>63,6</b>	<b>68,2</b>
	Творчі проекти	4,5	4,5
9.	Тестове (анкетне) опитування	22,7	<b>63,6</b>
10.	Індивідуальні бесіди (консультавання, психокорекція)	4,5	4,5
11.	„Круглі столи”	<b>40,9</b>	<b>54,6</b>

Дані таблиці свідчать про перевагу традиційного навчання і неготовність багатьох спеціалістів до запровадження інноваційних технологій у превентивну роботу. Хоча відчувається певний прогрес у використанні спеціалістами інтерактивних форм і методів, але це переважно тренінг і відеолекція.

Певне зростання рівня функціонально-технологічної готовності шкільних соціальних педагогів за час професійної діяльності обумовлено перш за все набуттям спеціалістами практичного досвіду роботи у сфері профілактичної освіти. Щоденна робота і самоаналіз, участь у навчально-методичних семінарах, конференції з обміну досвідом, презентація спеціалістам нових технологій і методик у значній мірі сприяють підвищенню рівня їх методико-технологічної компетентності і професійної готовності до роботи у напрямі профілактики. Відповідно, підвищення рівня практичної підготовки фахівців у ВНЗ забезпечить більш впевнену і ефективну їх роботу на етапі професійної діяльності.

У соціальних педагогів з більшим стажем роботи (до 10-ти років – 36,4 %; 10 і більше років – 31,8 %) порівняно з фахівцями з невеликим стажем роботи на посаді (до 5-ти років – 27,3 %; до 1-го року – 4,5 %) спостерігаються вищі показники за функціонально-технологічної готовності, що підтверджує цінність живого, безпосереднього досвіду, практичної діяльності у реальних умовах, що має стати наскрізним елементом системи підготовки фахівців до превентивної роботи.

Студенти-випускники у багатьох випадках показували вищий рівень володіння інноваційними технологіями порівняно з працюючими фахівцями, про що зазначали керівники практикою на місцях. Це стало можливим завдяки апробації у процесі

експериментальної роботи технології навчання студентів використанню інтерактивних форм і методів профілактичної роботи. У процесі проходження практик студенти намагалися максимально використовувати потенціал інтерактивної взаємодії для оптимізації і підвищення ефективності профілактичних дій і відпрацювати свої уміння щодо їх застосування у роботі зі старшокласниками: ІТН (88,5 % – ЕГ і 23,1 % – КГ); традиційні технології (44,4 % – ЕГ; 78,9 % – КГ).

Під час виробничої практики у ЗОЗ студенти проводили інтерактивні заняття зі старшокласниками і оцінювали свою роботу з позицій ефективності соціального навчання учасників; тренерської компетентності (як фахівця з проблеми і організатора інтерактивної взаємодії); оцінки ефективності заняття самими учасниками (наскільки задоволені процесом і результатами взаємодії).

У цілому в роботі було задіяно 112 учнів 10-11 класів і 80 батьків. Під час проходження соціально-педагогічної практики у ЗОЗ. У роботі зі старшокласниками студенти ЕГ зуміли завоювати довіру учнів; сформувану позитивну психологічну атмосферу, засновану на доброзичливості, оптимізмі; розпалити бажання і прагнення обмінюватися думками, обговорювати різноманітні проблеми, захопити учнів цікавою діяльністю; здійснювати цілеспрямовану, науково-обґрунтовану систему методів і способів індивідуального превентивного впливу на учня тощо. Також студенти застосовували форми і методи роботи з батьками, описані нами у попередніх параграфах, залучали їх до роботи учнівського самоврядування та ін.

При проведенні превентивних заходів і виборі моделі взаємодії зі старшокласниками студенти керувалися порадами методистів і керівників практики (53,9 % – ЕГ; 30,8 % – КГ); власною інтуїцією (13,5 % – ЕГ; 44,2 % – КГ); досвідом, волонтерської роботи та участі у соціальних проектах (92,3 % – ЕГ; 17,3 % – КГ); знаннями, уміннями і навичками, отриманими у ВНЗ (76,9 % – ЕГ; 36,5 % – КГ); порадами товаришів-студентів (38,5 % – ЕГ; 63,5 % – КГ); згадками про досвід роботи у напрямі профілактики своїх шкільних учителів (9,6 % – ЕГ; 11,5 % – КГ); вказівками адміністрації навчального закладу (17,3 % – ЕГ; 25,0 % – КГ).

Фахівці з баз практики відзначили професійну спрямованість студентів ЕГ, більшу методичну грамотність і обізнаність у проблемі наркотичної залежності, у



порівнянні зі студентами КГ, ініціативність та інтерес до різних видів діяльності у цьому напрямі. У процесі проходження практики і виконання запропонованих нами завдань, викладених у додатковій програмі практики, студенти навчилися співвідносити теоретичні знання з практичною діяльністю; оволоділи уміннями розробляти і впроваджувати гнучкі технології профілактики з урахуванням можливостей, потреб і інтересів учнів старшого шкільного віку, уміннями у сфері соціального проектування, проведення виховних заходів, розробки індивідуальних програм профілактично-корекційного впливу на вихованця.

Під час формувального експерименту спостерігалось підвищення орієнтації студентів на позанавчальну діяльність, виявлення бажання включитися у роботу студентської служби, у різні організаційні форми позааудиторної діяльності.

Спостереження керівника СтСС за діяльністю студентів у напрямі „Просвіта і профілактика” здійснювалась на формувальному етапі таким чином: був складений список студентів, які приймали участь у заходах (акціях), що організовувались в рамках діяльності служби за вказаним напрямом; оцінювалась активність, ініціативність, відповідальність та інші ділові характеристики студентів-волонтерів. Спостереження за діяльністю студентів у СтСС дозволило констатувати, що ефективність процесу оволодіння знаннями, уміннями та навичками практичної діяльності, залежить від активного включення студентів у практичну, технологічну діяльність у реальних умовах, що стимулює інтерес, мисленнєву активність, оперативність, ініціювання дій, проєктивну діяльність, комунікативну взаємодію, формує інтелектуальну і організаторську культуру тощо.

За час роботи служби студентами-волонтерами було організовано і проведено ряд заходів, зокрема: проєкти „Студенти за здоровий спосіб життя” і „Жива бібліотека”; серія тренінгів „Обізнаність з проблем ВІЛ/СНІД – зменшення стигми і дискримінації людей, які живуть з ВІЛ/СНІД”; соціологічне опитування „Ставлення до ін’єкційних наркоманів та ВІЛ-позитивних людей”; щорічні акції до всесвітніх і міжнародних днів здоров’я, боротьби з тютюнопалінням, наркоманією і ВІЛ/СНІДом, дня толерантності; виїзні семінари з формування екокультури та здорового способу життя, фотовиставки, відеолекторії на різну тематику. У рамках співпраці з Одеським

валеологічним центром було ініційовано участь волонтерів СтСС у молодіжних конкурсах по формуванню ЗСЖ молоді. Традиційно волонтери проводили благодійні акції, тренінги, семінари, зустрічі із фахівцями та інші форми роботи зі студентською громадою; активно залучались до участі у просвітницьких проектах, що реалізовували соціальні служби державного і недержавного підпорядкування.

Результати повторного проведення інших діагностичних методик також показали прогресивний розвиток функціональної підготовленості студентів ЕГ. Аналіз „навчального портфолію діяльності студента” на формувальному етапі дав змогу побачити результати практичної діяльності кожного студента у СтСС та поза нею. Для цього ми запропонували студентам скласти папку зі своїми практичними розробками і матеріалами, які підтверджують участь студентів у тих чи інших профілактичних заходах (чи то у СтСС чи у інших волонтерських організаціях). Таким чином, ми змогли виявити студентів, які найбільше проявили себе у волонтерській роботі і оволоділи значним досвідом профілактичної роботи. На етапі попередньої діагностики були студенти, які не представили результатів своєї діяльності у „портфолію” (5,8 % студентів КГ, 3,9 % – ЕГ). На етапі формувального експерименту усі студенти ЕГ представили певні результати своєї роботи, а серед студентів КГ все ж залишилися такі, що не склали своє „портфолію” з причин відсутності практичного досвіду роботи у профілактичному напрямі (3,9 %).

Узагальнені результати діагностики функціонально-технологічної готовності за усіма методиками дали нам можливість зробити наступні висновки:

1. Студенти ЕГ достатньо чітко усвідомлюють мету і задачі своєї діяльності, сфери застосування умінь, усвідомлюють виконувані дії, логічно будують канву технологічного процесу у різних напрямках і видах профілактичної діяльності.

2. Студенти-випускники, що пройшли спеціальне навчання і підготовку, адекватно застосовують методи і технології превентивної діяльності до кожної конкретної ситуації, проявляють уміння поєднувати традиційні та інтерактивні методи у роботі, прагнуть до творчого використання альтернативних форм роботи.

3. Студенти ЕГ краще, ніж студенти КГ, орієнтуються у вирішенні проблемних ситуацій і здатні працювати над розв’язанням більш складних професійних завдань.

4. Викладачі, що працювали зі студентами на академічних заняттях, здійснювали керівництво науковими роботами, виробничою практикою студентів, їх роботою у СтСС, відзначили більшу активність і зацікавленість студентів ЕГ в оволодінні спеціальними вміннями, у досягненні позитивних і схвальної об'єктивної професійно-обґрунтованої оцінки результатів своєї діяльності.

У процесі діагностики сформованості персонально-квалітативної готовності студентів ми аналізували характерологічний портрет спеціаліста з набором тих якостей, які необхідні студенту для ефективної взаємодії зі старшокласниками в аспекті реалізації профілактичної діяльності. Показники самооцінки та експертної оцінки персонально-квалітативної готовності студентів КГ до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників лежать в межах нормативно-свідомого рівня у контрольній вибірці студентів і в межах особистісно-орієнтованого – у експериментальній, що свідчить про набуття останніми відповідних якостей спеціаліста, які необхідні для успішного виконання профілактичних завдань (дод. М).

Після проходження студентами ЕГ виробничої практики ми спостерігали підвищення їх самооцінки і лідерських якостей, почуття відповідальності та ініціативності у роботі з неповнолітніми, рівня емпатії і поваги до індивідуальності, наявність позиції співробітництва у вирішенні професійних задач. У студентів ЕГ, що спробували себе у волонтерській діяльності, систематично працювали у СтСС, підвищився рівень самокритичності і прагнення до професійної творчості.

Студенти ЕГ у процесі роботи у СтСС та на практиці активно приміряли на себе ролі психолога, консультанта, посередника, педагога-вихователя, інформатора, організатора, соціального діагноста та інші професійні ролі в аспекті профілактичної діяльності (63,5 %); намагалися будувати процес спілкування з клієнтами на основі довіри, взаємоповаги і толерантності (73,1 %); проявляли професійний інтерес до неординарних ситуацій (38,5 %). Студенти-волонтери навчилися більш адекватно сприймати недоліки у своїй роботі і будувати стратегії самовдосконалення.

Порівнюючи результати з даними дослідження працюючих соціальних педагогів, ми з'ясували, що рівень розвитку педагогічно важливих якостей у

спеціалістів значно вищий, ніж у студентів-випускників, що обумовлено наявністю у фахівців стажу роботи у визначеній сфері і життєвого досвіду (вік опитуваних спеціалістів переважно 30-50 років). ОЗГ спеціалістів за трьома вибірками лежить у межах особистісно-орієнтованого (40,9; 40,9%; 45,5 %) і нормативно-свідомого рівнів (36,4%; 40,9 %; 50,0 %). У досліджуваних студентів ці показники наближені або дещо нижчі (особистісно-орієнтований рівень: 17,3 % – 38,5 % – ЕГ; нормативно-свідомий рівень: 40,4 % – КГ, 28,9 % – ЕГ). У групу критичного рівня не потрапив жоден зі студентів і спеціалістів із різним стажем роботи.

Результати повторного проведення зі студентами інших діагностичних методик показали позитивні тенденції у розвитку особистості майбутніх фахівців як серед студентів ЕГ так і КГ (дод. М). Вони значно розвинули комунікативні і організаторські якості, що обумовлено включенням студентів у різні види діяльності.

Повторно використовуючи методику-класифікатор, ми виявили, що студенти ЕГ правильно визначають ті якості соціального педагога, які перш за все необхідні йому для проведення профілактичної роботи; називають чіткі критерії в оцінці особистості соціального педагога-превентолога. Студенти КГ також називають якості, але не можуть чітко визначити пріоритетні з них і назвати, які якості необхідні спеціалісту для виконання конкретного запропонованого виду діяльності.

Значним полем для розгортання діяльності по формуванню морально-етичних якостей спеціалістів була виховна робота. Виховні години, тематичні вечори, присвячені проблемами формування „культури здоров'я” і навичок ведення ЗСЖ, активний відпочинок на природі, спілкування з цікавими особистостями, у значній мірі посприяло розвитку почуття відповідальності студента за своє здоров'я, формуванню комунікативних якостей, естетичного смаку, цікавості до участі у різноманітних культурно-просвітницьких заходах, а також створило умови для згуртуванню академгрупи, що посприяло підвищенню рівня психологічного комфорту членів групи і покращанню навчальних досягнень студентів.

За даними повторної діагностики персонально-квалітативної готовності ми зробили ряд узагальнень: 1) розвиток індивідуально-психологічних властивостей студентів ЕГ відповідають вимогам професії соціального педагога і є основою

успішної роботи студентів у сфері профілактичної діяльності; 2) розвиток творчого мислення, організаторських і комунікативних навичок студентів ЕГ створили сприятливий ґрунт для вироблення індивідуального стилю діяльності майбутнього спеціаліста, своєрідного підходу до виконання завдань.

Діагностика мотиваційно-аксіологічної готовності студентів показала загалом стійкий розвиток ціннісно-мотиваційної сфери особистості, вмотивованість на діяльність, пов'язану з профілактикою наркотичної спрямованості старшокласників. Показники самооцінки і експертної оцінки готовності студентів лежать в межах адаптивно-базового і нормативно-свідомого рівнів у студентів КГ (36,4 % і 38,1 % відповідно) і в межах нормативно-свідомого і особистісно-орієнтованого – у студентів ЕГ (46,2 % і 23,0 % відповідно), що свідчить про підвищення вмотивованості студентів на роботу з профілактики вживання ПАР і ФЗСЖ підростаючого покоління студентами обох діагностичних груп (дод. М).

Професійні цінності посідають у них домінуюче місце у системі ціннісних пріоритетів і складають основу професійної етики і гуманного ставлення до дитини (53,9 %). Яскраво проявляється готовність і інтерес до соціально значущої діяльності, усвідомлена потреба працювати на гуманістичних засадах, розвиваючи все найкраще у собі і інших, створювати для себе і дітей, з якими працюють, психологічний і соціальний комфорт (75,0 %). Студенти ЕГ в цілому мають позитивне ставлення до профілактичної діяльності (84,6 %).

У певної частини студентів КГ ми помітили відсутність стійкої мотивації до удосконалення наявних знань, умінь і навичок до роботи з адиктивно-спрямованими учнями і наркозалежними неповнолітніми. На їх думку, така робота малоефективна і спеціаліст даремно витрачає свої фізичні і психологічні ресурси.

Отримані результати ми порівняли з результатами опитування працюючих соціальних педагогів. Рівень мотивації і сформованості ціннісних орієнтацій у студентів ЕГ і спеціалістів практично однаковий. Особистісно-орієнтованого рівня досягли 27,3 % спеціалістів, що мають менше 5-ти років стажу роботи, а з числа студентів ЕГ – 23,0 % осіб; нормативно-свідомого рівня – 45,5 % спеціалістів і 46,2 % студентів. Це пояснюється тим, що студенти вмотивовані на освоєння

профілактичної сфери діяльності, так як прагнуть набути досвіду, а спеціалісти вмотивовані, вже маючи певний досвід, на саморозвиток і професійне удосконалення, прагнуть „іти в ногу” із сучасністю і не втрачати компетентність. Спеціалісти, що працюють на посаді соціального педагога вже досить довгий час (5-10 років та більше 10-ти років) мають вищий рівень мотивації (відповідно 31,8 %, 45,5 % на особистісно-орієнтованому рівні та по 40,9 % на нормативно-свідомому рівні). Це можна пояснити, в першу чергу, тим, що фахівці, які вже набули певного досвіду і є компетентними у своїй справі, бачать проблему більш широко, усвідомлюють свою роль у її вирішенні, прагнуть до того, щоб їх праця не була марною, давала результати. У цьому полягає роль практики і професійного досвіду як запоруки професійної спрямованості і ефективності діяльності спеціаліста.

Метод спостереження за практичною діяльністю студентів ЕГ дозволив виявити підвищення рівня мотивації до професійної діяльності: усвідомлення себе як спеціаліста, домінування соціальних цінностей і пріоритетів у ціннісно-мотиваційній сфері особистості, підвищення прагнення до продовження освіти і самоосвіти у сфері превентивної діяльності, орієнтація на результат профілактичної діяльності, наявність потреби у професійному самовизначенні і самореалізації як кваліфікованого фахівця з питань профілактики наркотизації серед неповнолітніх.

Результати повторного проведення інших діагностичних методик показали прогресивний розвиток мотиваційної ознаки підготовки студента ЕГ (дод. М).

Аналіз мотиваційного комплексу за методикою „Мотивація професійної діяльності” показав переорієнтацію мотивації із зовнішньо позитивної на внутрішню, а також домінування соціальних мотивів у діяльності (табл. 2.10)

Таблиця 2.10

### Результати аналізу мотиваційних комплексів студентів<sup>1</sup>

Групи опитуваних	Мотиваційний комплекс особистості (у %-ах)		
	ВМ > ЗПМ > ЗНМ	ВМ = ЗПМ > ЗНМ	ЗНМ > ЗПМ > ВМ
<b>КГ</b>	19,2 / <b>34,6</b>	<b>42,3</b> / <b>34,6</b>	38,5 / 30,8
<b>ЕГ</b>	21,1 / <b>48,1</b>	<b>46,2</b> / 30,8	32,7 / 21,1

#### Примітки:

1. Перша цифра показує дані констатувального експерименту, а друга (через риску) – формульовального.

Внутрішня мотивація у достатній мірі виражена у більшій половині опитаних як ЕГ, що задовольняє вимоги до спеціаліста, який готується працювати у профілактичній сфері. У третини опитаних КГ зовнішній негативний мотив переважає над двома іншими групами мотивів, що вказує на їх слабку спрямованість до подальшої роботи у сфері профілактичної освіти. 61,5% студентів КГ зазначили, що не мають бажання працювати за професією після завершення навчання. Серед студентів ЕГ вмотивованих на роботу за спеціальністю значно більше – 82,7 %.

Студенти ЕГ володіють чітко усвідомлюваними соціальними мотивами діяльності, що сприятимуть оволодінню професійною діяльністю у майбутньому. Усі вони планують в подальшому працювати за фахом. Вони глибоко усвідомлюють сутність проблеми наркотизації серед неповнолітніх і важливість превентивних дій спеціалістів. Спостерігається прагнення до досягнення позитивних результатів своєї діяльності, що є рушійною силою професійного саморозвитку.

Студенти ЕГ проявили значний інтерес до вивчення Спецкурсу, особливо до тем, які вони не вивчали у рамках інших курсів, отримали можливість дізнатися більше про інтерактивне спілкування і апробувати методики на семінарсько-практичних заняттях. Вивчення Спецкурсу позитивно вплинуло на пізнавальну діяльність студентів, сформувавши потребу у самоосвіті та розуміння важливості прикладного аспекту профілактичної діяльності. На перших етапах цей інтерес був ситуативним, а в подальшому набув характеру стійкої професійної спрямованості.

Важливим показником становлення професійних мотивів, інтересів і ціннісних орієнтацій була якість наукових робіт і індивідуально-дослідних завдань, які виконували студенти. При цьому якість творчих робіт оцінювалась ступенем продуктивності, складності і глибини, а також неординарністю виконуваних завдань. У роботах студентів ЕГ (61,5 %) ми спостерігали творче самовиявлення особистості, відображення набутого практичного досвіду і науковий підхід.

Виховна робота зі студентами посприяла розвитку мотивації на ведення ЗСЖ і формування антинаркотичних установок у студентів ЕГ, що є однією із задач розвитку ціннісно-мотиваційної сфери особистості. Зросла частка студентів, які стали відвідувати тренажерні зали, фітнес-центри, включили зарядку і загартовуючі

заходи у свій обов'язковий ранковий „раціон”, відчули переваги активного відпочинку, який дозволяє відновити втрачені сили, уникнути фізичного та емоційного перевантаження, зберегти особистісні ресурси для подальшої роботи.

За даними повторної діагностики мотиваційно-аксіологічної готовності ми зробили ряд узагальнень: 1) завдяки розширенню можливостей навчального процесу у професійній підготовці студентів до превентивної діяльності вдалося посилити соціальну активність студентів, сформувати позитивне ставлення до майбутньої професії; 2) розвиток мотиваційної сфери особистості відбувся за рахунок активізації комплементарної складової підготовки, що створило додаткові умови включення студентів у професійно орієнтовані види діяльності.

Про зміни і тенденції, що відбулися у результаті впровадження у процес підготовки організаційно-педагогічних умов свідчить наявність приросту у рівні знань, умінь і навичок, розвитку особистісно-мотиваційної сфери майбутніх фахівців. Показники приросту відображено у підсумкових таблицях оцінки готовності в обох досліджуваних групах (дод. М). Результати діагностики теоретико-гносеологічної готовності характеризуються приростом знань. Рівень самооцінки студентів і оцінки експертів, а також дані тестово-контрольних робіт показують збільшення числа студентів ЕГ, що віднесені нами до особистісно-орієнтованого рівня. Серед студентів КГ у свідомому рівні приріст незначний. Розвиток функціональної готовності і методичної компетентності відмічено позитивним приростом за шкалою адаптивно-базового рівня у студентів КГ і нормативно-свідомого та особистісно-орієнтованого рівнів у ЕГ. Зросло число студентів з нормативно-свідомим і особистісно-орієтованим рівнем розвитку персонально-квалітативної готовності обох досліджуваних груп. У переважній частини студентів відзначаємо стійкість професійних цінностей, що говорить на користь експерименту. Очевидною також є тенденція до зростання професійного інтересу, потреби до здійснення профілактики наркогенної поведінки учнів, що досягнуто шляхом інтеграції отриманих знань і умінь, їх подальшої трансформації у відповідну професійну спрямованість спеціаліста і його компетентність, що формує його професійні риси та якості.



Отримані результати експерименту після опрацювання і співвіднесення з визначеними нами показниками готовності зведено в узагальненій таблиці за чотирма критеріями готовності (табл. 2.11) та представлено на рисунку 2.3.

Таблиця 2.11

**Порівняльні результати експерименту у контрольній та експериментальній групах на основі інтегральних показників (у %-ах студентів)<sup>1</sup>**

КРИТЕРІЙ ГОТОВНОСТІ		Теоретико-гносеологічний <b>Θтг</b>	Функціонально-технологічний <b>Θфт</b>	Персонально-квалітативний <b>Θпк</b>	Мотиваційно-аксіологічний <b>Θма</b>	Θ
РІВНІ		обізнаності і пізнавальної активності	технологічності	особистісний	професійної спрямованості	
Особистісно-орієнтований	До експ-ту	1,9/3,9	1,9/1,9	15,4/19,2	9,6/9,6	7,7/9,6
	Після експ-ту	11,5/23,1	9,6/19,2	19,2/34,6	15,4/26,9	13,5/25,0
Нормативно-свідомий	До експ-ту	19,2/23,1	19,2/21,2	40,4/38,5	32,7/38,5	26,9/28,8
	Після експ-ту	28,9/36,5	28,9/38,5	42,3/44,2	40,4/48,1	34,6/46,2
Адаптивно-базовий	До експ-ту	40,4/38,5	26,9/30,8	30,8/32,7	36,5/34,6	32,7/32,7
	Після експ-ту	36,5/26,9	32,7/32,7	30,8/21,2	36,5/25,0	34,6/23,1
Інтуїтивно-відтворювальний	До експ-ту	23,1/21,1	38,5/34,6	11,5/9,6	17,3/15,4	23,1/21,2
	Після експ-ту	19,2/13,5	25,0/9,6	7,7/0	7,7/0	15,4/5,7
Критичний	До експ-ту	15,4/13,4	13,5/11,5	1,9/0	3,9/1,9	9,6/7,7
	Після експ-ту	3,9/0	3,8/0	0/0	0/0	1,9/0

Проаналізувавши дані таблиці можна констатувати значний якісний ріст у досліджуваних ЕГ, спричинений впливом комплексу організаційно-педагогічних умов, і природній ріст у студентів КГ, обумовлений впливом класичної навчальної ситуації і набутого досвіду практичної роботи.

В результаті проведеного дослідження вже під час дослідно-експериментальної роботи студенти ЕГ змогли впритул наблизитися до нормативно-свідомого рівня і частково досягти особистісно-орієнтованого (рис. 2.3).

**Примітки:**

1. Перша цифра показує дані експерименту по контрольній групі, а друга – вказана через риску і виділена жирним шрифтом – по експериментальній групі.

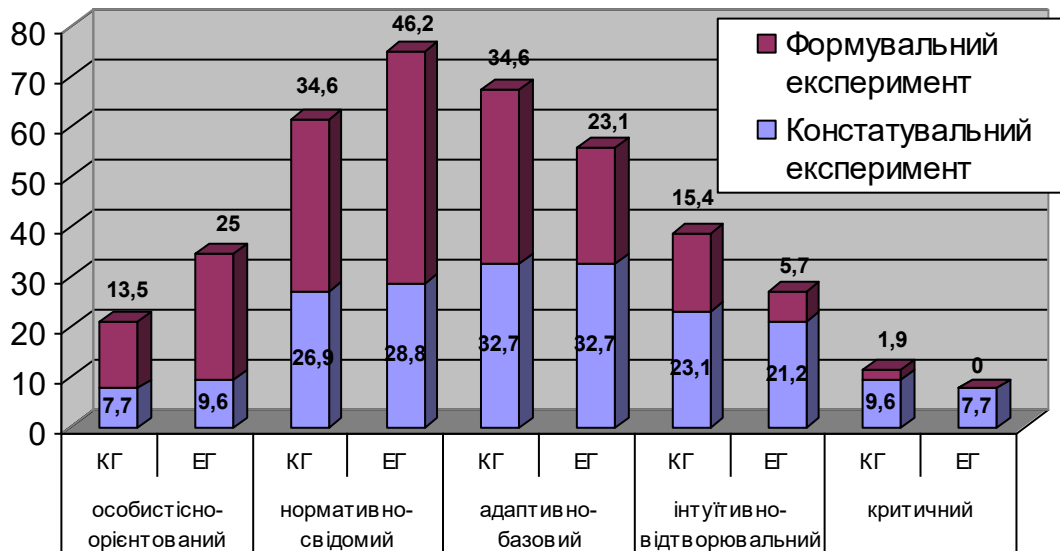


Рис. 2.3. Динаміка рівнів готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактичної діяльності

Зіставлення кількісних та якісних показників обох груп на початковому і на завершальному етапі дослідження виявило у експериментальній вибірці студентів статистично значущі позитивні якісні зміни у формуванні професійної готовності до профілактичної роботи щодо попередження розвитку наркозалежної поведінки в учнів старшого шкільного віку. В умовах експериментального навчання четверта частина студентів (25,0 %) вийшли в освоєнні цієї діяльності на рівень особистісно-орієнтованої готовності у порівнянні з початковим етапом – 9,6 % (позитивний приріст становить 15,4 %). У КГ число таких студентів практично удвічі менше – 13,5 % (позитивний приріст становить 5,8 %, що обумовлено традиційними умовами навчання студентів у ВНЗ). На констатувальному етапі 28,8 % студентів ЕГ показали нормативно-свідомий рівень, а по завершенні формувального експерименту їх стало 46,2 %. У контрольній вибірці динаміка позитивних змін значно нижча: якщо на початку експерименту 26,9 % студентів відповідали нормативно-свідомому рівню, то наприкінці їх кількість склала 34,6 %. При цьому кількість студентів ЕГ з адаптивно-базовим рівнем готовності зменшилась на 9,6 %, а у КГ практично не змінилась. Зменшилась кількість студентів ЕГ з інтуїтивно-відтворювальним рівнем готовності (на 15,5 %). Менш значуща різниця початкових і кінцевих даних студентів КГ – на 7,7 %. До критичного рівня не потрапив жоден зі студентів цієї групи, в той час як у контрольній такі студенти все ж залишилися (1,9 %).

З метою перевірки відповідності емпіричного розподілу (даних експерименту) нормальному закону (прогнозованому результату) було застосовано методи статистичного аналізу (критерій згоди Пірсона, модель двобічного  $t$ -критерію Стюдента) (дод. М.2). Статистичний аналіз даних педагогічного експерименту дозволив стверджувати із довірчою імовірністю 99 %, що побудова навчально-виховного процесу підготовки соціальних педагогів у вищих закладах освіти до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників згідно розробленої нами моделі та впровадження комплексу організаційно-педагогічних умов та навчально-розвивальних технологій в експериментальній групі призводить до значного підвищення рівня професійної готовності майбутніх спеціалістів, у порівнянні із традиційною методичною системою підготовки. За результатами аналізу кінцевих даних рівень готовності студентів експериментальної групи зріс у порівнянні з контрольною вибіркою у 3,2 рази.

Узагальнюючи результати формувального експерименту, можна відзначити:

1. Порівняльний аналіз показників студентів контрольної та експериментальної груп показав різницю у: рівні знань з проблеми вживання ПАР неповнолітніми та організації профілактичної роботи зі старшокласниками та іншими об'єктами профілактичного впливу; ціннісних орієнтаціях у професійній сфері; уявленнях про завдання і специфіку діяльності соціального педагога-превентолога; соціальних установках на оволодіння знаннями, уміннями та навичками у сфері профілактичної діяльності соціального педагога; комунікативних і організаторських характеристиках особистості; рівні соціальної активності майбутніх спеціалістів; наявності практичного досвіду у напрямі профілактики адиктивної поведінки серед неповнолітніх; рівні сформованості основних умінь, які забезпечують ефективну роботу соціального педагога у сфері профілактики; професійному самовизначенні; сформованості антинаркотичних установок; наявності професійно важливих якостей, які формуються у процесі підготовки фахівців до соціально-просвітницької і профілактичної роботи з проблем вживання ПАР і ФЗСЖ; рівні професійної придатності студентів через їх спроможність розв'язувати практичні завдання.

2. Студенти, що брали участь у роботі СтСС значно підвищили свою технологічну озброєність і методичну грамотність, що дозволило їм не лише творчо і компетентно реалізовувати практичні дії, але й досить ефективно організовувати роботу інших студентів, допомагати їм у вирішенні завдань прикладного характеру.

3. У ході формувального експерименту позитивні зміни були помітними практично в усіх студентів експериментальної групи за розвитком чотирьох критеріїв готовності, хоча дещо вищі показники спостерігалися у блоках персонально-квалітативної і мотиваційно-аксіологічної готовності.

4. Кількісний і якісний аналіз результатів формувального експерименту, відстеження динаміки формування готовності студентів ЕГ до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників доводить: якщо у процесі професійної підготовки відсутня орієнтація студентів на здійснення профілактики наркогенної поведінки учнів, як важливого напряму соціально-педагогічної діяльності, і не здійснюється спеціальна особистісно-орієнтована підготовка до цієї діяльності, то майбутній фахівець врешті не зможе належно виконувати відповідні профілактичні функції в умовах сучасного ЗОЗ і впливати на соціальну ситуацію поширення адиктивних форм поведінки серед учнівського контингенту.

Отже, у процесі навчальної діяльності студентів, роботи зі змодельованими ситуаціями, під час використання інтерактивних методів навчання та коучінг-технологій, у волонтерській діяльності у СтСС та протягом проходження професійно-орієнтованих практик на основі виконання спеціальних завдань, що стосуються профілактичної роботи, було забезпечено перенесення теоретичних знань у площину практичної дії, відшліфовування умінь та навичок профілактичної роботи з учнівською молоддю, трансформацію професійного інтересу студентів до соціально-просвітницької і корекційно-профілактичної роботи з проблем наркотичної залежності у функціональний обов'язок і професійну потребу, формування позитивного ставлення до профілактичного аспекту діяльності соціального педагога, набуття досвіду професійної самоактуалізації і самовдосконалення майбутнього спеціаліста.

Результати проведеного експериментального дослідження дозволили нам визначити ключові моменти, які необхідно враховувати для підвищення якості професійної підготовки соціальних педагогів до здійснення профілактики наркотичної залежності серед учнів старших класів:

1. Підготовка соціальних педагогів у ВНЗ до профілактики наркозалежності серед старшокласників має здійснюватися на основі комплексного, індивідуального, партисипаторного підходу, єдності теорії і практики, професійної самоактуалізації майбутніх спеціалістів та інших; зміст теоретичної підготовки майбутніх соціальних педагогів до антинаркотичної профілактики серед старшокласників повинен мати міждисциплінарний характер, який передбачає інтеграцію педагогічного, психологічного, соціологічного і медико-біологічного аспектів проблеми;

2. З метою підвищення рівня готовності до превентивної роботи рекомендується передбачити розробку нових удосконалених навчальних програм і тематичних планів, програм ознайомчих і виробничих практик, збільшення кількості годин на виробничу практику і внесення у програму практик додаткових завдань, спрямованих на підвищення рівня готовності студентів до профілактичної роботи.

3. Доцільно внести зміни у тематику і зміст навчальних занять, приділивши більше уваги основним напрямам превентивної діяльності соціального педагога з попередження наркотичних проблем, посилити прикладну спрямованість спеціальних дисциплін і спецкурсів, включити творчий компонент у вивчення спеціальних дисциплін (надання можливості студентам проявити професійну творчість); увести у навчальну програму спецкурс „Профілактика наркотичної залежності серед старшокласників”, який навчає методиці роботи зі старшокласниками у напрямі профілактики наркотичної залежності.

4. Необхідно відмовитись від традиційного підходу до проведення лекцій і семінарських занять, максимально використати ресурс інтерактивної взаємодії у системі професійного навчання студентів (заняття з елементами тренігу, дискусій, імітаційно-рольових ігор, кейс-метод, відеолекція, метод творчих проєктів тощо); збільшити кількість годин для практично-семінарських занять.

5. У процесі підготовки студенти мають бути забезпечені сучасною методичною літературою з проблеми (розробка і публікація викладачами кафедр, що готують соціальних педагогів, сучасних підручників, навчально-методичних посібників, рекомендацій для студентів, які б концентрувалися на питаннях організації системи профілактики наркозалежності серед учнів ЗОЗ, методики і педагогічної взаємодії зі старшокласниками і враховували б потреби підготовки сучасного фахівця до роботи з профілактики наркотизації серед учнів ЗОШ);

6. Доцільно організувати міжвідомчу взаємодію фахової кафедри з організаціями і службами соціальної профілактики і допомоги наркозалежній молоді (організація зустрічей із соціальними педагогами, запрошення спеціалістів різних напрямів на практичні заняття, відвідування студентами соціальних служб державного та недержавного сектору, що спеціалізуються на профілактичній діяльності, проходження студентами виробничої практики у цих закладах, стимулювання участі студентів у соціальних проектах, що реалізують подібні заклади і установи, стажування студентів на випускному курсі навчання у організаціях і установах, що займаються проблемами профілактики тощо).

7. Рекомендується впровадження у освітній процес підготовки соціальних педагогів технології оволодіння студентами методикою використання ІТН у роботі зі старшокласниками у контексті профілактичної діяльності.

8. З метою розвитку наукового світогляду і розвитку дослідницької природи майбутнього фахівця рекомендується проводити науково-практичні конференції, семінари, дискусії у педагогічних ВНЗ, присвячених сучасним актуальним проблемами теорії і практики профілактики наркозалежності серед учнів ЗОШ.

9. Пропонується створити банк психолого-педагогічних ситуацій з виховної роботи і з питань попередження фактів вживання учнями наркотичних засобів, вирішення яких дозволить максимально наблизити навчальну ситуацію до реальних умов практичної діяльності (робота зі кейс-методом).

10. З метою покращання практичних умінь і навичок, які важливі для спеціаліста-превентолога, сприяння професійному зростанню студентів, розширення знань, розвитку мотивації до подальшого оволодіння уміннями, професійно-

значущих якостей і бажання працювати у профілактичному напрямі, формування індивідуального стилю діяльності студента як необхідної умови його професіоналізації, необхідно залучати студентів до роботи у СтСС і до волонтерської діяльності у соціальних службах і установах міста та області;

11. У рамках виховної складової підготовки можлива активізація студентського молодіжного руху за ЗСЖ, покращення навичок ведення ЗСЖ і формування антинаркотичних установок у студентів шляхом розробки особистісно-орієнтованої програми виховної роботи зі студентами у ВНЗ;

12. Навчальний процес має гармонійно доповнювати різні форми позааудиторної роботи студента, (консультації та індивідуальна робота з викладачем, майстер-класи від провідних фахівців-превентологів, студентські наукові товариства, відеодискусійні клуби, волонтерство, соціально-громадська робота, робота у СтСС, організація студентських клубів, науково-пошукових товариств, центрів соціальних інновацій, творчих лабораторій соціального педагога, інформаційно-методичних центрів антинаркотичної профілактики та інше.

13. У процесі підготовки важливо формувати у студентів потреби у самостійній роботі над удосконаленням і корекцією своїх професійних якостей, що передбачає: надання допомоги студенту в оволодінні методами і прийомами самовдосконалення; творчий підхід і активність у плануванні і практичній реалізації цілей і задач самовдосконалення.

14. Необхідно забезпечити злагоджене функціонування єдиної, відкритої до співпраці освітньої системи, що передбачає моделювання процесу підготовки фахівця, структурування усіх елементів навчально-виховного процесу ВНЗ з метою створення практико-стимулюючого середовища підготовки.

Отже, результати експериментально-дослідної роботи підтвердили ефективність визначених нами організаційно-педагогічних умов, які впроваджувалися у експериментальній групі студентів, а висловлені нами пропозиції спрямовані на покращання підготовки студентів до роботи в напрямі профілактики наркотичної залежності серед старшокласників і формування більш високого рівня професійної готовності до такої діяльності.

## Висновки до 2 розділу

У другому розділі роботи запропоновано модель професійної підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників, визначено блоки підготовки, обґрунтовано організаційно-педагогічні умови підготовки, проведено констатувальний етапи експерименту.

За результатами констатувальної діагностики студентів було виявлено нечіткість у розумінні проблеми наркотизації в учнівському середовищі, причин формування залежності, сутності профілактичної роботи; базовий рівень знань основних дефініцій; труднощі в оволодінні практичними методами профілактичної роботи, незнання основ і прийомів інтерактивної взаємодії зі старшокласниками; низьку вмотивованість майбутніх спеціалістів на роботу в сфері профілактики.

На основі проведеної діагностики розроблено п'ять організаційно-педагогічних умов і впроваджено їх у практику підготовки спеціалістів кількох ВНЗ України: 1) розробка та впровадження у навчальний процес оновленого змісту, форм і методів підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників; 2) удосконалення програм практики і здійснення цілеспрямованого педагогічного керівництва виробничою практикою студентів; 3) активізація виховної роботи з розвитку навичок ведення здорового способу життя і формування антинаркотичних установок у студентів; 4) використання додаткових можливостей освітнього простору ВНЗ та соціального потенціалу регіону щодо вдосконалення практичної підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи; 5) сприяння виробленню індивідуального стилю діяльності майбутнього фахівця та освоєнню інноваційних технологій превентивної роботи.

Впровадження визначених умов мало на меті оптимізувати професійну підготовку майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркозалежності серед учнів старших класів, збалансувати навчальну ситуацію і ситуацію практичної дії.

Логіку навчально-виховного процесу підготовки студентів ми представили як послідовну реалізацію і поєднання чотирьох складових підготовки: академічної, апробаційної, виховної, комплементарної.



Формувальний експеримент дозволив включити студентів у реальний процес професійної дії шляхом створення міні-проектів і їх впровадження в умовах діяльності студентської соціальної служби, участі у тренінг-курсі „Здоров’я чи кайф – it’s your choice and your life”, апробації сучасних інтерактивних методів навчання у профілактичній роботі під час виробничих практик, набуття практичного досвіду і спеціальних знань під час вивчення спецкурсу „Профілактика наркотичної залежності серед старшокласників”, участі у роботі відеодискусійного ток-шоу, а також через залучення студентів до організації і участі у виховних заходах в рамках програми виховної роботи „Профілактика шкідливих звичок і виховання культури здоров’я студентів”.

Поетапний системний підхід до навчання студентів як майбутніх працівників сфери профілактики дозволив перевірити доцільність і результативність обраних нами форм і методів навчання, видів навчально-практичної діяльності, а також розроблених нами організаційно-педагогічних умов підготовки фахівців.

Студенти експериментальної групи, в якій було реалізовано організаційно-педагогічні умови, показали більш високий рівень підготовленості до професійної діяльності. У ході формувального експерименту позитивні зміни були помітними практично в усіх студентів експериментальної групи за чотирма критеріями готовності, хоча дещо вищі показники спостерігалися у блоках персонально-квалітативної і мотиваційно-аксіологічної готовності.

Спираючись на позитивні результати експериментальної роботи, ми можемо зробити висновок про те, що запропоновані нами організаційно-педагогічні умови і розроблена на їх основі модель підготовки студентів до соціальної профілактики наркотичної залежності серед старшокласників може послужити для оновлення, удосконалення і оптимізації такої підготовки.

**Основні положення другого розділу дисертації висвітлені у таких публікаціях автора: [275; 277; 279; 281; 284; 286].**

## ВИСНОВКИ

У дисертації подано теоретичне узагальнення та нове вирішення проблеми професійної підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників в умовах університетської освіти, що виявляється у теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці моделі підготовки та відповідних організаційно-педагогічних умов підготовки соціальних педагогів з урахуванням вимог суспільства, кваліфікаційних вимог до фахівця.

У процесі теоретико-емпіричного дослідження отримано результати, які засвідчують вирішення поставлених завдань і дають підстави зробити такі *висновки*:

1. Проблема наркотичної залежності неповнолітніх є негативним соціальним явищем, яке становить серйозну небезпеку як для окремої особистості, так і для всього суспільства. Спостерігається збільшення кількості активних і постійних споживачів психоактивних речовин серед учнів навчальних закладів та зниження віку осіб, які вживають наркотики і стають залежними від них; розширення спектру наркотичних засобів та їх доступність; непоодинокі випадки полінаркоманії серед осіб підліткового віку; прямий зв'язок вживання наркотиків із ростом злочинності, розповсюдженням ВІЛ-інфекції, зростанням смертності серед молодого покоління.

2. Аналіз стану профілактичної роботи у загальноосвітніх закладах виявив ряд проблем: несистематичність проведення профілактичної роботи, використання переважно традиційних форм і методів профілактики, відсутність інноваційного підходу до профілактичної роботи, неготовність значної частини соціальних педагогів до знаходження контакту з учнями, незнання психолого-педагогічних особливостей дітей підлітково-юнацьких груп, їх актуальних проблем, принципів і методів соціального навчання і виховання неповнолітніх, низький рівень навчально-методичного та матеріально-технічного забезпечення такої роботи у школі та інші. При цьому встановлено, що значну частину споживачів психоактивних речовин складають старшокласники, формування наркотичної залежності яких є продуктом патологічного розвитку особистості й обумовлено причинним комплексом

зовнішніх і внутрішніх факторів, а також специфічних обставин, умов, які активізують їх дію.

3. Теоретико-методологічне підґрунтя підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників склали основні підходи (гендерний, соціального навчання, „активного сходження”, технологічний, партнерський, партисипаторний, особистісно-психологічний), стратегії (інформаційна, афективна, формування життєвих навичок та ін.) та принципи (адресності, алгоритмізації, комплексності, соціокультурної адекватності, доступності та ін.) профілактичної роботи зі старшокласниками. При цьому професійна підготовка майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників визначена як ступінчастий процес передачі спеціальних знань, формування відповідних умінь, навичок, професійних цінностей і якостей особистості спеціаліста, які у своїй сукупності дозволяють йому забезпечити продуктивну взаємодію з учнями старших класів у сфері профілактичної освіти та корекційної роботи з урахуванням психолого-педагогічних особливостей визначеної вікової категорії.

Метою і результатом такої підготовки визначено *готовність майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників*, яку розуміємо як специфічну професійну характеристику особистості, що включає наявність спеціальних знань із проблеми наркотичної залежності та специфіки взаємодії з учнями старшого шкільного віку у контексті профілактики, спектру умінь, які необхідні для реалізації соціально-профілактичної діяльності, комплексу індивідуально-психологічних якостей і особливостей соціального педагога, прагнення до творчого пошуку найбільш ефективних шляхів, способів, технологій профілактичної діяльності, професійної спрямованості на профілактичну діяльність, активізацію внутрішніх резервів особистості, що забезпечують ефективне професійне функціонування спеціаліста.

Оцінка сформованості готовності здійснювалася на основі відповідних критеріїв (теоретико-гносеологічний, функціонально-технологічний, персонально-квалітативний і мотиваційно-аксіологічний), показників (обізнаності і пізнавальної

активності, технологічності, особистісний, професійної спрямованості) та рівнів (особистісно-орієнтований, нормативно-свідомий, адаптивно-базовий, інтуїтивно-відтворювальний, критичний).

4. За результатами констатувального експерименту було виявлено недостатні знання у студентів щодо проблеми підліткової наркотизації, причин формування наркотичної залежності, сутності профілактичної роботи, інтуїтивно-відтворювальний та адаптивно-базовий рівні знань основних понять; труднощі в оволодінні практичними методами роботи зі старшокласниками з профілактики наркотичної залежності та незнання основ і прийомів організації інтерактивного спілкування зі старшокласниками; нестійку мотивацію майбутніх спеціалістів до профілактичної роботи. Серед основних причин недостатньої підготовки у сфері профілактичної роботи майбутніх фахівців означено обмеженість практичного досвіду роботи студентів у цьому напрямі, низький рівень володіння інформацією на рівні базових теоретичних знань, незнання методики роботи з категоріями „групи ризику”, проблеми у налагодженні продуктивного контакту зі старшокласниками та деякі інші. Це зумовило необхідність розробки і обґрунтування моделі підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників.

5. Розроблена та обґрунтована *модель підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників* представила собою цілісну педагогічну систему, що визначила конкретну мету і завдання підготовки, принципи і підходи, зміст та організаційно-методичне забезпечення підготовки: складові підготовки (академічна, апробаційна, виховна, комплементарна) та шляхи реалізації кожної з них; блоки підготовки (теоретичний, практичний, акмеологічний); *організаційно-педагогічні умови підготовки*, які було впроваджено у процесі експериментальної роботи: 1) розробка та впровадження у навчальний процес оновленого змісту, форм і методів підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників; 2) удосконалення програм практики і здійснення цілеспрямованого педагогічного керівництва виробничою практикою студентів;

3) активізація виховної роботи з розвитку здоровотворчих ідей і навичок ведення здорового способу життя і формування антинаркотичних установок у студентів;  
4) використання додаткових можливостей освітнього простору вищого навчального закладу та соціального потенціалу регіону у практичній підготовці майбутніх спеціалістів; 5) сприяння виробленню індивідуального стилю діяльності майбутнього фахівця та оволодіння інноваційними технологіями превентивної роботи. Окрім цього у моделі представлено систему соціально-педагогічного моніторингу професійної готовності майбутніх соціальних педагогів та прогнозовані результати підготовки, що дозволило прослідкувати динаміку розвитку професійно важливих характеристик у студентів, які необхідні для здійснення профілактичної роботи з учнями.

Як найбільш продуктивні навчально-практичні форми і методи роботи з експериментальною групою було визначено: кейс-метод, соціально-педагогічний тренінг, метод творчих проєктів, „дайджест інформаційних джерел”, „журналістське розслідування, елементи коучінг-стратегій, „портфоліо діяльності студента”. Комплексному впровадженню означених умов, форм та методів професійної підготовки студентів сприяла апробація спецкурсу „Профілактика наркотичної залежності серед старшокласників”, додаткової програми неперервної практики студентів, програми виховної роботи „Профілактика шкідливих звичок і виховання культури здоров'я студентів”, технології „Навчання майбутніх соціальних педагогів використанню інноваційних методів у профілактиці”; а також залучення майбутніх соціальних педагогів до роботи у студентській соціальній службі за напрямом „Просвіта і профілактика” та участі у тренінг-курсі, інформаційно-методичних семінарах з обміну досвідом тощо.

6. Надійність результатів дослідження забезпечувалася послідовною реалізацією теоретичних положень у вирішенні завдань емпіричного дослідження; застосуванням системи методів та прийомів, адекватних об'єкту, предмету, меті і завданням дослідження; проведенням дослідно-експериментальної роботи з дотриманням вимог надійності та валідності, репрезентативністю вибірки;

використанням методів математичної статистики для обробки отриманих даних та критеріїв вірогідності результатів: t-критерію Стьюдента та критерію згоди Пірсона.

6. Статистичний аналіз результатів дослідження підтвердив переваги експериментального навчання, які полягають у більшій особистісній спрямованості підготовки майбутніх спеціалістів до профілактичної діяльності; активізації практичного компоненту у професійній підготовці з використанням додаткових організаційно-методичних ресурсів і можливостей освітнього простору; організації продуктивного процесу навчання студентів на академічних заняттях у творчому полі взаємодії та інтерактивному спілкуванні; діяльнісно-практичній та науково-дослідній спрямованості позааудиторної роботи студентів; посиленні ціннісно-мотиваційної спрямованості виховної роботи. Порівняння експериментальних даних обох груп на різних етапах експерименту виявило, що в умовах експериментального навчання студенти показали значно вищий рівень готовності, ніж студенти контрольної групи, які працювали за традиційною програмою (позитивний приріст у нормативно-свідомому і особистісно-орієнтованому рівнях склав 32,8 % в експериментальній групі та 13,5 % – у контрольній).

Проведене дослідження не вичерпує усієї глибини поставленої проблеми. *Перспективи* подальшої науково-дослідної роботи вбачаємо у вивченні закордонного досвіду організації профілактичної роботи зі старшокласниками та підготовки фахівців до роботи у сфері профілактики наркотизації, а також можливостей адаптації цього досвіду в Україні; розробці нових особистісно-орієнтованих і практично спрямованих технологій навчання соціальних педагогів; створенні цілісної інтегративної системи професійної підготовки майбутніх соціальних педагогів до організації превентивної діяльності; пошуку і розробці оптимальних способів діагностики готовності соціального педагога до організації профілактичної діяльності; розробці нових підходів, стратегій соціального навчання старшокласників, інноваційних форм і методів профілактичної роботи.

## **ДОДАТКИ**

**ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ ДО  
ПРОФІЛАКТИКИ НАРКОТИЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД  
СТАРШОКЛАСНИКІВ**

## Додаток А

СТАТИСТИЧНА ІНФОРМАЦІЯ ЩОДО ВЖИВАННЯ  
НЕПОВНОЛІТНІМИ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

## Додаток А.1

Дані європейського опитування учнівської молоді щодо вживання  
алкоголю та наркотичних речовин – ESPAD<sup>1</sup>

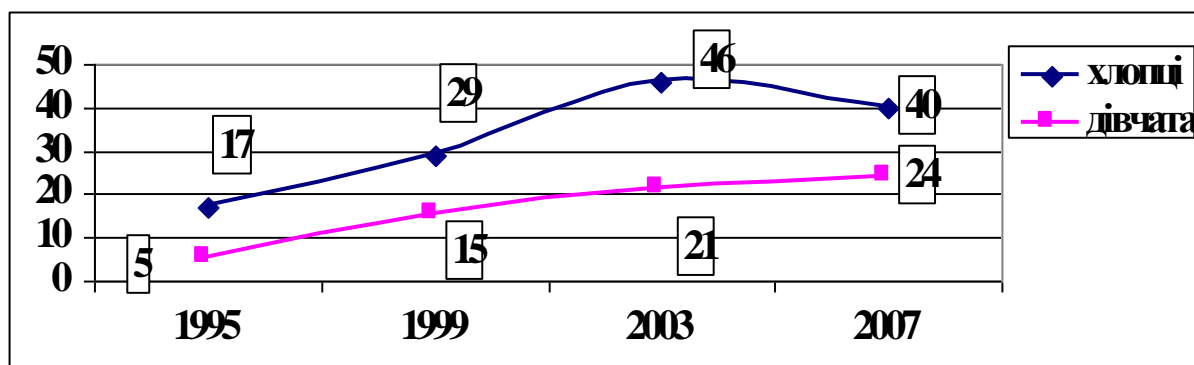


Рис. А.1.1. Динаміка вживання підлітками пива (крім безалкогольного) більше 3 разів за останній місяць (%)<sup>2</sup>

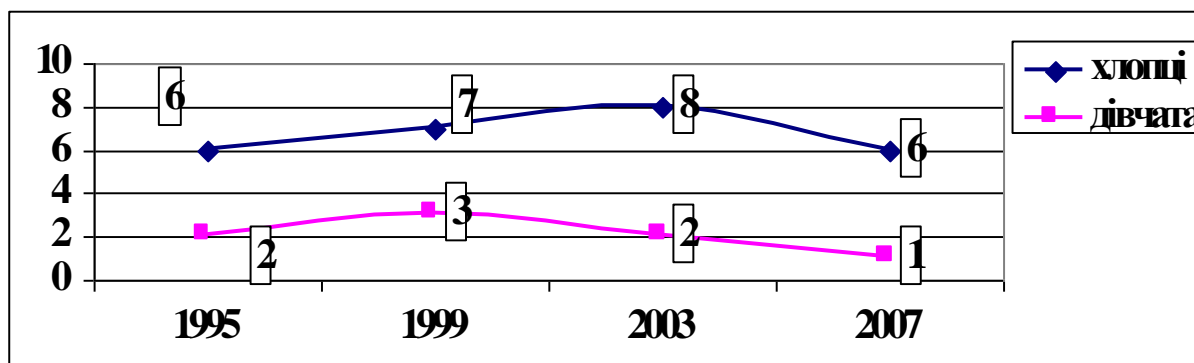


Рис. А.1.2. Тенденції вживання підлітками марихуани або гашишу (%)<sup>2</sup>

**Примітки:**

1. ESPAD – The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs).

2. Опитування проводились у 24 областях України, АР Крим, м. Києві та м. Севастополі у 1995, 1999, 2003, 2007 роках



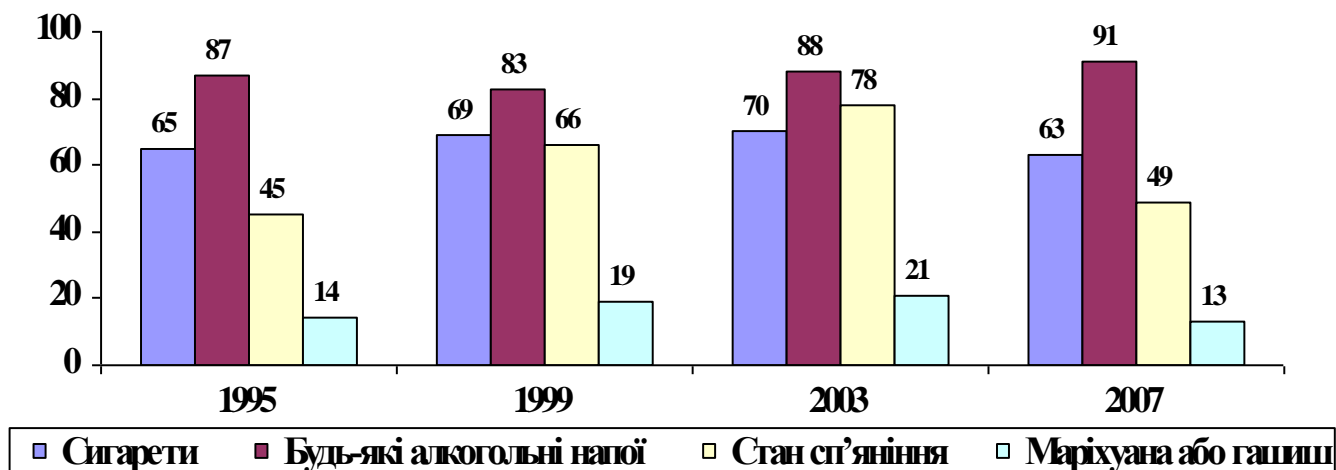


Рис. А.1.3. Дані щодо вживання учнями сигарет, алкогольних напоїв, марихуани або гашишу та перебування у стані сп'яніння (хоч раз у житті) (%)<sup>1</sup>

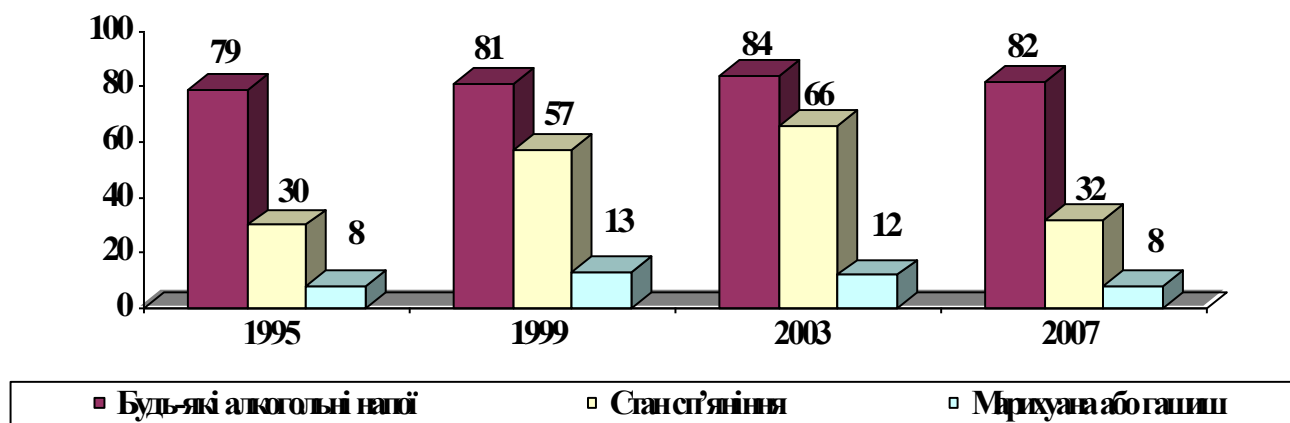


Рис. А.1.4. Динаміка вживання учнями алкогольних напоїв, марихуани та гашишу протягом останнього року (%)<sup>1</sup>

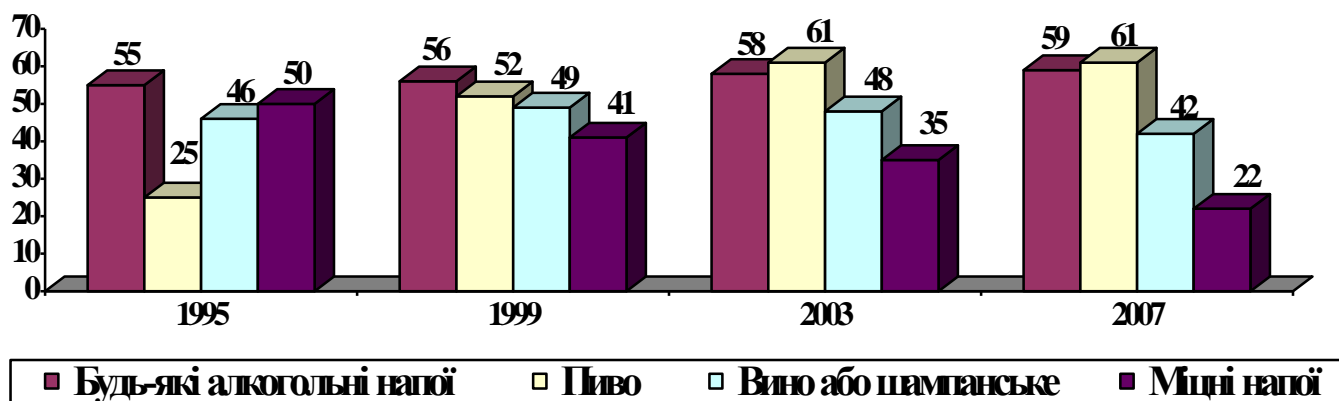


Рис. А.1.5. Динаміка вживання алкогольних напоїв за останній місяць (%)<sup>1</sup>

**Примітки:**

1. Опитування проводилися у 24 областях України, АР Крим, м. Києв та м. Севастополі у 1995, 1999, 2003, 2007 роках

## Додаток А.2

Таблиця А.2.1

**Статистичні дані щодо кількості хворих на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію і венеричні захворювання по Черкаській області на 01.01.2009 р.<sup>1</sup>**

№ п/п	Місто, район	Алкоголізм		Наркоманія		Токсикоманія		Венеричні захворювання	
		всього осіб	з них молодих	всього осіб	з них молодих	всього осіб	з них молодих	всього осіб	з них молодих
1	м. Черкаси	2257	505	690	338	48	14	—	—
2	м. Сміла	779	135	74	74	-	-	—	—
3	м. Умань	1179	261	302	245	8	8	—	—
4	м. Ватутіно	447	85	42	28	—	—	—	—
5	Городищенський	791	231	35	29	—	—	—	—
6	Драбівський	665	92	35	30	—	—	—	—
7	Жашківський	736	83	23	18	—	—	—	—
8	Звенигородський	702	40	57	42	—	—	—	—
9	Золотоніський	843	168	40	31	—	—	—	—
10	К.-Шевченківський	686	88	44	43	3	3	—	—
11	Канівський	701	45	75	64	—	—	—	—
12	Кам'янський	584	190	31	26	—	—	—	—
13	Катеринопільський	632	464	30	30	—	—	—	—
14	Лисянський	580	61	21	8	—	—	—	—
15	Маньківський	531	91	26	22	—	—	—	—
16	Монастирищенський	591	70	5	4	—	—	—	—
17	Смілянський	719	99	11	8	—	—	—	—
18	Тальнівський	702	80	70	57	—	—	—	—
19	Уманський	597	282	49	49	—	—	—	—
20	Христинівський	660	5	73	52	—	—	—	—
21	Черкаський	898	115	27	16	—	—	—	—
22	Чорнобаївський	922	117	21	9	—	—	—	—
23	Чигиринський	755	107	16	13	—	—	—	—
24	Шполянський	1013	131	32	20	—	—	—	—
	<b>Всього</b>	<b>18970</b>	<b>3545</b>	<b>1829</b>	<b>1256</b>	<b>59</b>	<b>25</b>	—	—

**Примітки:**

1. Інформація за даними Черкаського обласного наркологічного диспансеру в розрізі міст та районів області станом на 1 січня 2009 р.

Таблиця А.2.2

Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю, наркотиків, токсичних речовин (діти до 17 р.)<sup>1</sup>

№ п/п	Місто, район	Хр. алкоголізм				Наркоманія				Токсикоманія				Всього			
		Диспансерна група		Профілактична група		Диспансерна група		Профілактична група		Диспансерна група		Профілактична група		Диспансерна група		Профілактична група	
		взято	на обліку	взято	на обліку	взято	на обліку	взято	на обліку	взято	на обліку	взято	на обліку	взято	на обліку	взято	на обліку
1	м. Черкаси			45	127			8	19			7	34	0	0	60	180
2	м. Сміла													0	0	0	0
3	м. Умань							2	2					0	0	2	2
4	м. Ватутіно			17	15			2	2					0	0	19	17
	<b>Разом</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>62</b>	<b>142</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>81</b>	<b>199</b>
5	Городищенський			2	2	1	1							1	1	2	2
6	Драбівський													0	0	0	0
7	Жашківський													0	0	0	0
8	Звенигородський													0	0	0	0
9	Золотоніський			2	2									0	0	2	2
10	К.-Шевченківський			2	2			2	2	3	3			3	3	4	4
11	Канівський				2			1	2					0	0	1	4
12	Кам'янський			10	10									0	0	10	10
13	Катеринопільський													0	0	0	0
14	Лисянський			1	1			1	1					0	0	2	2
15	Маньківський			1	1									0	0	1	1
16	Монастирищенський													0	0	0	0
17	Смілянський											18	18	0	0	18	18
18	Тальнівський			8	8			5	5					0	0	13	13
19	Уманський													0	0	0	0
20	Христинівський													0	0	0	0
21	Черкаський	1	1				1			1	2			2	4	0	0
22	Чорнобаївський			2	2									0	0	2	2
23	Чигиринський	3	3											3	3	0	0
24	Шполянський													0	0	0	0
	<b>Разом по районах</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>28</b>	<b>30</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>55</b>	<b>58</b>
	<b>Всього по області</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>90</b>	<b>172</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>33</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>25</b>	<b>52</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>136</b>	<b>257</b>

**Примітки:**

1. Інформація за даними Черкаського обласного наркологічного диспансеру в розрізі міст та районів області за 2008 р.

Таблиця А.2.3

Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю, наркотиків, токсичних речовин (діти до 17 р.)<sup>1</sup>

№ п/п	Місто, район	Хр. алкоголізм				Наркоманія				Токсикоманія				Всього			
		Диспансерна група		Профілактична група		Диспансерна група		Профілактична група		Диспансерна група		Профілактична група		Диспансерна група		Профілактична група	
		взято	на обліку	взято	на обліку	взято	на обліку	взято	на обліку	взято	на обліку	взято	на обліку	взято	на обліку	взято	на обліку
1	м. Черкаси			67	129		1	25	50			7	48		1	99	227
2	м. Сміла																
3	м. Умань								5								5
4	м. Ватутіно			5	5			1	1							6	6
	<b>Разом</b>			<b>72</b>	<b>134</b>		<b>1</b>	<b>26</b>	<b>56</b>			<b>7</b>	<b>48</b>		<b>1</b>	<b>105</b>	<b>238</b>
5	Городищенський																
6	Драбівський																
7	Жашківський																
8	Звенигородський																
9	Золотоніський																
10	К.-Шевченківський			2	2			2	2							4	4
11	Канівський			1	3			1	3							2	6
12	Кам'янський			12	12			3	3							15	15
13	Катеринопільський																
14	Лисянський																
15	Маньківський			2	2											2	2
16	Монастирищенський																
17	Смілянський																
18	Тальнівський			8	8			5	5			1	1			14	14
19	Уманський																
20	Христинівський			13	13											13	13
21	Черкаський		1							1					2		
22	Чорнобаївський																
23	Чигиринський							2	2							2	2
24	Шполянський																
	<b>Разом по районах</b>		<b>1</b>	<b>38</b>	<b>40</b>			<b>13</b>	<b>15</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>52</b>	<b>56</b>
	<b>Всього по області</b>		<b>1</b>	<b>110</b>	<b>174</b>		<b>1</b>	<b>39</b>	<b>71</b>		<b>1</b>	<b>8</b>	<b>49</b>		<b>3</b>	<b>157</b>	<b>294</b>

**Примітки:**

1. Інформація за даними Черкаського обласного наркологічного диспансеру в розрізі міст та районів області за 2007 р.

## Додаток А.3

**Дані опитування старшокласників загальноосвітніх закладів м. Черкаси  
щодо вживання психоактивних речовин на етапі констатувального  
експерименту**

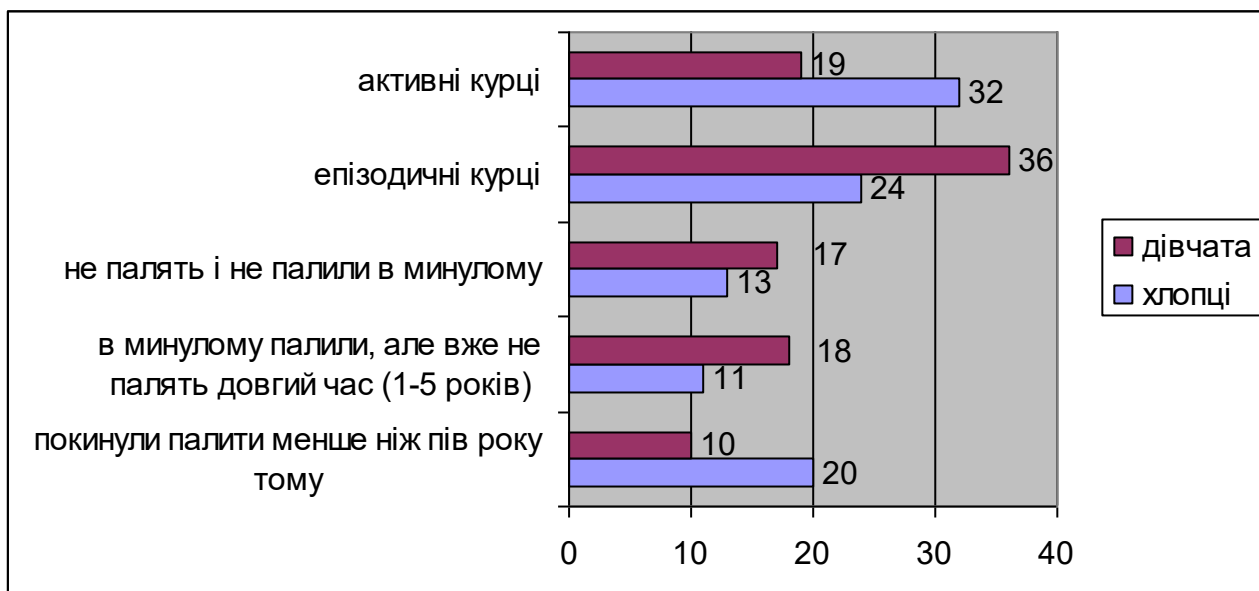


Рис. А.3.1. Дослідження проблеми паління у середовищі учнів старшого шкільного віку (%)

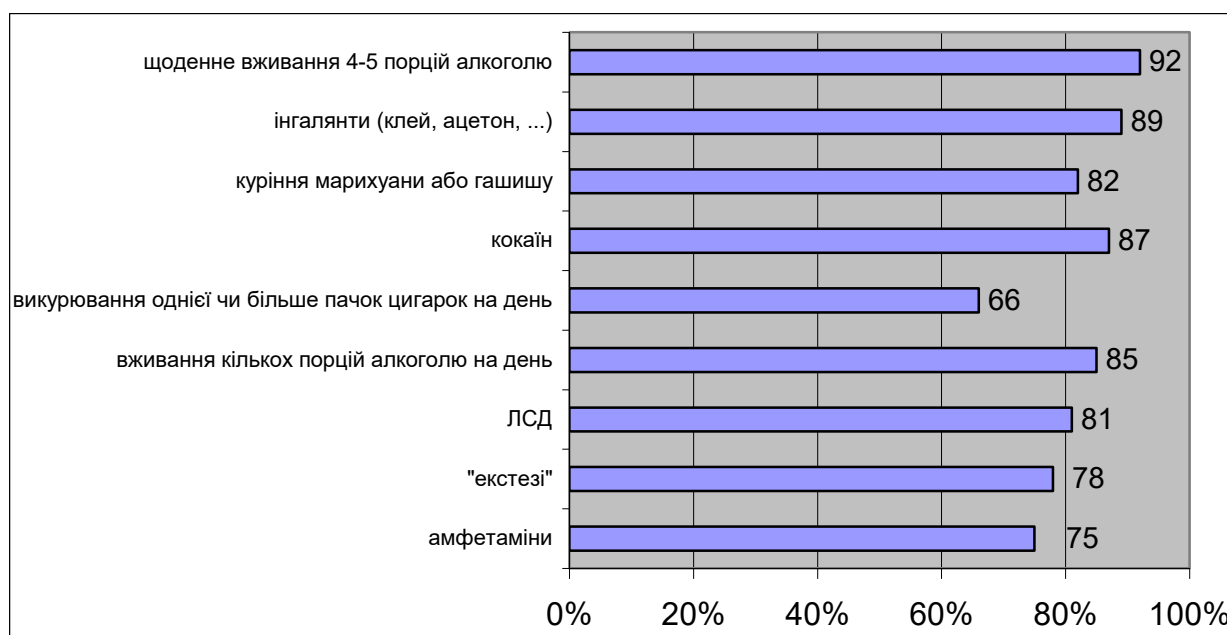


Рис. А.3.2. Рейтинг оцінювання старшокласниками шкоди від регулярного паління, вживання алкогольних напоїв та наркотичних речовин (%)

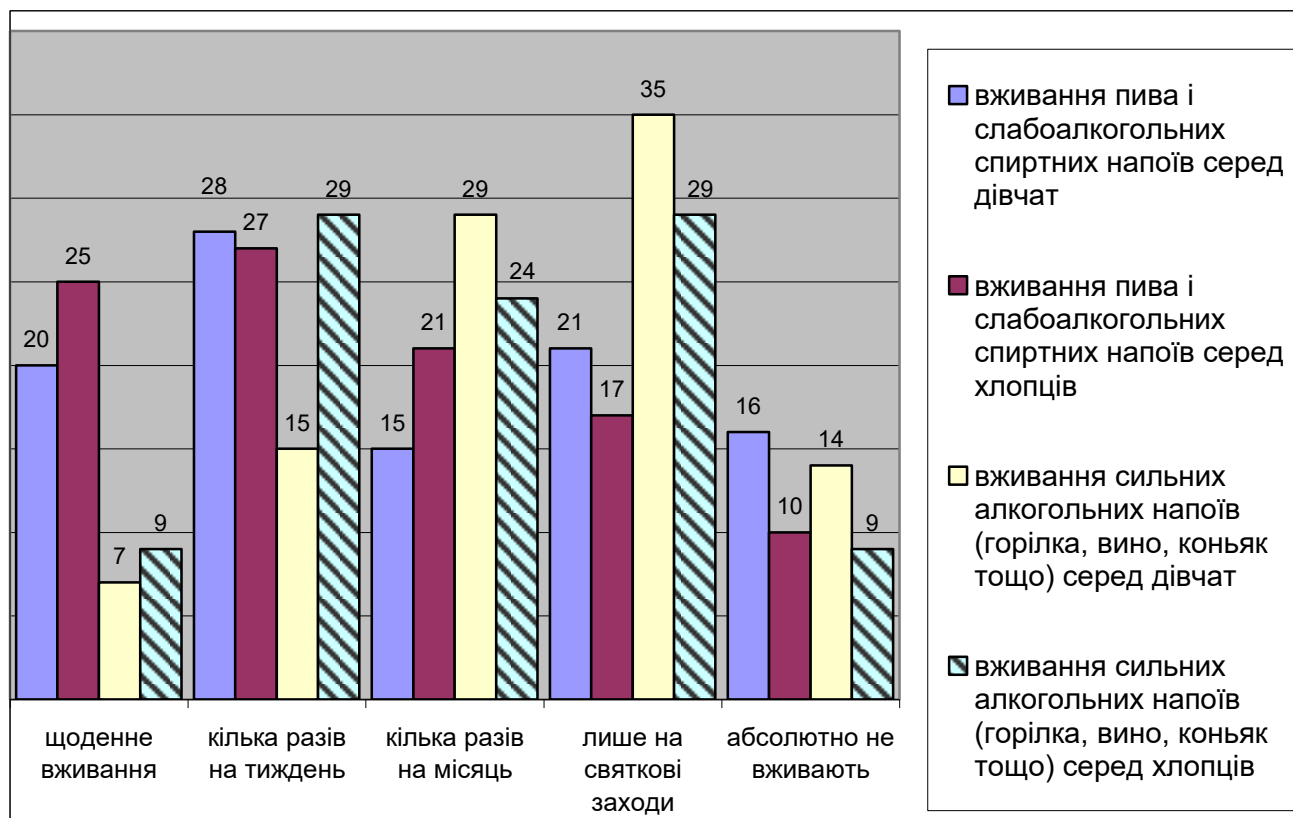


Рис. А.3.3. Ситуація щодо вживання алкогольних напоїв серед старшокласників (%)

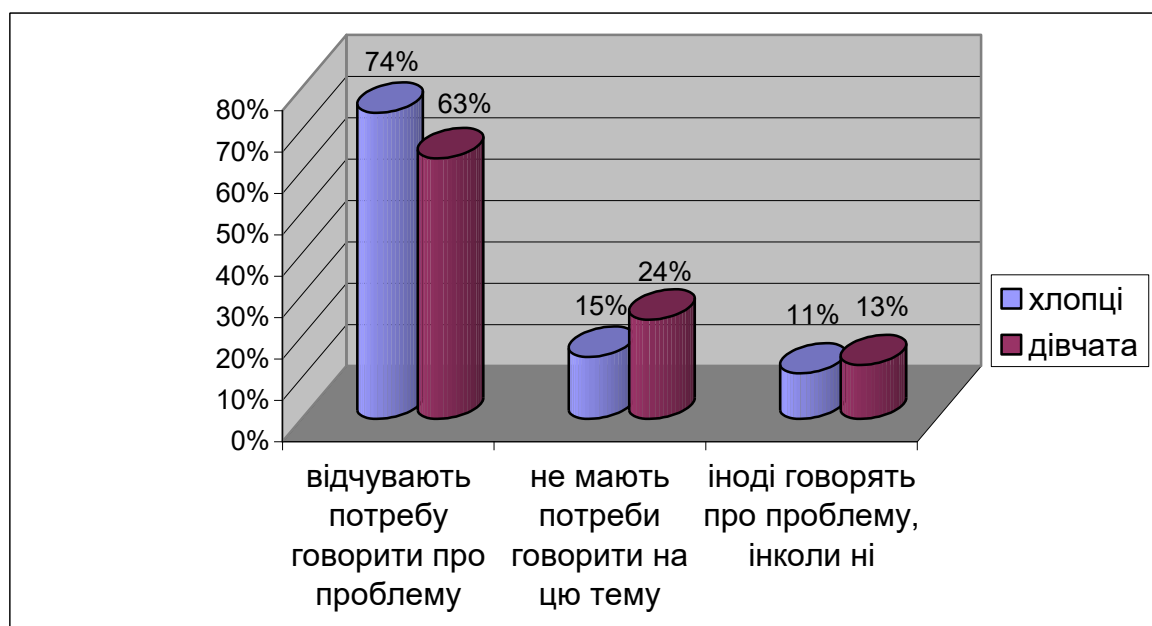


Рис. А.3.4. Зацікавленість старшокласників у обговоренні проблеми наркотичної залежності (%)

## Додаток Б

## ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ АНТИНАРКОТИЧНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ

Таблиця Б.1

Стадії та рівні наркотизації (алкоголізації)<sup>1</sup>

Автор	Стадії (рівні)	Характеристика стадій (рівнів) наркотизації
А.Е. Личко	Одиничне або епізодичне вживання	Відбувається перше знайомство з наркотичними речовинами, усвідомлюється їх ейфоруюча дія; встановлюються тісні контакти з групою, для якої вживання ПАР є нормою поведінки і невід’ємним атрибутом проведення вільного часу.
	Багаторазове вживання	На цій стадії спостерігається зловживання людиною наркотиками, але без ознак психічної або фізичної залежності. У людини проявляються оманливі відчуття свободи, розкутості, приглушення больової чуттєвості, хоробрість, відхід від реальності, незвичний стан.
	Наркоманія 1-ї стадії	Вживання стає більш інтенсивним і систематичним. Це рівень, коли у людини сформована психічна залежність; пошук наркотику відбувається заради отримання приємних вражень. Але фізичної залежності ще немає і припинення вживання наркотику не викликає болісних відчуттів. У випадку незадоволення потреби у наркотичному у людини проявляються зниження настрою, страху, галюцинації, апатія.
	Наркоманія 2-ї стадії	Характерне регулярне споживання наркотичної речовини, втрата кількісного контролю над вживанням і прояв реакцій абстиненції у випадку незадоволення потреби організму у наркотичній речовині. Це період, коли вже сформувалась фізична залежність від наркотику і пошук його людиною спрямований вже не стільки на те, щоб викликати ейфорію, скільки на уникнення реакцій абстиненції.
	Наркоманія 3-ї стадії	Відбувається повна фізична (серйозні порушення функціонування органів і систем людини, суттєве погіршення здоров’я) і психічна деградація (мисленева загальмованість, порушення відчуття і сприймання, зміни стану свідомості), соціальна дезадаптація (втрата соціальних зв’язків і контролю над життям).
Б.С. Брагусь, П.І. Сидоров	Початкова (латентна) стадія	Характеризується особистісними змінами у напрямку готовності до асоціальних форм поведінки, деформаціями у зв’язку з недоліками сімейного виховання, втратою інтересу до навчання, несформованістю у підлітка прагнення до громадської активності і соціально значущих установок, звуженням кола інтересів і їх нестійкістю, відсутністю захоплень.
	Формування наркотичного стилю життя	Цей етап початку наркотизації реалізується багато в чому за рахунок підліткових реакцій групування та імітації – так званий „механізм індукції”, де відбувається прилучення до атрибутів „дорослості” (випивки, експериментування з легкими наркотиками).
	Формування звичок і клініки захворювання	У цей період підліткам властиві мотиви виправдання. Неповнолітні заявляють, що вживають речовини, які шкодять здоров’ю, „для зняття напруги”, „для хоробрості” тощо. На цій стадії реакції абстиненції ще немає, але вже ніщо не приносить радості, підліток відчуває почуття невдоволення, психічної напруги, зростає стійкість до дії наркотику.
	Формуванням наркотичної залежності	Проявляється у припиненні дії захисних механізмів, підвищенні доз – толерантності, що може перевищити можливості організму і викликати пограничний стан або й смерть. Інтоксикація стає єдиним станом, в якому залежна людина відносно комфортно себе почуває; виникають реакції абстиненції (ознаки фізичної залежності).
	Поглиблення залежності	Відбуваються серйозні відхилення у поведінці і свідомості людини, повна деградація особистості. Без наркотику людина не здатна на будь-яку діяльність. Як правило, хворі повністю інвалідизуються: хронічні захворювання серцево-судинної системи, усіх внутрішніх органів, патологічне порушення роботи нервової системи і т.д. У стані абстиненції симптоматика захворювань різко загострюється, що може призвести до смерті.

**Примітки:**

1. Доповнено і систематизовано автором за матеріалами: [45; 114; 136].

Автор	Стадії (рівні)	Характеристика стадій (рівнів) наркотизації
Д.В. Колесов	Безпечний рівень	Характеризує підлітків, які не знайомі зі смаком наркотичних речовин і їх ейфоруючою дією. Наркотичні речовини не вживаються ними або у відповідності з традиціями і нормами прийнятими у групі або ж завдяки власним антинаркотичним установкам (переконаність у негативному впливові тютюну, алкоголю та наркотиків на фізичний і психічний стан людини, її соціальне становище і життя взагалі).
	Початковий (базовий) рівень	Характеризується одиничними або дуже рідкими випадками вживання алкоголю чи наркотиків. Він починається першою спробою, що викликає захисні реакції організму. На цьому етапі певна частина тих, хто спробував вжити інтоксикант, відмовляється від подальших спроб і робить вибір на користь здорового способу життя.
	Рівень епізодичного вживання	Характеризується знайомством з наркотичними речовинами, які ситуативно вживаються у невеликих дозах і викликають приємне відчуття ейфорії (задоволення).
	Рівень високого ризику розвитку залежності	Характеризується посиленням ейфоруючої, активізуючої і релаксаційної дії наркотичних речовин. Ставлення до вживання позитивне. Організм поступово звикає до споживання речовини.
	Рівень психічної залежності	Людина сама стає активним ініціатором випивок чи вживання наркотику. Ставлення до вживання можна охарактеризувати як стійке позитивне. Споживання наркотичних речовин стає нормою життя, невід'ємним елементом проведення дозвілля і засобом боротьби із труднощами і проблемами.
	Рівень фізичної залежності	Характеризується підвищенням рівня толерантності до алкоголю чи наркотику, виникненням реакцій абстиненції, втратою контролю над собою і неможливістю зниження дози.
	Рівень розпаду особистості	Характеризується виникненням особистісних і соціальних аномалій, постійним внутрішнім і фізичним дискомфортом, неконтрольованим бажанням досягти ейфоричного стану шляхом вживання алкоголю чи наркотиків.





Рис. Б.1. Схема соціально-педагогічної профілактики вживання наркотичних речовин підлітками<sup>1</sup>

**Примітки:**

1. Систематизовано за матеріалами: [27, с. 30; 274, с. 93-94; 204, с. 54-57]

Таблиця Б.2

### Моделі профілактики підліткової наркозалежності<sup>1</sup>

<i>Модель</i>	<i>Зміст моделі</i>
Модель моральних принципів	Базується на твердженні про те, що вживання ПАР асоціально, аморально, неінтелігентно, неестетично, непристойно, низько; що це ознака низького інтелекту і рівня вихованості; що ставлення до вживання ПАР кожної конкретної особистості є показником її духовної і соціальної культури.
Модель залякування	Ґрунтується на постулаті про вживання ПАР як фактора підвищення захворюваності та смертності серед молодого населення. Робить акцент на найбільш небезпечних наслідках для фізичного, психічного і соціального здоров'я людини, які несе за собою вживання тютюну, алкоголю та наркотиків. Передбачає використання феномену страху для деструкції небажаних і формування бажаних типів поведінки. Профілактична робота побудована на поширенні емоційно забарвленої інформації про небезпечність вживання ПАР.
Когнітивна модель (модель фактичних знань)	Передбачає об'єктивне, достовірне інформування потенційних споживачів про дію ПАР на організм людини та ризики, пов'язані з їх вживанням без провокування емоційної захисної відповіді, пов'язаної з опором. Інформація фокусується не стільки на хімічних речовинах, їх ефектах, ризиках, довгострокових наслідках їх вживання, скільки на проблемах людей, які вживають ПАР та є залежними від них, на аналізі причин ризикованої поведінки. Забезпечення підлітків реальними фактами дає їм можливість самостійно свідомо зробити вибір щодо власного способу життя.
Поведінкова модель	Спрямована на розвиток особистісної і соціальної компетентності людини, вироблення в неї навичок самозахисту, попередження виникнення проблем.
Модель життєвих навичок	Передбачає формування у підлітків відповідальності за своє здоров'я, поведінку, майбутнє, навичок ведення ЗСЖ, ефективної взаємодії з соціумом, регуляції емоцій, вирішення конфліктів, зміцнення зв'язків з членами сім'ї та іншими значимими дорослими, вибору друзів і побудови позитивних взаємовідносин з однолітками, усвідомленого прийняття рішень і протидії негативному тиску оточення, уникнення невинного ризику.
Модель афективного навчання (або соціально-психологічної компетентності)	Фокусується не на власне проблемі вживання ПАР, а на застосуванні афективних підходів, навчальних методик, які сприяють формуванню у підлітків навичок ефективного спілкування, вирішення проблем міжособистісних відносин, розвитку особистісних якостей, цінностей, критичного мислення, формуванню адекватної самооцінки, навичок розпізнавання соціального тиску, подолання тривоги, стресоопірності, вміння адаптуватися до різних умов соціального середовища, корекції (компенсації) особистісних дефіцитів.
Модель альтернативної діяльності	Надання альтернатив ризикованій поведінці; заохочення підлітків до участі у різних видах інтелектуально-пізнавальної, громадської, волонтерської, культурно-просвітницької, спортивно-оздоровчої, туристично-екскурсійної діяльності.
Модель зменшення ризику і покращення здоров'я	Ґрунтується на аналізі факторів ризикованої поведінки і їх мінімізації та активізації захисних факторів (факторів антиризиків). Ця модель включає в себе оздоровчі програми, спрямовані на організацію змістовної дозвіллевої діяльності підлітків і юнацтва, на формування навичок ЗСЖ, розвиток альтернативних форм поведінки.

#### Примітки:

1. Узагальнено автором за матеріалами: [27, с. 111-112; 125, с. 154-155; 334, с. 89-92].

### **Стратегії профілактичної роботи**

- стратегія формування свідомості (forming of consciousness strategy) (формує розсудливість, виважене ставлення до проблеми вживання ПАР, надання можливості людині зробити самостійний свідомий вибір);
- стратегія альтернативних життєвих програм (alternative vital programs approach) (особистісне зростання, подолання нудьги; пошук шляхів і способів заміни наркофільної поведінки здоровою життєвою активністю, вироблення стратегій альтернативних життєвих програм, в яких молоді люди змогли б реалізувати природним шляхом прагнення до ризику, пошуку гострих відчуттів, підвищену активність поведінки);
- інформаційна стратегія (information-based strategy) (спрямована на підвищення рівня знань про природу, причини і наслідки зловживання ПАР);
- стратегія завбачливості (підхід „це може статися зі мною”) (tactic of foresight) (містить припущення, що, навіть, якщо молодь обізнана про небезпеку наркотиків, вона не застрахована від помилкових кроків і ризику втягнення в коло споживачів);
- стратегія емоційного навчання (emotional teaching strategy) (базується на тому, що вживання наркотиків людиною часто виступає як реакція на емоційне переживання проблеми. Цей підхід зацікавлений у підвищенні стресоопірності психіки людини, виявленні „груп ризику”; спрямований на роботу з особистісною проблематикою, допомогу у подоланні проблем, корекцію соціально-психологічних особливостей, формування навичок комунікації і самопрезентації);
- стратегія, що базується на ранньому виявленні антигромадської поведінки (early exposure strategy) (ключовим тут є те, що агресія, бунтарство, нетерплячість, сором'язливість, можливо, є ранніми факторами подальших проблем у поведінці. Програми проектуються таким чином, щоб здійснити супровід таких дітей на ранніх стадіях їх розвитку, спрямувати їх діяльність у соціально-позитивному напрямку);
- стратегія покращення соціальних навичок (life skills approach) (ці програми засновані на стимулюванні рішучості, покращенні комунікативних вмінь, формуванні вмінь протистояти тиску соціального оточення) ;
- стратегія залякування (fear arousal strategy) (яскраве підкреслення небезпеки ризикованої поведінки у інформаційних кампаніях) [333-334].

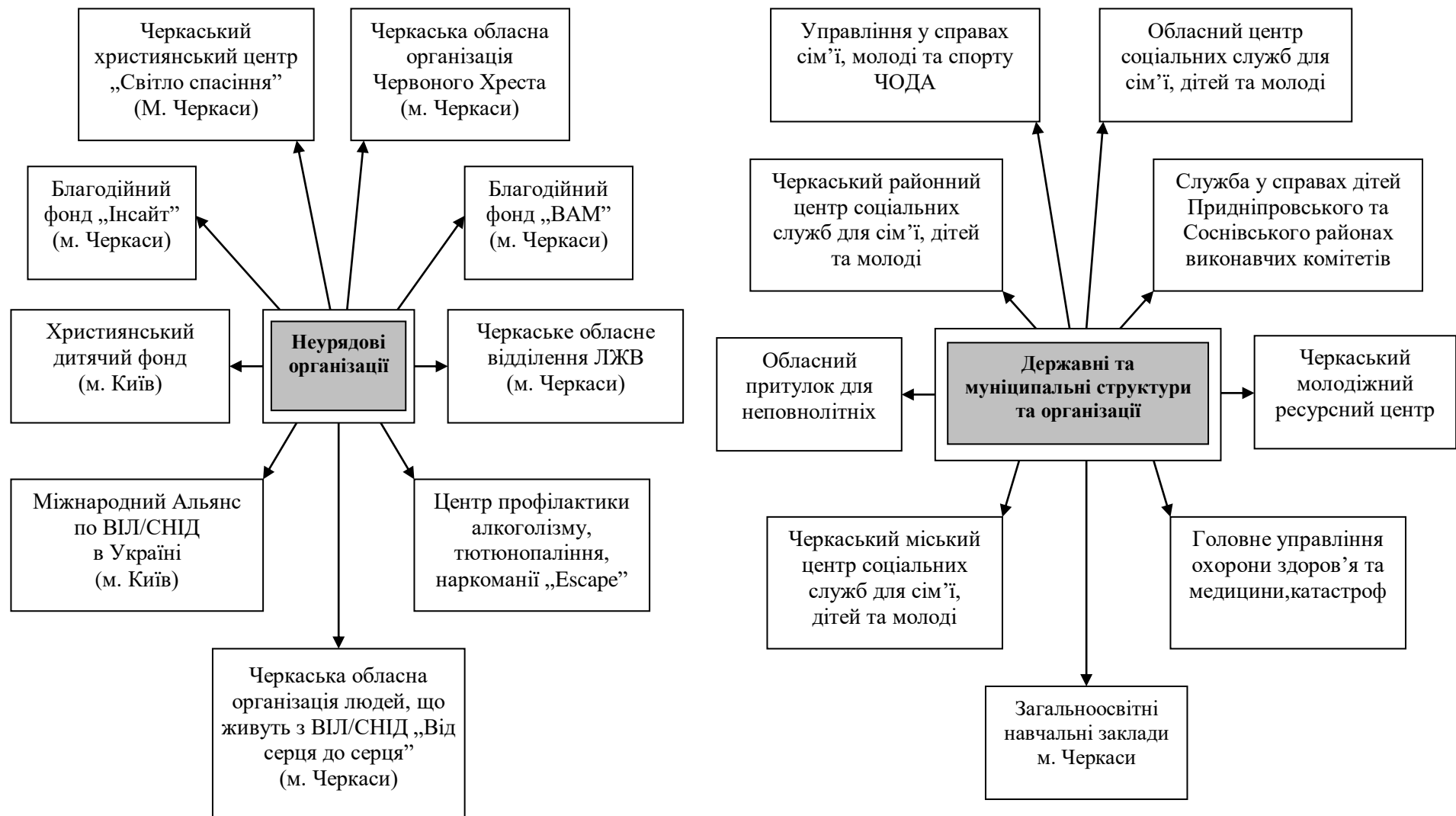


Рис. Б.2. Партнери Черкаського національного університету імені Б. Хмельницького, з якими здійснюється співпраця освітнього закладу щодо сприяння підготовці майбутніх соціальних педагогів до роботи у напрямі профілактики наркотичної залежності неповнолітніх

## Додаток В

# ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНО-ТЕХНОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА З ПРОФІЛАКТИКИ НАРКОТИЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД СТАРШОКЛАСНИКІВ

## Додаток В.1

### Соціально-педагогічний аналіз передумов формування наркотичної залежності у старшокласників

#### Старший шкільний вік у дзеркалі вікової періодизації

Якщо звернутися до Тлумачного словника В. Даля, то підлітком можна назвати хлопця або дівчину „на підросі” у віці близько 14-15 років [70, Т.3, с. 199], а юнак (юний) визначається як „малий”, „молодий”, „молодчик”, „хлопець”, „хлопчина” – людина у молодих літах, у ранній порі життя, у віці 15-20 років і більше (юність – пора „возмужалості”) [70, Т.4, с. 667-668]. Л.М. Толстой у трилогії „Дитинство. Отроцтво. Юність.” хронологічною гранню між отроцтвом і юністю вважає 15-ліття. Тим часом героєві романа Ф.М. Достоевського „Підліток” вже виповнилося 20 років. У давньоруській мові слово „отрок” означало і дитя, і підліток, і юнак (дослівно – „той, що не має права говорити”) [118, с. 7].

Цікавим для аналізу є виявлений нами факт: у англійській мові підліток перекладається як „teenager”, де „teen” – це суфікс числівників від 13 (**thirteen**) до 19 (**nineteen**), а „age” – означає вік, – значить, у буквальному перекладі „teenager” – це людина у віці від 13 до 19 років.

На сьогоднішній день у науці не існує єдиної загальноприйнятої класифікації вікових періодів розвитку людини, хоча у різний час робилися численні спроби створення вікової періодизації у медицині, психології, соціології, педагогії.

У медицині в основу вікової періодизації покладено стадії онтогенезу людини: підлітковий вік відповідає періоду статевого дозрівання людини і охоплює часовий проміжок від 12 до 16 років у дівчаток і 13-17(18) років у хлопчиків, а юнацький вік, період між підлітковим віком і дорослістю, у хлопців триває з 17 до 21 року, а у дівчат – з 16 до 20 років [305]. Тобто з медичної точки зору учні старших класів перебувають на межі старшого підліткового і раннього юнацького віку.

У соціологічній літературі вікова періодизація базується на соціальній природі людини, змінах її соціального статусу і характеру соціальної діяльності особистості. Соціологи визначають старший шкільний вік як такий, що відповідає періоду ранньої юності (14-18 років), коли формується моральна свідомість, ціннісні орієнтації та ідеали, стійкий світогляд, громадські якості особистості [262, с. 334].

Правознавці, юристи, кримінологи вживають поняття „неповнолітній” щодо усіх осіб, які не досягли 18-річного віку, з якого закон визнає їх повністю дієздатними; вони мають обмеження у сфері трудового, сімейного, кримінального законодавства [325, с. 165].

Психологічні словники-довідники визначають підлітковий вік від 11-12 до 16-17 років і характеризують його якісними змінами, пов’язаними із фізичним і статевим дозріванням і входженням в доросле життя, становленням нової, ще досить нестійкої самосвідомості, зміною Я-концепції, спробами зрозуміти себе і свої можливості. Період юнацтва охоплює часовий інтервал 17-21 роки, у дівчат – 16-20 і характеризується завершенням процесу дозрівання, різкою зміною соціальних позицій і життєвих орієнтирів, вступом до самостійного життя [39; 76; 223]. Згідно такого тлумачення, учні старших класів віковими межами входять у завершальний період підлітковості і початковий період юності.

*Продовження дод. В.1*

Довідкова педагогічна література (енциклопедії, словники) найчастіше визначає підлітковий вік як період розвитку дітей від 11-12 до 15-16 років, що приблизно відповідає віку учнів середнього ступеню ЗОШ (учні 5-9-х кл.); а стадію життя і розвитку людини, що охоплює вік від 14-15 до 17-18 років, називають ранньою юністю або юністю шкільною, що приблизно відповідає періоду навчання в старших класах ЗОШ або у профтехучилищах. І разом із цим зазначають, що хронологічні межі цього вікового періоду досить умовні, його часто називають, як і попередній період, підлітковим. Таким чином, до старшокласників логічно застосовувати означення старші підлітки або юнаки і дівчата [55; 188].

У соціально-педагогічному словнику Л.В. Мардахаєва старший підлітковий вік і рання юність об'єднані в один період, який триває з 15 до 18 років. Саме на цей період припадає старша школа [251, с. 352; 328] і проходить активний процес становлення особистості (у позитивному аспекті – збалансування і гармонізація усіх особистісних сфер; у негативному – дисбаланс, дисгармонійність).

У науковій психолого-педагогічній літературі вікову періодизацію вперше представили Я.А. Коменський, Ж.-Ж. Руссо. Я.А. Коменський виділяв латинську школу або гімназію, що відповідає підлітковому періоду (12-18 років), якій передуює елементарна школа (6-12 років). У трактаті „Еміль або Про виховання” Ж.-Ж. Руссо виділяв 12-15 років як певний вік, коли відбувається інтелектуальний розвиток, посилюється цікавість дитини, а вік 15 років він називає початком юності і характеризує його як „друге народження” (критичний період, коли відбувається становлення особистісних моральних якостей дитини) [168].

А.С. Макаренко розмежовує підлітковий і юнацький вік таким чином: „У юнака 15-16 років близька перспектива вже не має такого великого значення, як у підлітка в 12-13 років”. Тобто, старшокласники вже не підлітки, а юнаки і дівчата [168].

В основу вікової періодизації Л.С. Виготського і Д.Б. Ельконіна покладена зміна провідних форм діяльності. Вони називають період від 11 до 17 років „подростничеством” („отроцтво”, „підлітковий вік”), поділяючи його на дві фази: 11-15 років (середній шкільний вік) і 15-17 років (старший шкільний вік). У старших школярів провідною стає навчально-диференційована діяльність з професійним нахилом, завдяки якій у старшокласників формуються певні пізнавальні і професійні інтереси, елементи дослідницьких умінь, здатність будувати життєві плани і виробляти етичні ідеали, самосвідомість [61-62; 118; 323]. Отже, підлітковий вік продовжено ними до 17 років включно.

Згідно концепції Ж. Піаже, підлітковий і юнацький вік є перехідним у розвитку особистості взагалі і належить у періодизації інтелектуального розвитку до стадії формальних операцій, коли особистість набуває можливості мислити і сприймати, як доросла людина [118, с. 37].

С.Л. Рубінштейн, говорячи про період дорослішання, використовує поняття „юні люди” і „лідростаючі юні люди”, тобто люди, які переходять з дитинства у дорослий світ. Останнє визначення поєднує в собі підлітково-юнацький етап, розмиваючи чіткі грані між цими двома періодами. К. Левін також не проводить чіткої межі між підлітковим і юнацьким віком; на його думку, її провести неможливо, або вона буде дуже розмитою [118, с. 36]. Так само не виділяє цієї межі і А. Геззелл, визначаючи цей вік як перехідний від дитинства до дорослості, що продовжується від 11 до 21 року, з яких особливо важливими для формування і розвитку особистості є перші п'ять років [118, с. 34].

Л.І. Божович визначає старший шкільний вік як юнацький, зосередивши всю свою увагу на розвитку мотиваційної сфери особистості: визначенні старшокласником свого місця у житті і внутрішньої позиції, формуванні світогляду і його впливу на пізнавальну діяльність, самосвідомість і моральну свідомість [35].

Дослідники соціальної педагогіки А.С. Мудрик, Л.В. Мардахаєв визначають старший шкільний вік як період ранньої юності (15-17(18) років) [161; 251, с. 295].

Вивчаючи це питання, ми розглянули різні вікові періодизації, що пропонують дослідники (табл. В.1)

Вікові періодизації. Межі підлітково-юнацького віку<sup>1</sup>

<i>Дослідник</i>	<i>Період</i>		<i>Віковий проміжок</i>
В. Бунак	Підлітковий (пубертатний)		13 – 17 (хлопці) 12 – 16/17 (дівчата)
	Юнацький		17/18 – 25 (юнаки) 17 – 20 (дівчата)
Л. Виготський	Шкільний		8 – 12
	Криза		13
	Пубертатний		14 – 18
	Криза		17
Д. Ельконін	Підлітковий вік		10/11 – 13/14
	Рання юність		13/14 – 16/17
Е. Коуен Г. Абрамова	Підлітковий		13 – 17
	Юність		18 – 22
П. Іванов	Середній шкільний (підлітковий)		11/12 – 14/15
	Старший шкільний (перший юнацький)		14/15 – 17/18
	Другий юнацький		17/18 – 23/24
І. Кон	Підлітковий вік (отроцтво)		11/12 – 14/15
	Юнацький вік („третій світ”, що існує між дитинством і дорослістю)		14/15 – 18
	Пізня юність (початок дорослості)		18 – 23 (25)
А. Петровський	Підлітковий період		(11-12) – (14-15)
	Рання юність		(14-15) – 17
Е. Еріксон	Шкільний вік (латентна стадія) – досягнення відчуття здатності		6 – 12
	Підлітковий і юнацький вік (досягнення ідентичності)		12 – 19
	Пізня юність (молодість) – досягнення інтимних стосунків		20 – 25
А. Мудрик	Молодший підлітковий		10 – 12
	Старший підлітковий		12 – 14
	Ранній юнацький		15 – 17
	Юнацький		18 – 23
В. Квінн	Підлітковий (юнацький) вік		12 – 18
Г. Крайг	Підлітковий (юнацький) вік		12 – 19
Д. Бромлей	Юність (старше шкільне дитинство)		11 – 15
	Пізня юність		15 – 21
Г. Джонс, Г. Стольз	Підлітковий вік і юність		14 – 17
С. Холл	Передпідлітковий етап (пастушеська стадія)	Кінець дикості і початок цивілізації	8 – 12
	Підлітковий (землеробна стадія)		11 – 15
	Юність (стадія промисловості і торгівлі) – епоха романтизму		15 – 20
Е. Шпрангер	Підліткова фаза (стадія автономізації)		14 – 17
	Юність („криза відірваності”)		17 – 21
Дж. Біррен	Юність		12 – 17
	Рання дорослість		17 – 25

**Примітки:**

1. систематизовано дисертантом за матеріалами [2; 61-62; 118-119; 161; 223-224; 323]

### **Передумови, десоціалізуючі чинники та фактори формування наркотичної залежності у дітей старшого шкільного віку**

Період дорослішання являє собою етап серйозних змін у розвитку особистості. Старшокласник набуває нових пізнавальних можливостей, вибудовує ієрархію мотивів, що визначають сферу його вподобань, виробляє нові способи регуляції власної поведінки, формує власні погляди на події, що відбуваються, вибудовує власну систему світогляду, робить перші життєві вибори (професія, улюблена людина, напрям саморозвитку і тому подібне), встановлює нові відносини з батьками з урахуванням збільшення своєї самостійності і незалежності, вступає у вибіркові міжособистісні відносини дружби і любові з однолітками.

У результаті цих перебудов у старшокласника формується відносно стійка система ціннісних пріоритетів, які в подальшому визначатимуть стиль його життя. Старшокласник робить життєві вибори, перебуваючи у ситуації посиленої комплексної дії різноманітних позитивних і негативних факторів соціального середовища, останні з яких у ряді випадків значно чисельніші і можуть створити негативний психоемоційний фон для розвитку адиктивних форм поведінки.

Як уже зазначалося, підлітково-юнацький вік характеризується підвищеною емоційною збудливістю і реактивністю, емоційною нестійкістю (різкі зміни настрою, переходи від екстазу до депресії і навпаки), наявністю реакцій негативізму по відношенню до дорослих (батьків, вчителів), підвищеною емоційною чуттєвістю і вразливістю, емоційною напруженістю, внутрішньою дисгармонією, протиріччями між рівнем домагань і Я-образом, наявністю внутрішніх суперечностей, підвищеною соромливістю і одночасно агресивністю, схильністю приймати крайні позиції і точки зору, конфліктністю, проявом „максималізму самостійності” тощо. Тому дослідники відзначають у цьому віці підвищений ризик розвитку психічних хвороб (психопатія, шизофренія, гіпоманія), появи соціальної дезадаптації і поведінкових девіацій, зростання рівня тривожності тощо [119, с. 52]. Усі ці прояви пояснюються маргінальністю положення старшокласника (невідповідність між новими потребами “напівдитини, напівдорослої людини” і традиційним ставленням до неї оточуючих з позиції „зверху”); і вони тим сильніші, чим різкіше проявляється особистісний і соціальний контраст між „світом дитинства” і „світом дорослості”. Тому ступінь кризовості даного періоду ніколи не буває однаковою.

С. Холл називає перехідний період періодом „бурі і натиску”, внутрішніх і зовнішніх конфліктів, зіткнення потреб і інтересів, вирування емоцій, в ході яких формується особистість, з’являється „відчуття індивідуальності” [118, с. 32].

Старший підліток стає суб’єктом саморозвитку, здійснює цілеспрямований процес самовдосконалення на основі обраного ідеалу, який може бути позитивно чи негативно спрямованим, але він надає саморозвитку, самоорганізації особистості значного поштовху в „саморусі”. Німецький психолог Е. Шпрангер виділяв три етапи розвитку особистості в цей період. Перший тип характеризується бурним кризовим протіканням, коли юність переживається як „друге народження (перетворення дитини на зрілу особистість), в результаті якого виникає нове „Я”. Другий тип – повільний, поступовий ріст, коли підліток долучається до дорослого життя без глибоких і різких зрушень у власній особистості. Третій тип юності – такий процес росту, коли сам індивід активно і свідомо формує і виховує себе, долаючи зусиллям волі внутрішні тривоги і кризи [119, с. 12]. З цих трьох типів перший – найбільш схильний до ризикованої, антигромадської, протиправної, адиктивної поведінки.

Е. Еріксон називає перехід до нової фази розвитку людини (перехідний період) „нормативною кризою” (зіткнення протиріч, вимог, потреб). Напр., якщо у дитини існує потреба у емоційному теплі, то батьки відчувають потребу у тому, щоб оберігати і доглядати за дитиною. Якщо у підлітка є потреба реалізувати свої здібності і таланти, то обов’язково мають бути умови для того, щоб ця самореалізація відбулася (потреба школи чи дитячої установи розвивати ці таланти). Саме співпадання цих двох різнонаправлених потреб забезпечує позитивний результат.



Якщо потреби підлітка, юнака залишаються непочутими, незрозумілими, несприйнятими, незадоволеними тими, хто знаходиться у колі його найближчого спілкування, то він обов'язково шукатиме ту нішу, де зможе їх задовольнити або якимось іншим чином компенсувати відчуття незадоволеності, що може знаходити вияв у девіантних формах поведінки [326; 118, с. 39-40].

Ми погоджуємося з думкою А. Личко про те, що у цьому віці гостро проявляються, акцентуються деякі властивості характеру [136]. Наприклад, загострення такої типологічної властивості неповнолітнього, як підвищена активність і збудливість (гіпертимність), нерідко робить його нерозбірливим у виборі знайомств, підштовхує до ризикованої поведінки, що може виражатися у протиправних діях, екстремальній поведінці, безладній сексуальній активності, експериментуванні з ПАР та іншому.

Психологи, починаючи з Л. Виготського, причиною внутрішніх і зовнішніх протиріч, психічних проблем і асоціальних проявів особистості у перехідний період вважають „почуття дорослості”, що активно формується у цей період. Орієнтація на дорослі цінності і порівняння себе з дорослими часто заставляє підлітка/юнака знову бачити себе відносно маленьким і несамостійним. Однак для нього такий статус вже неприйнятний і він прагне його змінити, використовуючи для цього усі можливі способи [61].

Вчені-медики А. Ахромова, В. Моченов, Л. Фрідман та інші стверджують, що старший підлітковий вік із його морфологічною, функціональною, соціально рольовою, поведінковою перебудовою є тим критичним періодом генезису, коли значно підвищується ризик виникнення пограничних нервових, психічних та емоційних розладів та пов'язаних з ними різноманітних поведінкових девіацій (зокрема, адикцій).

Потяг підлітка чи юнака до вживання наркотиків є результатом особистісного психологічного неблагополуччя: а) нездатність підлітка до продуктивного виходу із проблемних ситуацій; б) несформованість і неефективність засобів психологічного захисту. Тому одним із завдань профілактичної роботи є психокорекція, яка полягає в тому, щоб навчати підлітка нейтралізації психічної напруги, яка виникає у процесі його розвитку, переведенню психічної енергії, що складає зміст напруги, в енергію, яка спрямована на особистий розвиток, розкриття нових можливостей.

Нам також імпонують погляди В. Оржеховської, яка визначає такі психологічні особливості підлітка та їх прояви, що можуть стати причиною експериментування з ПАР: юнацька гіперсексуальність, приналежність до підлітково-юнацької групи як опозиції дорослому світу, егоцентризм, особливості емоційної сфери (чуттєвість, часті, різкі зміни настрою, депресії, страхи, тривожні стани), потреба у соціальному визнанні факту дорослішання, перебудова стосунків з батьками, засвоєння нових соціальних ролей і навичок [244].

Одним із факторів ранньої наркотизації старшокласників є низький рівень самооцінки і самоповаги особистості. Особливості самооцінки впливають на усі сторони життя старшокласника: на емоційне самопочуття і ставлення до оточуючих, розвиток творчих здібностей, задоволеність навчанням та трудовою діяльністю. У споживачів ПАР вона нестійка, сповнена протиріч.

Багато авторів стверджують, що джерело внутрішніх конфліктів та девіантної поведінки підлітків міститься у розбіжності між реальною та ідеальною самооцінкою, що яскраво проявляється у старшому підлітковому віці [106; 118].

Оскільки кожна людина прагне до позитивного образу „Я”, низька самоповага переживається як неприємний стан, а схвалення себе асоціюється зі звільненням від травмуючих переживань. Це спонукає людей вчиняти так, щоб зменшувати суб'єктивну вірогідність недооцінки себе і підвищувати суб'єктивну вірогідність схвалення. Люди, що переживають почуття неповноцінності, відчують потребу у тому, щоб своєю поведінкою змінити цей стан.

На думку Г. Клепана, знижена самоповага, відчуття своєї неповноцінності, невпевненості і меншовартості статистично пов'язані практично з усіма видами девіантної поведінки – приналежністю до злочинних груп, правопорушною, агресивною, суїцидальною поведінкою, вживанням наркотиків, пияцтвом, психічними порушеннями [119, с. 252].

Підліток із низькою самооцінкою не любить себе, не поважає, не береже своє здоров'я, результатом чого може бути зловживання алкоголем чи вживання наркотиків. В зв'язку з цим соціальному педагогу, враховуючи даний фактор, необхідно в процесі профілактики використовувати можливі прийоми і методи розвитку самооцінки підлітка, включення його у посильну, соціально корисну діяльність, мати навички організації соціально-психологічних тренінгів і т.д., що також вимагає спеціальної підготовки.

Притаманна багатьом старшокласникам невпевненість в собі шукає компенсації через ситуації успіху, яка знаходить вихід шляхом вживання ПАР „для хоробрості”, з метою розгальмування механізмів, що контролюють поведінку. Це викликає відчуття всюдозволеності, нездатності контролювати свою поведінку. В цьому контексті спеціалісту важливо вміти роз'яснити підлітку можливі наслідки такої ризикованої поведінки, тимчасовість свободи і розкутості, що викликає вживання ПАР, і спільно з ним здійснити пошук шляхів розвитку здібностей старшокласника, підвищення його статусу в колективі однолітків і впевненості у собі.

О. Реан і Я. Коломинський піднімають питання самооцінки у концепції пускового механізму девіантності, називаючи останню результатом протиріч між зовнішньою оцінкою (батьки, педагоги, клас і т.д.) і самооцінкою особистості (навіть якщо остання достатньо адекватна) [230]. Потреба у повазі і визнанні є однією з найважливіших потреб особистості (це базова, фундаментальна потреба в концепції ієрархії потреб А. Маслоу). Блокування цієї потреби розглядається багатьма авторами як сильний стресогенний фактор. Вживання ПАР в такому випадку виконує роль компенсаторних механізмів, за допомогою яких старший підліток „відновлює” підірвану самоповагу і знімає стрес. Приналежність до злочинної чи наркогенної групи дає індивіду нові способи самоствердження, дозволяючи бачити себе в сприятливому світлі не за рахунок соціально позитивних рис, в яких він виявився „недосконалим”, а за рахунок соціально негативних рис і дій. Нова, негативна соціальна ідентичність припускає і нові критерії самооцінок, що часто прямо протилежні колишнім, тобто колишній „мінус” стає „плюсом”. Самооцінка старшого підлітка, таким чином, нарешті здобуває адекватну опору в просторі зовнішніх соціальних оцінок особистості. Група, куди переходить підліток, на жаль, часто має асоціальну орієнтацію і контрнормативну шкалу цінностей [230, с. 52-53].

Вищевикладений підхід пояснює і ті парадоксальні факти, коли підліток наполегливо тримається за деяку асоціальну групу, хоча і займає в ній дуже низьке положення. У таких випадках приналежність до асоціальної групи задовольняє потребу в зовнішньому підтвердженні самооцінки за рахунок підлітків, що не входять у обране коло (усередині групи – „шестёрка”, тоді як для сторонніх підлітків – „авторитет”) [229].

Поряд із випадками заниженої самооцінки серед старшокласників, особливо серед хлопців, зустрічаються учні із завищеною самооцінкою, які здатні переоцінювати свої достоїнства і можливості. У таких юнаків також виникає ризик експериментування з ПАР, так як вони вважають, що можуть дозволити собі все і здатні повністю контролювати себе. Часто вони роблять це задля зовнішнього ефекту, щоб справити враження на інших хлопців і дівчат з метою підвищення рівня свого авторитету і популярності у колективі [119, с. 69].

У контексті проблеми вживання ПАР неповнолітніми дослідники розглядають „проблему вільного часу” [274, с. 67-68; 175]. Старшокласники не завжди уміють ефективно використати свій вільний час, в той час як дозвілля у житті старших підлітків є провідним компонентом соціалізації особистості. Старшокласники, що нормально соціалізуються, зазвичай мають виражений інтерес до якогось виду діяльності (хобі-реакції): техніка, спорт, музика, художня творчість, наукова діяльність тощо. Ці захоплення можуть змінюватися, а можуть бути дуже стійкими і переходити в

заняття на професійному рівні. І навпаки, несформованість професійних інтересів старшокласників і орієнтації на певний вид діяльності, відсутність позитивно спрямованих захоплень, життєвих орієнтирів на фоні недостатньо чіткої організації життя і діяльності, дисгармоній у сімейних стосунках призводить до беззмислового проведення вільного часу, пошуку „сумнівних” занять, які нерідко супроводжуються вживанням ПАР [177; 316].

Тому виховання „культури дозвілля” у неповнолітніх є важливою складовою попередження наркотичного вживання. Залучення старшокласників до різних видів художньо-спортивної діяльності допоможе не лише виробити особистісний і соціальний імунітет до впливу наркокультури, а й може бути використано як засіб корекції адиктивних форм поведінки. Адже не секрет, що заняття різними видами спорту, споглядання творів мистецтва, художня діяльність тощо мають корекційно-терапевтичний ефект (арттерапія, музикотерапія, казкотерапія, бібліотерапія).

Л. Виготський розглядав проблему інтересів у перехідному віці, називаючи її „ключем до всієї проблеми психологічного розвитку особистості, що формується”. Він назвав основні групи найбільш яскравих інтересів дітей підліткового і юнацького віку, які він вважав домінантами: „еґоцентрична домінанта” (інтерес підлітка до власної особистості), „домінанта далечини” (установка підлітка на перспективи, які для нього недоступні і неприйнятні), „домінанта зусилля” (потяг підлітка до протистояння, опору, подолання чогось вольовим зусиллям, яка іноді виявляється в упертості, хуліганстві, боротьбі проти виховного авторитету, протесті і інших негативних проявах), „домінанта романтики” (прагнення підлітка до невідомого, ризикованого, забороненого, до пригод і героїзму) [62]. Адиктивна поведінка часто породжується бажанням підлітка самоствердитися за рахунок вживання алкоголю чи наркотиків („домінанта зусилля”) або спробувати незвідане („домінанта романтики”). За спостереженнями лікарів-наркологів, дві третини підлітків і молоді вперше залучаються до наркотичних речовин із цікавості, бажання дізнатися, що там, „за межею забороненого”, що обертається ранньою алкоголізацією і наркотизацією неповнолітніх. Серед усього нового, що хочеться спробувати, пріоритетне місце займає те, на що накладені певні заборони з боку сім’ї чи суспільства в цілому (бажання скуштувати „заборонений плід”). У розряд забороненого потрапляють алкоголь та наркотики, а їх вживання розцінюється молодою людиною як прояв власної незалежності, самостійності, дорослості, впевненості у своїх можливостях, як спосіб позбавитися від контролю та опіки дорослих і самостійно розпоряджатися своїм життям.

Аналіз проблеми вживання ПАР здійснюється багатьма дослідниками з позиції мотивації. Зокрема, виділяють такі мотиви вживання ПАР: цікавість, отримання задоволення (ейфорії), пошук яскравих вражень, зміна емоційного стану, зняття напруги, підвищення самооцінки і самоствердження, компенсації (заміщення дефіцитарності у чомусь), полегшення комунікації, наслідування інших, прагнення до самостійності, протестна поведінка (гедонізм) (протест проти дійсності, формалізму і традиційності, стереотипів і штампів, соціальних норм і загальноприйнятих вимог до поведінки, спілкування і взаємодії людей між собою), емансипація від дорослих, конформність (з метою входження у референтну групу), заповнення вільного часу (В. Бітенський, С. Березін, К. Лисецький, В. Херсонський, Н. Яковлєва, А. Якушев та ін.).

На ґрунті любовних переживань (нерозділене кохання, зрада, невизначеність, „любовні трикутники”) також може відбутися залучення неповнолітнього до експериментування з наркотичними засобами, з метою позбавитися болісних переживань, знайти прихильність особи протилежної статі, підвищити свій авторитет в очах об’єкту закоханості, стати більш розкутим і сучасним, виправдати чийсь очікування, показати свою значимість, утримати увагу коханої людини тощо.

Складність і кризовість перехідного періоду обумовлена також особливостями епохи (історичний період), на яку припало формування і розвиток людини, національного менталітету, вимогами і соціальними нормами, які висуває конкретне суспільство до соціально-рольових

моделей поведінки дитини і дорослого. В українському суспільстві, як і у багатьох інших, дитячий вік вважається ігровим, вільним від відповідальності, – від дорослого ж очікують високий рівень індивідуальної відповідальності; від дитини вимагають слухняності і покірності вимогам старших, від дорослого – ініціативності і самостійності. Звідси – контраст дитинства і дорослості, який утруднює процес соціалізації особистості, перешкоджає вільному засвоєнню дорослих соціальних ролей і моделей поведінки, викликаючи цілий ряд зовнішніх і внутрішніх конфліктів. У цьому контексті адиктивна поведінка неповнолітніх виражає протест проти соціальної дійсності, формалізму, традиційності, стереотипів, штампів, соціальних норм і загальноприйнятих вимог до поведінки, спілкування і взаємодії людей між собою.

Сучасні старшокласники живуть в епоху інформаційних технологій і комп'ютерних систем, освітніх трансформацій, складних соціально-політичних перетворень, соціально-економічної нестабільності, культурної кризи. Все це також накладає відбиток на психоемоційний фон особистості та її поведінку.

Розвиток і соціалізація особистості проходить у єдності і взаємодії усіх особистісних і середовищних компонентів, які дослідник К. Левін називає „життєвим (психологічним) простором” людини, куди входить сім'я, школа, виховні установи, референтні групи і т.д. [131].

У багатьох випадках причиною формування адиктивної поведінки підлітків стає дисгармонійність стосунків з батьками, сімейне неблагополуччя, неадекватність чи відсутність виховних впливів. Адже батьківська сім'я, як первинна ланка суспільства, є провідним і найбільш впливовим із числа основних факторів соціалізації, які виділяє сучасна наука. Доведено, що більшість підлітків та юнаків, що стають на шлях вживання наркотиків, відчували в дитячому і підлітковому віці вплив несприятливого психологічного клімату сім'ї (жорстокість з боку батьків, байдужість, емоційна депривація, конфлікти, асоціальна поведінка батьків, сімейні драми (втрата когось з батьків, розлучення) тощо).

Несприятливі сімейні умови характерні для переважної більшості так званих „важких” підлітків, важких у соціальному (неповнолітні правопорушники, наркоспоживачі, „вуличні діти”) або у психологічному (підлітки з психічними відхиленнями) сенсі.

Опитані нами шкільні соціальні педагоги визначили категорії сімей, учні з яких найчастіше підпадають під ризик зловживання алкоголем і експериментування з наркотиками: старшокласники з асоціальних сімей (поведінка батьків аморальна та соціально неприйнятна) – так відзначають 63,6 % опитаних соціальних педагогів; з сімей, обтяжених алкогольною чи наркотичною залежністю батьків або інших родичів, – 36,4 %; з неповних сімей (немає одного з батьків) – 31,8 %; з конфліктних сімей – 31,8 %; із матеріальнозабезпечених родин – 22,7 %; з дистанційних сімей (батьки на заробітках) – 9,1 %; із зовні благополучних сімей – 4,6 %; з малозабезпечених сімей – 4,6 %. Отже, асоціальні сім'ї, на думку спеціалістів, є основною категорією серед сімей „групи ризику”, які потребують підвищеної уваги з боку соціально-психологічної служби навчального закладу.

Асоціальна, неблагополучна сім'я духовно, психічно і соціально руйнує молоду особистість, перешкоджаючи її нормальному розвитку. У сім'ях, де батьки п'ють чи вживають наркотики, ризик появи адиктивної поведінки у їхніх дітей набагато зростає. Такі сім'ї потребують підвищеної уваги з боку соціальних інститутів і соціальних педагогів, які мають володіти технологіями роботи з такими сім'ями і вміти захищати права дітей, які опинилися у „зоні ризику” у своїй власній сім'ї.

Спадкові або генетичні фактори також можуть обумовлювати схильність до алкоголізму чи наркоманії, однак це не означає чіткої закономірності (якщо батьки наркозалежні, то і їх дитина стане такою). На сучасному етапі накопичений значний фактичний матеріал, який свідчить про те, що діти, народжені у сім'ях, обтяжених наркотичною залежністю батьків, мають більший ризик наркотизму, ніж діти здорових батьків. Хоча це не означає, що дитина обов'язково повторить шлях своїх батьків, адже не варто нівелювати роль виховання і освіти, які здатні впливати на людину і змінювати її на краще.

Проблеми вживання алкоголю та наркотиків підлітками виникають не лише у неблагополучних, кризових сім'ях, а й у достатньо благонадійних, зовні гармонійних і матеріально забезпечених. Це може статися з причин вибору неправильного стилю виховання. Найкращі взаємовідносини старшокласників з батьками складаються тоді, коли вони дотримуються демократичного стилю виховання, що сприяє формуванню самостійності, активності, ініціативності і соціальної відповідальності у їх дітей. Конкретні експериментальні дані показують, що довірче спілкування з батьками у значній мірі зможе уберегти їх дитину від ризикованої поведінки [2]. Відносини ж авторитарності і лібералізму спричиняють відчуження дитини від батьків, формують у дитини відчуття меншовартості і, у ряді випадків, асоціальну спрямованість особистості [118; 106].

Велику шкоду своїми діями наносять батьки, які намагаються надмірно опікати, контролювати свою дитину, нав'язувати їй свої уявлення про світ, спосіб життя і т.д. (гіперопіка). „Штучне затягування дитинства таїть в собі небезпечні наслідки”, – пише І. Кон. – У молодих людей, які не приймають серйозної участі в суспільній діяльності, не виробляється відчуття відповідальності, властиве дорослій людині. Їх активність може прямувати по антигромадських каналах, виливаючись в пияцтво, хуліганство, всілякі форми асоціальної поведінки [118, с. 68].

Усі спроби батьків контролювати поведінку своєї дитини у цьому віці, нав'язати свої погляди, смаки, інтереси тощо, як правило, викликають реакцію емансипації (опір, яскраво виражене прагнення до самостійності і незалежності). Як протест проти диктату батьків, син або донька можуть почати робити все наперекір: пропускати уроки, курити, дружити з тим, з ким забороняють батьки. У більш гострих випадках підлітки втікають з дому, починають вживати спиртні напої, наркотики, токсичні речовини. Приховані прояви реакції емансипації проходять не так яскраво, але вони не менш небезпечні. У цьому випадку підліток зовні погоджується з вимогами батьків, іноді виглядає навіть занадто покірливим, проте насправді діє по-своєму. Вони живуть немовби „подвійним життям” (вдома – одні, а в середовищі друзів – зовсім інші), приховують від батьків свої особисті справи і проблеми, задовольняючи тим самим потребу у самостійності, і при цьому ризикують наробити багато помилок через відсутність власного життєвого досвіду.

Вкрай несприятливим з точки зору розвитку наркотичної залежності дослідники вважають виховання за типом гіпоопіки або емоційного відчуження: відсутність емоційного тепла і зацікавленості дитиною, психологічний дискомфорт, жорстокість. Діти, що залишились покинутими, не одержали в сім'ї необхідного морального виховання, були позбавлені почуття захищеності, любові, теплоти та сердечності у ставленні до них батьків, часто потрапляють до групи важковиховуваних, проявляючи грубість, задержуватість, неслухняність, бродяжництво, прогулюють уроки. Такі форми поведінки приводять дітей до криміногенних і наркогенних груп.

Багато хто з батьків благополучних родин навмисне ослаблюють свій вплив на дитину-старшокласника, щоб вона відчула себе дорослою, пояснюючи це так: „Ти вже дорослий(а), пора тобі самому(ій) все вирішувати і будувати своє життя”. Навіть, коли дитина сама звертається за порадою чи підтримкою, можуть сказати: „Як вважаєш за потрібне, так і роби”, хоча в той момент їй важливо було почути думку значущого старшого і спільно з батьками знайти шляхи вирішення проблеми. Таке відсторонення від власної дитини так само буде породжувати потребу в опіці і людях, які зможуть допомогти, скерувати. Для тих підлітків і юнаків, які шукають подібної підтримки „на стороні”, „горе-наставники” зазвичай знаходяться дуже швидко. Багато хто з юнаків у такий спосіб можуть залучатись до розповсюдження важких наркотиків, продажу конопляних сигарет, трамадолу, і в результаті самі можуть стати споживачами.

Формування адиктивної поведінки старшокласника може відбуватися під впливом шкільного середовища, що є складовою „життєвого простору” учня [131].

Рівень самооцінки і самоповаги старшокласника багато в чому залежить від навчальних успіхів і свого становища у класі. Не маючи мотивації до навчання, старшокласник позбавлений

можливості досягати успіху, самоутверджуватися в навчальній діяльності і змушений шукати самоствердження поза сферою навчання, у неформальному середовищі, де знову ж таки відсутність інтересів і життєвих орієнтирів змушує вдаватися до асоціальних форм самоствердження, викривленим формам здобуття престижу і авторитету в середовищі однолітків.

Виявлено, що низький рівень саморегуляції старшокласників призводить до виникнення девіантної поведінки, яка розглядається як відхилення від прийнятих у шкільному середовищі норм і правил. Порушення або руйнування структури особистості старшокласника, що проявляються в утворенні стійких поведінкових девіацій, детермінує утворення особистісних деструкцій старшокласників (С. Белічева, В. Ілійчук, В. Кушнірюк, Р. Мертон, В. Оржеховська, Є. Тріфонов).

Численні дослідження свідчать про те, що для багатьох старшокласників причиною експериментування з наркотичними речовинами є феномен так званої „престижної незадоволеності”, тобто невдоволеності неповнолітнього своїм престижним статусом як в колективі класу, так і серед вчителів [106; 176; 119].

Неможливість досягнути успіху, перенасичення традиційною шкільною ситуацією навчання, прагнення до інших форм активності, в якій старшокласник зміг би реалізувати себе, психологічний дискомфорт, що наступає як наслідок „престижної незадоволеності”, конфлікти з учнями і однокласниками, низький рівень успішності – все це призводить до відчуження від школи, від класного колективу, до зниження референтної значущості класу в очах старшокласника, до пошуків іншого середовища спілкування, яким може стати неформальна або асоціальна група, що є „каталізатором” наркогенної поведінки неповнолітніх.

Перебування учня у становищі „вигнанця” у своєму шкільному колективі є однією з головних причин передчасного відходу старшокласників від школи і потрапляння під негативний вплив компаній поза школою [119, с. 93]. Як відмічає американський кримінолог Е. Шур, невстигаючих учнів постійно витісняють і ізолюють успішні учні, окремі педагоги і шкільна система в цілому. Старшокласники, відторгнуті колективом, часто переживають почуття меншовартості і неповноцінності. Можливість адаптації у злочинній чи наркогенній групі у цих умовах очевидна [230, с. 98].

Неповнолітні правопорушники, важкі підлітки, наркозалежні, учасники релігійних сект і т.д. – багато хто з них були у своїх шкільних класах „ізольованими”, аутсайдерами, або „незатребуваними талантами”, майже всі незадоволені своїм становищем у класі або ставляться до своїх колишніх чи теперішніх однокласників негативно.

На думку опитаних нами шкільних соціальних педагогів, найбільшу „групу ризику” щодо розвитку адикцій, складають учні, що відстають у навчанні та неформальні лідери (констатують 50 % спеціалістів), а також важковиховувані, у яких наявні прояви демонстративної поведінки, агресивна, брутальна поведінка на уроках та поза ним – 77,3 %; аутсайдери (учні, відторгнуті колективом) – 31,8 %; учні із середнім рівнем шкільної успішності значно менше підпадають під ризик наркотизації – 4,6 %. 9,1 % опитаних спеціалістів зазначають, що старшокласники з проявами адиктивної поведінки у їх практиці зустрічалися серед усіх категорій, незалежно від рівня успішності, сімейної ситуації чи інших факторів.

Варто звернутися і до особистості вчителя, вчительського прикладу. Для старшокласника вчитель вже не має такого значення, як для молодшого школяра. Але, незважаючи на це, для нього особистість вчителя є певним прикладом, моделлю дорослої поведінки, і не просто дорослої, а взірцевої дорослої поведінки (особливо, якщо цей вчитель значущий). Тому, якщо такий вчитель показуватиме негативний приклад поведінки (паління, грубощі, відверта неповага), то старшокласник наслідуватиме його як зразок, особливо, якщо вчитель є значимим для учня [231].

Природно, що коло інтересів старшокласника все більше виходить за межі школи. У підлітковому і юнацькому віці група однолітків відіграє надзвичайно важливу роль [10; 228]. Підвищена потреба у спілкуванні з однолітками і самоствердженні у групі, що характерна для

старшокласника повинна бути реалізована у сприятливому середовищі (освітні і позашкільні установи, молодіжні громадські організації) [230; 244]. Якщо це за якихось причин не відбувається, самоствердження здійснюється у стихійних групах (неформальних групах, вуличних компаніях) в умовах беззмістовного проведення часу і ризикованої поведінки, у формі асоціальних проявів (алкогольні „ексцеси”, куріння, нецензурна лексика, дрібне хуліганство, експериментування з наркотиками).

Спонтанні асоціальні (ті, що стоять в стороні від основних соціальних проблем) і антисоціальні (соціально-негативні) групи найбільш небезпечні для формування особистості старшокласника і поширення наркогенних традицій [119, с. 101].

Асоціальні компанії можуть переростати у антисоціальні (від традиційного випивання – до пияцтва; від куріння коноплі – до вживання ін’єкційних наркотиків; від веселих пустощів – до хуліганства і злочинів проти особистості).

Дослідження І. Полонського щодо соціального статусу особистості в групі виявили закономірність: чим вищим є соціальний статус старшокласника у стихійній групі, тим нижчим він є у офіційному класному колективі (компенсаторна реакція). Це говорить про ефект самоствердження у середовищі, яке відрізняється від звичного і яке, з певних причин, виявилось для учня більш прийнятним і комфортним [118-119].

На сучасному етапі (за даними досліджень українських соціологів) близько 70% старшокласників зараховують себе до числа учасників різних неформальних молодіжних об’єднань [71; 92]. Практично в усіх з них присутні елементи наркокультури (алкогольні (пивні) традиції, паління тютюну і конопель, вживання медичних та немедичних наркотичних засобів, вдихання токсичних речовин)

Сучасні соціологічні дослідження доводять, що 90 % наркозалежних почали вживати наркотики в компаніях своїх однолітків [22]. Вплив групи на підлітка, щодо спонукання до вживання, здійснюється через ініціювання вживання; пропозицію залучитися до споживання; примус чи „обманні маневри”; підбурювання (глузування, критика, образи, приниження); розмови про наркотичні речовини та вживання; демонстрацію вживання ПАР (візуалізоване знайомство з досвідом); формування позитивного ставлення до вживання шляхом поширення міфів (помилкових суджень) про вплив, компенсаторні, ейфорійні, інші „псевдофункції” та наслідки вживання тютюну, алкоголю та наркотиків („це вирішить твої проблеми”, „у житті обов’язково треба все спробувати – це кредо „сильних” людей”, „куріння коноплі робить життя більш яскравим, насиченим і цікавим” , „у будь-який момент можна припинити вживати наркотики” тощо) [244]. У результаті експериментування під впливом компанії формується стійка наркотична установка і готовність до продовження вживання. Найчастіше спроба вживання здійснюється старшим підлітком із відчуття солідарності з групою (прийняття групових норм), членом якої він є („бути, як усі”). Таке прийняття групових норм нерідко носить характер „стадного інстинкту” („Якщо вони курять коноплю, я теж спробую”).

Працювати зі старшокласниками, що належать до неформальних груп, дуже складно, тому що створюється так званий „інформаційний бар’єр” між „системою” („неформал” і група, до якої він належить) та оточенням (всі інші). Неформальні групи протиставляють себе усім навколо, називаючи себе особливими, не такими, як усі. І тому, якщо спеціаліст в процесі профілактичної роботи буде говорити прямо протилежне тому, що проповідує група, то ця інформація не буде прийнята або викличе обурення, агресію, осуд (адже це ставить під сумнів цінності і норми групи, її цілісність і свободу). Зіткнення різних „систем” неминує викличе конфлікт. Порозуміння може народитися лише у відвертому, толерантному діалозі, при якому долається інстинктивний опір.

Одним із важливих факторів вживання тютюну, алкоголю та наркотиків старшими школярами є „гонитва за модою”, вплив сучасних неформальних іміджевих тенденцій. Куріння, вживання алкоголю, гра в азартні ігри тощо сприймаються підростаючими людьми як зовнішні ознаки дорослого життя і найлегші способи досягнення дорослості.

Одне з провідних місць у поширенні тютюнових і алкогольних традицій серед молодого покоління займають ЗМІ, мас-медіа. ЗМІ всіляко демонструють зразки наркогенної поведінки через рекламу, телепередачі, кінофільми, Інтернет. Загроза надлишкового і всеохоплюючого споживання телевізійної культури може негативно впливати на розвиток самосвідомості і моральних якостей старшокласника і спонукати до асоціальних моделей поведінки.

Демонстрація на телеекрані сцен насилля, моральної і духовної деградації особистості, зловживання алкоголем, куріння марихуани, злочинна поведінка, діяльність агентів наркобізнесу провокує агресивність, жорстокість, вандалізм, злочинну поведінку, схильність до вживання наркотиків серед неповнолітніх.

До впливу телебачення додається також Інтернет, на сайтах якого часто розміщують небажану, надмірно деталізовану інформацію про наркотики, їх класифікацію, способи приготування, наркотичний сленг і т.д.

Реклама займає одне із провідних місць у популяризації адиктивних форм поведінки. Вона здійснює систематичний і тривалий вплив на підлітків та молодь у формуванні їхнього ставлення до різних видів ПАР, активно пропагує тютюнові та алкогольні традиції. Використовуючи широкий арсенал психологічних засобів впливу на свідомість особистості, реклама формує уявлення про те, що вживання алкоголю, паління – це ознака дорослого життя і невід’ємний елемент проведення вільного часу; переконує у істинності того, що вона пропагує, і спонукає особистість діяти за рекламним зразком (напр., наслідувати образ „справжнього чоловіка” з рекламного ролику пивних напоїв („Десант” – „Пиво справжніх чоловіків” – такий девіз цієї торгової марки). У рекламах заохочується вживання алкоголю як хлопцями, так і дівчатами. А що вже говорити про реклами сигарет на телебаченні і білбордах, де діючі особи – і хлопці, і молоді дівчата (напр.: LD – „Все, чого бажаєш насправді!”; або ж реклама на білборді жіночих сигарет із зображенням привабливої дівчини зі слоганом „Прикрась собою життя”). Подібних прикладів чимало.

Такі розваги, як полювання, рибалка, екстремальний спорт, молодіжні вечірки у рекламах, зазвичай, супроводжують вживанням молоддю ПАР – пива, горілки, тютюну, – формуючи тим самим у підлітків, молоді негативні стереотипи поведінки.

Торгівельні марки горілки, тютюну, пива часто виступають спонсорами спортивно-розважальних програм, які транслює телебачення, що призводить до формування установки про те, що алкоголь і сигарети – це модно, стильно, весело, по-молодіжному, що це шлях до різноманітного, радісного життя.

Реклама у відношенні до проблем поширення алкоголізму та вживання ПАР має досить виражений дуалістичний характер. З одного боку, через ЗМІ поширюються певні настанови, що пропагують вживання тютюну та алкоголю як невід’ємного атрибуту проведення дозвілля підлітками та молоддю (комерційна реклама), з іншого – вони володіють найміцнішими каналами впливу на особистість щодо попередження наркогенних звичок і популяризації ЗСЖ (соціальна реклама) [235].

Таким чином, на формування адиктивної поведінки старшокласника, його життєву позицію впливають багато соціалізуючих чинників, кожен з яких сам по собі не призводить до наркотизації, але взаємодія кількох соціальних і психологічних диспозицій послаблює адаптаційні можливості індивіда, робить його вразливішим до проблем і збільшує вірогідність того, що за певних обставин він може залучитися до вживання алкоголю чи наркотиків.



## Додаток В.2

## Підхід соціального навчання у профілактиці

Таблиця В.2.1

Мета і результат соціального навчання старшокласників при здійсненні заходів з профілактики наркотичної залежності<sup>1</sup>

Компоненти	Зміст соціального навчання
Інформування	<ul style="list-style-type: none"> <li>- розуміння учнями причин вживання ПАР сучасним поколінням; впливу реклами і оточення на початок вживання, соціальні наслідки зловживання ПАР;</li> <li>- оволодіння достовірною інформацією про психоактивні речовини, їх класифікацію і вплив на органи і системи людини;</li> <li>- бачення шляхів і способів відмови від вживання тютюну, алкоголю та наркотиків, пошук альтернативи;</li> <li>- знання учнями чинників „адиктивного ризику” і механізму розвитку наркотичної залежності, видів і стадій формування;</li> <li>- знання причин і особливостей періоду експериментування і шляхи допомоги підлітку чи юнакові на цьому етапі;</li> <li>- обізнаність старшокласників з питань здоров'я і здорового способу життя як загальної альтернативи наркотичному вживанню та інше.</li> </ul>
Формування життєвої компетентності, умінь і навичок протидії	<ul style="list-style-type: none"> <li>- вміння чинити опір негативному впливу соціального середовища;</li> <li>- уміння ставити бар'єр у спілкуванні з тими, хто становить загрозу особистісній безпеці;</li> <li>- протистояння популяризації наркокультури і спокуси доступності ПАР;</li> <li>- критичне ставлення до впливу реклами, кіноіндустрії та інших ЗМІ, що часто популяризують моделі наркофільної поведінки;</li> <li>- володіння навичками аналізу своєї поведінки, розширення діапазону можливих варіантів реагування людини у „ситуаціях адиктивного ризику” шляхом навчання старшого підлітка більш тонкої та багатого нюансами поведінки;</li> <li>- формування навичок життєтворчості і життєвої компетентності особистості;</li> <li>- розвиток психологічної стійкості до стресів і життєвих невдач та інше.</li> </ul>
Розвиток соціальної свідомості	<ul style="list-style-type: none"> <li>- розвиток самосвідомості старшокласника, почуття відповідальності за своє здоров'я та поведінку, яка впливає на це здоров'я;</li> <li>- свідоме сприйняття проблеми і оцінка рівня загрозовості явища наркотизації для окремої особистості, сім'ї, усього суспільства, держави, майбутніх поколінь та інше.</li> </ul>
Корекція ставлення до наркозалежної людини	<ul style="list-style-type: none"> <li>- сформованість гуманної, толерантної особистісної позиції у ставленні до осіб, що є споживачами наркотиків, до їх проблем, життєвих труднощів, способу існування і т.д.;</li> <li>- відсутність стигми і дискримінації по відношенню до наркозалежної людини;</li> <li>- неупереджене ставлення до експозитивів, що повернулися до нормального життя та інше.</li> </ul>
Формування мотивації на ведення ЗСЖ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- сформованість антинаркотичних установок, особистісного і соціального імунітету до вживання ПАР;</li> <li>- впевненість у своїх можливостях протистояти тиску групи і комплексній дії інших факторів ризику;</li> <li>- стійкість морально-етичних установок, розвиненість вольової сфери особистості, що здатні створити бар'єр між особистістю і факторами ризику вживання ПАР;</li> <li>- утвердження цінності власного здоров'я і прагнення до його збереження, відновлення, зміцнення;</li> <li>- стійке переконання у перевагах ведення ЗСЖ, закріплення пріоритетів здорової, безпечної поведінки на основі мотиваційного компоненту та інше.</li> </ul>
Стимулювання активності щодо популяризації ЗСЖ серед однолітків	<ul style="list-style-type: none"> <li>- участь у волонтерській роботі у сфері профілактики і ФЗСЖ серед підлітків та молоді;</li> <li>- активізація діяльності учнівського самоврядування по створенню здорового мікроклімату у школі;</li> <li>- готовність старшокласника працювати за програмою „рівний-рівному”;</li> <li>- бажання продовжувати обговорювати проблему, щоб дізнаватись більше і інформувати інших;</li> <li>- готовність впливати власним позитивним прикладом на своїх однолітків;</li> <li>- прагнення залучати друзів до участі у русі за ЗСЖ і т.д.</li> </ul>

## Примітки:

1. Авторська розробка

Таблиця В.2.2

**Роль пізнавальних можливостей особистості у соціальному навчанні  
при здійсненні заходів з профілактики наркотичної залежності<sup>1</sup>**

<i>Пізнавальні можливості</i>	<i>Роль пізнавальних можливостей у соціальному навчанні</i>	<i>Приклад</i>
<i>символізація</i>	Переведення учасниками спостережень, інформації в символічні образи, що дозволяють їм розглядати минулі події, ситуації свого життя через призму набутого досвіду.	У минулі вихідні мені запропонували наркотик. Я відмовився. Чому? А можливо варто було б спробувати? Цікаво, що б було, якби я все-таки прийняв пропозицію?
<i>осмислення</i>	Передбачення можливих майбутніх наслідків своєї соціальної поведінки.	Якби я спробував, я б скоріш за все захотів ще, а потім мені могло б сподобатись і я б наразив себе на ризик опинитися в залежності від наркотику. А потім скільки проблем з батьками, школою. Я б міг втратити кохану дівчину. Напевно, я правильно вчинив, що відмовився.
<i>аналіз, узагальнення</i>	Фіксування своїх вражень і навчання на досвіді інших.	Сергій, мій друг, спробував одного разу викурити коноплю. І що зараз?! Він у реабілітаційному центрі на лікуванні. Мабуть, я краще не буду пробувати наркотик, щоб мене не спіткало те ж саме.
<i>самоконтроль</i>	Використання особистісних стандартів для контролю за власною поведінкою.	Я знаю, що багато хто з моїх друзів курять марихуану, тому що це модно, відчуваючи якусь неймовірну насолоду. Але якщо я сліпо буду наслідувати їх, то я буду почувати себе безвольним, безпринципним, так як я не прибічник такої поведінки, я займаюсь спортом.
<i>рефлексія</i>	Оцінка індивідом того, наскільки ефективно відбувається його взаємодія з оточенням, чи варто щось змінювати, які результати (втрати, переваги) це може дати для нього	Я відчуваю, що веду себе не зовсім адекватно моїм прагненням: майже кожен день проводжу на дискотеках, п'ю пиво в необмежених кількостях, спілкуюсь з підлітками, які курять коноплю і проводжу з ними багато часу. А це шкодить моєму навчанню, я ж прагну стати юристом, а для цього мені треба впорядкувати свій час, змінити свою поведінку, бо, можливо, і нинішнє коло спілкування мені не підходить.

**Примітки:**

1. В авторській інтерпретації



Рис. В.3. Схема партисипаторного підходу до антинаркотичної профілактики серед старшокласників<sup>1</sup>

**Примітки:**

1. Авторська інтерпретація матеріалу [152, с. 3]

## Додаток В.4

### Стратегія особистісного зростання у профілактичній освіті неповнолітніх Підхід „активного сходження”<sup>1</sup>

На першій сходинці – *етап інформаційного посередництва* – відбувається оволодіння учнями інформацією про наркотичні засоби, які викликають залежність, різні форми залежної поведінки, культурний, соціальний, юридичний, етичний аспекти вживання ПАР; аналізуються причини і мотиви формування інтоксикаційної настанови у підлітків і молоді, механізми раннього розпізнавання адиктивних проявів у поведінці і сформованої залежності на різних етапах, можливості лікування, існуючі у світі тенденції до зниження числа споживачів тютюну, алкоголю та наркотиків; доводиться до відома інформація про спеціальні установи психологічної і соціальної допомоги підліткам та молоді у подоланні особистих і сімейних проблем, наркозалежним неповнолітнім, шляхи самопомоги тощо. На цьому етапі проводяться загальні ввідні заходи, засвоєння яких досягається через зорове, слухове сприйняття, емоційну сферу особистості, мислення і свідомість. У процесі підготовки майбутнім соціальним педагогам рекомендувалося використовувати зі старшокласниками такі форми роботи, як відеолекторій, тренінг, виховна година, організація виставки шкільної бібліотеки по тематиці здорового способу життя і профілактиці наркотичних проблем, запрошення спеціалістів до бесіди з учнями на визначену тематику, проведення загальношкільних заходів антинаркотичної тематики, діагностика ставлення і обізнаності через проведення усних і письмових опитувань тощо.

На *етапі мотиваційної настанови* відбувається усвідомлення на емоційно-особистісному рівні важливості ведення ЗСЖ як прерогативи сучасного молодого покоління і необхідної умови розвитку успішної, самодостатньої, активної особистості, неприйняття наркозалежних форм поведінки і розвитку позитивних соціальних орієнтирів у мотиваційній структурі особистості. Цей рівень дає учням можливість сформувати свідоме ставлення до будь-яких психоактивних речовин і їх вживання, навчити критично мислити та оцінювати, виробляти власні продуктивні судження, осмислену позицію, спрямовану на невживання їх. Етап спрямований на навчання учнів продуктивному спілкуванню, умінню діяти у конфліктних ситуаціях, пізнавати власні потреби, здібності, слабкості, страхи, потенційні можливості і обмеження. На цьому етапі в учня необхідно сформувати мотивацію до самозмін, самокорекції, саморозвитку і самовдосконалення. У нього може виникати бажання долучитися до певного виду діяльності. Рекомендується проводити зі старшокласниками різноманітні заходи, що сприяють розвитку мотиваційного компоненту особистості: навчально-пізнавальні екскурсії, туристично-екскурсійна робота, проведення благодійних ярмарок, кошти від якої відійдуть у фонд школи для підтримки профілактичної роботи або у фонд реабілітації наркозалежних підлітків, допомоги ВІЛ-позитивним, кризовим сім'ям, проведення конкурсів соціальної реклами, малюнків, віршів, прозових творів, коміксів, пісенні конкурси, етновечір української народної творчості (напр., „Ідеї збереження здоров'я у джерелах народної педагогіки”), спартакіади, відзначення календарних дат, (днів здоров'я, відмови від паління, днів тверезості, зустрічі з видатними спортсменами, шоуменами, митцями, представниками духовенства, лідерами молодіжних угруповань, спеціалістами у сфері профілактики, ексспоживачами наркотиків, представниками правоохоронних органів і іншими цікавими людьми тощо).

*Етап усвідомленої потреби* спрямований на вироблення активної життєвої позиції, моральних орієнтирів старшокласників, усвідомлення відповідальності за свою поведінку, упевненості у тому, що людина може змінити себе, і на розуміння того, що саме може зробити людина для того, щоб вберегти, убезпечити себе від ризику наркотизації; на озброєння методами, шляхами захисту від соціального тиску, моделями позитивно спрямованої поведінки, що є

#### Примітки:

1. Авторська розробка

основою ведення ЗСЖ. Цей етап дає можливість переоцінити свою поведінку, зробити внутрішній вибір і зрозуміти, що „я можу вести здоровий спосіб життя” „мені не варто вживати ПАР” „я не піддамся тиску оточення, бо маю стійке переконання і умію відмовитися від пропозиції і зберегти свою позицію”. Етап усвідомленої потреби має акумулювати широкі можливості для самореалізації старшокласників, їх активної участі у широкому соціальному життєвому просторі (відвідування гуртків, спортивних секцій, організація змагань, конкурсів, написання творів морально-філософського спрямування (напр., „Наркотики і молодь ХХІ сторіччя: Чи нам по дорозі?!”, „Проблема вживання алкоголю та наркотиків у світовому кінематографі”, „Наркотики і здоров'я: боротьба протилежностей”, „Здоровий спосіб життя – запорука щасливої сім'ї” та ін.), інтелектуально-пізнавальні ігри на визначену тематику, рольові ігри, участь у соціальному театрі, бесіди з фахівцями, створення учнівського самоврядування і його участь у прийнятті управлінських рішень адміністрації школи щодо здоровотворчої політики закладу, залучення до волонтерської діяльності, участі у наукових конференціях; психологічних тренінгах самопізнання, комунікативності, особистісного зростання, розвитку креативності, життєвої компетентності).

Остання сходинка росту – *етап активної дії* – передбачає формування потреби діяти у відповідності з антинаркотичною установкою. Метою профілактики на цій сходинці розвитку особистості є закріплення у старшокласника тенденції до ведення ЗСЖ і навичок свідомої, безпечної поведінки, орієнтації на позитивно спрямований соціум, закріплення вироблення особистісного і соціального імунітету до вживання ПАР. Цей етап, як правило, найбільш тривалий, так як сама потреба діяти у відповідності з антинаркотичною установкою формується поступово і може гальмуватися на попередніх етапах. На жаль, невелика частина учнів переходять на цю сходинку, так як профілактична робота у школах не забезпечує для цього належних умов. На цьому етапі у старшокласника актуалізується потреба проявляти себе, свою індивідуальність, що виражається у творчому самовиявленні, благодійній, соціально-активній діяльності учня. Учні, які перейшли на цю сходинку, активно залучаються до роботи учнівського самоврядування, до волонтерської діяльності за програмою „рівний-рівному”, подають власні ініціативи щодо проведення різноманітних групових заходів, масових акцій. Вони – добровільні помічники у роботі соціального педагога. З ними рекомендується проводити спеціальні заняття для розвитку комунікабельності, формування навичок життєтворчості. Учні вчать аналізувати і вирішувати проблемні ситуації, відпрацьовують поведінку у цих ситуаціях, отримують широкий спектр інформації про проблему адиктивної поведінки і наркозалежності, а також про усі ті явища, з якими вони можуть стикатися у своїй роботі, вчать визначати джерела і соціально-педагогічні ресурси допомоги одноліткам, які зіштовхнулися з цією проблемою. У ході практики студентам рекомендувалося проводити з учнями зустрічі з кваліфікованими фахівцями і обговорення вузькопрофільних питань, які цікавлять учнів, ток-шоу, „круглі столи”, лекторські групи, тренінги.

Чіткої межі між усіма цими етапами немає, вона досить умовна і проводиться для того, щоб визначити пріоритетні завдання і форми профілактики і особистісні утворення, які необхідно сформувати на кожній сходинці. Цілеспрямоване забезпечення умов для сходження учня до вершин самоусвідомлення, антинаркотичної спрямованості і громадської активності допомагає сформувати соціально-позитивну позицію старшокласника, знизити дію факторів ризику наркотизації.

## Додаток В.5

### Функції соціального педагога у профілактиці наркотичної залежності серед старшокласників<sup>1</sup>

1. Діагностична функція передбачає вивчення особистості старшокласника, виявлення його ставлення до вживання психоактивних речовин і ступеню залученості до вживання на основі сучасних методів діагностики. Профілактична діагностика включає отримання інформації про наркогенну ситуацію в регіоні, про характер впливів соціального оточення на розвиток ставлення підлітків та молоді до вживання ПАР; виявлення „груп ризику”, які потребують особливої уваги з боку соціального педагога, корекції, реабілітації, соціально-педагогічного супроводу; діагностику сімейної ситуації розвитку дитини і вплив умов сімейного виховання на формування наркотичних і алкогольних установок у дитини; комплексний аналіз причин дисгармонійного розвитку дитини, появи дезадаптації, важковиховуваності, педагогічної занедбаності, віктимності у дитини, що підвищує ризик втягнення підлітка у асоціальні групи і формування у нього наркотичних установок.

2. Прогностична функція заключається у прогнозуванні процесу формування антинаркотичних установок і особистісної та поведінкової спрямованості підлітка. Як діагноз, так і влучний прогноз важливі для своєчасної корекції несприятливого розвитку особистості дитини, проявів адиктивної поведінки. Базуючись на результатах діагностики, соціальний педагог розробляє програму профілактичної роботи з конкретним підлітком, групою учнів чи сім'єю, з батьківським колективом, загальношкільну програму тощо.

3. Комунікативна функція заключається у встановленні контакту зі старшокласниками, їх батьками, іншими спеціалістами, що працюють в руслі профілактики, у володінні прийомами навіювання, переконання, методами агітації і пропаганди, умінні організовувати взаємодію з різними суб'єктами профілактики.

4. Не менш важливою функцією є функція саморозвитку, яка реалізується на основі самодіагностики фахівця (аналіз результатів діяльності, ступеню власної професійної компетентності, оцінка власних можливостей у вирішенні конкретних профілактичних завдань, самоаналіз особистісних якостей і умінь). Вона полягає у постійному підвищенні своєї професійної компетентності у діяльності з профілактики наркотичної залежності серед старшокласників, у розвитку зацікавленості своєю діяльністю, формуванні захисних психологічних механізмів, які попереджують професійне вигорання тощо.

5. Організаторська функція соціального педагога характеризується діями щодо організації профілактичної діяльності і залучення інших зацікавлених сторін до участі у здійсненні профілактичних заходів, впливу на зміст і характер проведення дозвілля тощо. Спеціаліст також надає організаційну підтримку творчої, діяльнісної ініціативи підлітків і дорослих; налагоджує взаємодію закладів і організацій соціуму у профілактиці підліткової наркотичної залежності.

#### **Примітки:**

1. В авторській інтерпретації

6. Зміст протекторної функції соціального педагога у профілактиці наркозалежності серед старшокласників полягає у забезпеченні умов для повноцінного і гармонійного розвитку дитини шляхом використання усього арсеналу юридично-правових норм для захисту її соціальних прав і свобод; сприяє застосуванню заходів державного примусу і притягнення до юридичної відповідальності щодо осіб, які здійснюють протиправні, злочинні дії по відношенню до неповнолітніх; забезпечення заходів державної опіки над дітьми.

7. У превентивну функцію соціального педагога входить безпосередньо антинаркотична профілактична робота щодо попередження виникнення негативних тенденцій, що пов'язані з розвитком наркотичної залежності, появою явищ дезадаптації, важковиховуваності особистості; соціально-просвітницька діяльність щодо формування ЗСЖ підлітків та молоді; соціально-виховна робота, спрямована на розвиток духовності і моральних якостей особистості тощо.

8. Посередницько-директивна функція соціального педагога у профілактиці – це координація діяльності усіх соціальних інститутів, які взаємодіють у напрямку профілактики і розвитку особистості учня; забезпечення зв'язку між дитиною і сім'єю старшокласника, різними державними установами, соціальними службами, центрами, благодійними, неурядовими організаціями, які надають, в першу чергу, підтримку і допомогу підліткам та їх сім'ям у подоланні проблемних ситуацій. Спеціаліст виступає в ролі фасилітатора, який скеровує процес взаємодії, є зв'язною ланкою між суб'єктами профілактики, налагоджує необхідні зв'язки для забезпечення продуктивної діяльності, забезпечує загальний контроль за діяльністю.

9. Рефлексивна функція вимагає від спеціаліста володіння вміннями наукового аналізу процесу і результатів діяльності, усвідомлення позитивних (досягнення) і негативних (недоліки, прорахунки) аспектів профілактичної діяльності, вміння порівнювати досягнуті результати з тими тактичними і стратегічними цілями і задачами, які були поставлені на початку, реально оцінювати свої професійні можливості і рівень професійної компетентності у роботі з профілактики, і в зв'язку з цим будувати програму свого професійного розвитку.

## Додаток В.6

### Форми і методи соціально-просвітницької діяльності соціального педагога зі старшокласниками у напрямі профілактики наркотичної залежності

**Тематичні години спілкування** – це обмін інформацією в молодіжній групі за участі залучених фахівців, цікавих особистостей або без них. Пропонуємо наступну тематику годин: вересень – „Пізнай себе”, жовтень – „Твоє здоров’я у твоїх руках”, листопад – „Шкідливі звички: як їх позбутися”, грудень – „Наркотичні речовини і сучасна молодь”, січень – „Якщо пропонують наркотики”, лютий – „Штучний і природний „кайф””, березень – „Як не потрапити на гачок”, квітень – „Твій вибір. Конопля, тютюн, алкоголь: так-ні”, травень – „Наркоманія: причини, наслідки. Чи можливовилікуватися?”).

**Вечори питань-відповідей** за активної участі аудиторії, з демонстрацією слайдів, плакатів, діаграм, графіків, відео матеріалів, спілкування з кваліфікованими спеціалістами (наркологами, психологами, валеологами, педагогами, соціальними працівниками/педагогами, співробітниками МВС);

**Інтерактивна бесіда** – невимушене, відверте спілкування з актуальних питань в умовах співпраці і взаємодії, „на рівних” [24]. На початковому етапі соціальний педагог встановлює емоційний контакт з аудиторією, проявляючи доброзичливість і особливу тактовність. Важливо налаштувати аудиторію на сприйняття інформації та розташувати її до себе. На другому етапі ведучий бесіди спільно з учасниками намагається встановити причини проблеми появи адиктивних відхилень в поведінці, ставлячи відповідні запитання і даючи можливість учням поставити запитання один до одного. На третьому етапі обидві сторони процесу бесіди намагаються виокремити позитив і негатив, проаналізувати загальну модель поведінки підлітків, що вживають ПАР, спробувати сформулювати нову модель поведінки, яка б дозволила попередити негативний розвиток подій, знайти точки опору, переломні моменти, розглянути ситуацію наркотичної залежності під різними кутами зору та інше. На завершальному етапі бесіди тренеру важливо досягти внутрішнього прийняття аудиторією нової моделі поведінки та більш розширеного розуміння проблеми, налаштувати на успіх, спонукати до самоаналізу, переосмислення своєї поведінки.

**Дискусія** – активний метод навчання, який застосовується для обговорення актуальних проблем у групі [33; 68]. Цей метод корисний для вивчення точок зору на проблему вживанням наркотичних речовин у підлітковому та молодіжному середовищі усіх членів групи і для надання можливості усім присутнім зробити відповідні висновки. Дискусія зазвичай відбувається за принципом полярності: частина притримується однієї думки, інша частина – прямопротилежної. Кожна група має право аргументовано доводити свою думку. Аби розпочати дискусію у великій групі та активізувати обговорення між учасниками, доцільно представити і використовувати наочні матеріали: творчі роботи учнів класу, результати їх опитування, плакати з тематики обговорення, навчальні фільми тощо.

Питання для бесід та дискусій:

**Тютюнопаління:** „Як впливає паління тютюну на спадковість”, „Що таке пасивне куріння”, „Паління і здоров’я майбутніх дітей”, „Чому у курців виникає залежність”, „Економіка тютюнопаління”, „Тютюнопаління і законодавство України”, „Міфи і факти про куріння”, „Фізичні, психічні і соціальні наслідки паління”, „Курити – все одно, що стріляти в себе з револьвера”, „Палити – здоров’я губити”.

**Алкоголізм:** „З чого починається пияцтво”, „Що таке пивний алкоголізм”, „Як алкоголь впливає на сексуальне життя”, „Чи може алкоголізм передаватися генетично”, „Чи може алкоголь бути корисним для здоров’я”, „Вплив алкоголю на розумову діяльність людини”, „Чи існує зв’язок між алкоголем і онкологічними захворюваннями”, „Як вживання алкоголю впливає на вагітність і здоров’я майбутньої дитини”, „Соціальні наслідки алкоголізації молоді”, „Жіночий алкоголізм”.



*Наркоманія:* „Чому молодь починає вживати наркотичні речовини”, „Синдром залежності і „порочні кола” доктора Ван Дайка”, „Чи може конопля викликати залежність”, „Чи можна допомогти товаришу, який нещодавно почав вживати наркотики”, „Як наркомани заражаються ВІЛ”, „Подвійний діагноз: наркоманія-ВІЛ, – чи є порятунок”, „Що таке інтоксиканти і у чому їх небезпека”, „Соціальні умови поширення явищ наркотизації”, „Чи може релігія стати альтернативою наркотикам”, „Наркотики і закон”, „Що таке співзалежність” „Наркотики і суспільна думка”, „Чи можливо зупинитися перед прірвою?”.

*Диспут* – зіставлення різних поглядів на одну проблему, підготовка адекватної, достовірної інформації на користь кожного з поглядів [33] (тематика: „Наркотик: свобода чи рабство?”, „Чи вірне твердження: „Спробуєш раз – станеш залежним на все життя”, „Чи можливо вилікувати тривалу залежність?”, „Чи існує своєрідна „мода” на ПАР у сучасної молоді”, „Про дим, який забирає життя...”);

*Навчальна екскурсія* – знайомство учнів з діяльністю соціальних служб чи організацій, що займаються проблемами наркоманії; надання можливості учням залучитися до волонтерської діяльності, участі в соціальних програмах міста, області тощо).

*Ігрово-розважальні форми роботи:* КВК, вікторини, брейн-ринги, „Що? Де? Коли?”, „Ігри в асоціації”, „Поле чудес”, „Невербальні ігри”, „Без табу”, „Відверто про головне”, „Я так думаю”, святкування Дня здоров’я тощо;

*Міні-конференція* – передбачає залучення старшокласників до науково-пошукової роботи, глибокого вивчення проблеми. Тематика конференцій може бути такою: „Сучасна учнівська молодь і наркотики”, „Наркотична залежність: виникнення, наслідки, шляхи попередження”, „Вживання наркотичних речовин та їх вплив на здоров’я майбутніх поколінь”, „Шляхи формування здорового способу життя у школярів” тощо;

*Конкурс* віршів і прозових творів, плакатів соціальної реклами, малюнків на тематику збереження здоров’я і відмови від шкідливих звичок.

*Інтерактивна лекція* в руслі нашої проблеми передбачає цілісний виклад для підлітково-юнацької аудиторії певної інформації, пов’язаної з проблемою вживання ПАР, її аргументацію і пояснення. Інтерактивна лекція – це тематичний виступ із застосуванням активних форм навчання: фасилітація; керована дискусія або бесіда; модерація; демонстрація слайдів або навчальних фільмів; мозковий штурм; мотиваційна мова; кейс-метод (розгляд ситуацій) тощо.

*„Круглий стіл”* – обговорення за круглим столом актуальних для старшокласників питань. Проблема для обговорення визначається самими учнями методом „параду ідей” (учні пишуть на листочках одну-дві теми, які вони хотіли б обговорити під час „круглого столу”). Попередньо обирається ведучий „круглого столу” (лідер з числа учнівської групи), який готує з допомогою вчителя чи соціального педагога запитання до присутніх, які-небудь цікавинки, що здатні підштовхнути аудиторію до розмови, шукає різнобічну інформацію про проблему, складає план проведення заходу, визначає правила роботи і все інше, що він вважає за потрібне внести у процес, щоб зробити роботу „круглого столу” більш продуктивною. Тематика „круглого столу”: „Для мене життя – це вже наркотик!”, „Наркотик плюс-мінус життя”, „Просто спитай себе : „Навіщо?”, „Портрет курця...Художник всім відомий”, „Урок на майбутнє”, „Різні світи”, „Кайф проходить, проблеми залишаються”, „Я обираю життя”, „Будь собою”, „Є мода на пальто і рукавички, – започаткуєм на хороші звички!”, „Спосіб життя – це життєва дорога!”, „Наркоманія – від відчаю до надії”, „Як воно: жити в тумані тютюнового диму?”).

*Тренінг* – це запланований процес, який має поповнити вміння і знання учасників, а також перевірити їхнє ставлення, ідеї, поведінку, з метою їх зміни, оновлення, трансформації і корекції; це синтетична антропотехніка, яка поєднує в собі навчальну та ігрову діяльність, що відбувається в умовах моделювання різноманітних ігрових ситуацій [189; 261; 271; 298].

Соціально-педагогічний тренінг з проблем підліткової наркозалежності має здійснювати

інтенсивне навчання, результат якого досягається завдяки власній активній роботі підлітка, що є учасником цього процесу. Знання не подаються в готовому вигляді, а стають продуктом активної діяльності кожного учасника. У центрі уваги – соціальне навчання старшокласників та їх інтенсивна взаємодія.

Тренінг з проблем наркозалежності має ставити перед собою чіткі завдання: 1) з'ясувати рівень поінформованості підлітків, юнаків та дівчат щодо проблеми підліткового наркотизму; 2) надати достовірну інформацію щодо наркотичної залежності, причин та наслідків вживання ПАР, ризиковану і безпечну поведінку, основи законодавства тощо; 3) формувати у учасників групи навички відповідальної поведінки, можливі стратегії, моделі поведінки у „ситуаціях адиктивного ризику”; 4) сформувати у кожного учасника тренінгу свідомий погляд на проблеми тютюнопаління, алкоголізму, наркоманії, залежності, власні установки, осмислені позиції; 5) навчити учасників аргументовано відстоювати свою думку та приймати правильні рішення у ситуації вибору; 6) розробити стратегії поведінки, які дозволять не вступати у співзалежність з наркоспоживачем, дадуть можливість зберегти особисту безпеку і в той же час допомогти людині; 7) сформувати активну життєву позицію і стійку мотивацію на підтримання ЗСЖ.

У структурі тренінгу важливо дотримуватися етапності процесу і широкого використання методів і технік: вступ, етап прийняття правил роботи групи, етап очікувань, етап актуалізації проблеми (Осмилення і Оцінка), оцінка рівня поінформованості, інформаційний блок (Теорія і Оцінка), етап набуття практичних навичок, (Практика і Оцінка), підсумковий етап.

Пропонуємо тематику (оригінальні назви) для тренінгу з метою зацікавлення старшокласників до участі у тренінгу: „Здоров'я чи „кайф” – it's your choice and your life!”, „Цигарці я кажу прощай і всіх запрошую на чай”, „Хлопчина й чарочка – жажлива парочка”, „Голка і ВІЛ – кров і біль”, „I want to talk about smoke”, „Нікотинова отрута, – та невже це справді круто?!”).

**Відеолекторії** – це інтерактивний метод навчання, який поєднує техніки візуального (наочно-демонстраційний метод) і вербального (дискусійний метод) сприйняття. Метою профілактичних фільмів з проблем наркоманії є: зробити проблему наркозалежності підлітків обговорюваною серед батьків, посередників, серед підлітків, яким не байдужі сучасні проблеми, та для інших зацікавлених людей, виявити шляхи розвитку наркотичної залежності від самого початку безвинних експериментів до стадії наркотизації, допомогти їм краще усвідомити пов'язану з цим небезпеку, ознайомити з причинами, з яких підлітки починають курити коноплю, вживати алкоголь та важкі наркотики, роз'яснити підліткам, наскільки складно буває позбавитися від наркотичної залежності та ін. [149; 244].

**Соціально-педагогічний театр** – форма роботи, створена на основі психодрами і рольової гри [244]. У емоційно насиченій формі акторської гри профілактична інформація сприймається підлітками легко, з цікавістю і досягає мети. Участь у СПТ дозволяє підлітку налагодити той позитивний психологічний контакт у спілкуванні, потреба в якому штовхає багатьох з них до пошуку таких форм самоспостереження і самовираження, які можуть бути небезпечними як для інших людей, так і для самого індивіда (застосування наркотиків, схильність до безпідставного ризику і т.д.). Метою СПТ є профілактика залежності, негативних проявів підлітка та стресових явищ. Він сприяє трансформації установок, моделей поведінки неповнолітнього у більш нову якість, рефлексивному відпрацюванню особистісної проблематики і внутрішнього конфлікту [244, с. 108]. Таким чином, психодраматичні сценарії містять не лише профілактичний, а й терапевтичний, корекційний потенціал. Імпровізаційне інсценування відібраного профілактичного матеріалу чи заданих життєвих ситуацій у вигляді певного сценарію допомагає відобразити і частково пережити відчуття людини, яка потрапила у складну життєву ситуацію або знаходиться на краю „наркотичної безодні”, її стан, думки, переживання оточуючих (сім'ї, коханих людей, друзів, вчителів тощо), помилкові дії суб'єкта чи його оточення, причини, які підштовхнули людину до вживання наркотичних засобів, методи відмови від них тощо.

Фасилітатор дає учням завдання творчо-режисерського і сценаристського характеру, коли задається лише тема показу, а все інше (спрямування, логіка показу, ролі, жанр тощо) вигадується та обирається самими учасниками театру. Це не лише зацікавлює учнів, дає простір для творчого польоту думки, а й дає змогу визначити, які саме питання, пов'язані із проблемою наркозалежності, найбільш актуальні для старшокласників і як вони їх інтерпретують. Коли керівник не задає конкретного завдання, а повністю підпорядковує виконання вправи волі учасників, лише опосередковано контролюючи процес, то проявляється істинне, дійсне бачення учнями цієї проблеми. Рольова гра в СПТ може здійснюватись за допомогою таких психодраматичних технік: самопрезентація, виконання ролі, діалог, монолог, дублювання, репліки вбік, обмін ролями тощо [244, с. 112].

Відповідно до проблематики наркотичної залежності можна обрати такі теми для програвання у СПТ, як, наприклад: „Скажи наркотикам „Ні!””, „Різні світи”, „Я обираю життя”, „Психоактивні речовини й людина”, „Будь собою”, „Кайф проходить, проблеми залишаються”, „Якщо в сім'ї є наркоман”, „Втрачене життя”, „Ми люди і маємо право на здорове життя” та ін.

**Театр „Форум”** (театр пригнічених) передбачає постановку театральних вистав, перетворюючи їх з традиційного монологу на діалог між глядачами та сценою; передбачає залучення аудиторії до активної участі у зображуваній події. Ця форма роботи нагадує гру (рольову гру), яка висвітлює проблему, ситуацію, тему пригнічення і передбачає пошук можливих шляхів її вирішення чи зміни перебігу подій. Завдання театру розіграти одну або кілька п'єс, теми яких взяті з досвіду учасників; в центрі знаходиться пригнічений (людина-жертва, протагоніст) та антагоніст (людина-пригноблювач). Куратор керує процесом (опосередковано). Група учасників є не глядачами чи спостерігачами, а співучасниками, які можуть на певному етапі замінити будь-кого з акторів окрім самого пригноблювача.

**Робота із соціальною рекламою** займає вагомe місце в реалізації завдань антинаркотичної профілактики в підлітковому середовищі. У роботі шкільного соціального педагога зі старшокласниками соціальна реклама може бути використана як окремий метод і засіб профілактичного впливу, спрямований на роз'яснення учням змісту і значення соціальної реклами у формуванні світогляду, особистісних і поведінкових характеристик людини; вироблення в учнів навичок розробки соціальної реклами і її використання як засобу впливу на однолітків за принципом „рівний-рівному” [244].

У контексті цієї діяльності метою роботи із соціальною рекламою є: надати підліткам інформацію про особливості соціальної і комерційної реклами, про диференціацію їх впливу на свідомість людей, психологічний і соціальний зміст реклами, механізми створення та вимоги до розробки рекламного продукту, можливості використання соціальної реклами у профілактиці адиктивної поведінки. Цю частину роботи можна назвати інформативною. Практична частина полягає в оволодінні старшокласниками навичками розробки соціальної реклами та створенні зразків соціальної реклами окремо кожним учасником або групою підлітків за однією з тем відповідно до проблематики нашого дослідження: „ЗСЖ – це круто!”, „Скажемо наркотикам – Ні!”, „Для мене життя – це вже наркотик!” тощо, відповідно до схеми створення реклами, правил оформлення і презентації рекламної продукції, застосування механізмів, які використовують творці реклами для впливу на глядача та інших особливостей. Заключною частиною роботи з даним методом може бути обговорення вражень, ідей та пропозицій учасників, а також заключна бесіда про важливість освітлення соціальних проблем через ЗМІ.

У процесі роботи за методом можна навчити підлітків розробляти проекти соціальної реклами профілактичного спрямування: 1) друковану соціальну рекламу (стілгазети, колажі, картини, брошури, буклети, календарики, пам'ятки, листівки, проект білборду, вивіски тощо); 2) проекти соціальної реклами, у вигляді комп'ютерних презентацій; 3) проекти соціальної реклами

для шкільної радіогазети (коротка інформаційно-просвітницька передача, літературно-музична композиція або радіоролик з використанням інших жанрів і їх поєднань; 4) відеосюжети профілактичної тематики (проекти соціальної реклами для відеопрезентації) та інше.

**„Жива бібліотека”** – форма роботи, при якій запрошені гості виступають у ролі „живої книги”. „Книжки” – це реальні люди, які розповідають про свій негативний досвід або про свої визначні досягнення. Найчастіше „у книжках” описано складний, а подекуди трагічний, життєвий досвід і те, як він повпливав на подальше життя людини і інших героїв „книги”. Такими „книжками” зазвичай є віктимні категорії, „жертви несприятливих умов соціалізації”: люди, які у минулому експериментували з наркотиками, були споживачами ін’єкційних наркотиків і пройшли реабілітацію; ВІЛ-позитивні а також ті, що мали ризик інфікування, але їм пощастило не заразитися; ті, що піддавалися стигмі і дискримінації за різними ознаками; люди, які потрапили у екстремальну ситуацію, що повністю змінила їх життя, жертви фізичного чи сексуального насилля тощо. Позитивний досвід „книжки” презентують з метою стимулювання бажання в учнів самовдосконалюватися і досягати таких же високих результатів у діяльності, що їх цікавить. Це може бути розповідь про спортивні досягнення, туристичні походи, про те, як людина стала успішною, матеріально збагатилася завдяки своїй праці і вмінням тощо. „Книга” розповідає про всій досвід, передає певні знання і життєву мудрість у властивій їй неповторній манері, доступній „читачу книги” (тому, хто її слухає). Ця форма роботи спрямована по-перше, на відверте спілкування, з якого у „читача” може народитися нове сприйняття оточуючого світу і свого місця та ролі у ньому, по-друге – на зниження стигми, дискримінації і соціальної ізоляції ВІЛ-позитивних, наркозалежних, людей з фізичними вадами тощо; по-третє – на пізнання своєї особистості, краще розуміння і прийняття відмінностей між людьми, усвідомлення факту того, що ти сам є творцем своєї долі і суб’єктом власної життєтворчості. „Жива бібліотека” працює за принципом звичайної бібліотеки, де можна ознайомитися з каталогом „живих книг” (у вигляді проспекту чи настінного плакату), прочитати анотацію до них і обрати книгу, позичити її на обмежений період часу. Робота може проходити у формі групового читання, коли одну книгу беруть кілька осіб. Потім „читач” може обміняти „книгу” на іншу. Так, перечитавши усі чи, принаймні, більшість „живих книг”, підліток переосмислює своє життя, поведінку з огляду на життєві сценарії, які він мав змогу „прочитати”. Ця форма роботи є інноваційною і тому ще не широко використовується на сьогодні. Але перший досвід роботи соціальних центрів і організацій (зокрема благодійного центру „Інсайт” (м. Черкаси)) за цією методикою показує позитивний виховуючий, профілактичний ефект. Назви книг можуть бути різними, наприклад, „За мотивами самотності”, „Гарна квітка, яка перетворила моє життя у кошмар”, „Реабілітація залежних”, „Я знаю, що відчувають звірі у клітці”, „Допомагаючи іншим, ми допомагаємо собі”, „Людина на замісній терапії”, „Повір у себе”, „Шла слідом за своєю мрією, – а тепер йду з нею за руку”, „Людино, допоможи собі сама”, „Бути чи не бути? Звісно бути! Бути волонтером!”, „Неможливо бути як усі”, „На лезі ножа”, „Мої підкорені вершини”, „Найкращий у світі запах – це запах свободи” тощо.

## Етапи експериментальної роботи

Етапи	Трива- -лість	МЕТА	Методи дослідження
1 етап Констатувальний	2006-2007 рр.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Теоретичне осмислення проблеми готовності соціального педагога до профілактики наркотизації.</li> <li>2. Визначення комплексу показників і критеріїв готовності студентів до соціально-педагогічної профілактики наркотизації.</li> <li>3. Вибір експериментальної платформи для проведення діагностики.</li> <li>4. Розробка та підбір пакету діагностичних методик, вибір інших методів, які можна використати для оцінки готовності студентів.</li> <li>5. Визначення рівня готовності майбутніх соціальних педагогів до роботи зі старшокласниками з профілактики наркотичної залежності.</li> <li>6. Аналіз результатів констатувального експерименту. Теоретичне і практичне обґрунтування результатів.</li> <li>7. Визначення комплексу організаційно-педагогічних умов підготовки студентів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників.</li> <li>8. Розробка структурно-логічної моделі підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи у ВНЗ</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- метод самооцінки студентів для визначення рівня професійної готовності спеціаліста до профілактики наркотичної залежності старшокласників;</li> <li>- метод експертної оцінки; вивчення результатів діяльності;</li> <li>- опитування студентів, викладачів та спеціалістів з баз практики;</li> <li>- бесіда;</li> <li>- психодіагностичні методи;</li> <li>- порівняльний метод;</li> <li>- кейс-метод;</li> <li>- тестово-контрольні методи;</li> <li>- аналіз академічної успішності студентів;</li> <li>- вивчення навчально-методичних комплексів загальних і фахових дисциплін;</li> <li>- моделювання навчально-практичної діяльності студентів;</li> <li>- методи статистичної обробки даних</li> </ul>
2 етап Формувальний	2007-2009 рр.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Впровадження моделі, умов і технологій у навчально-виховний процес ВНЗ.</li> <li>2. Експериментальна перевірка впливу визначених організаційно-педагогічних умов, конструювання навчальної ситуацій і розвиваючого середовища у відповідності із запропонованою моделлю.</li> <li>3. Контроль над експериментальною ситуацією (проміжний моніторинг, контроль за виконанням намічених заходів).</li> <li>4. Вивчення стану експериментального і контрольного об'єктів.</li> <li>5. Обробка результатів дослідження.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- метод експертної оцінки;</li> <li>- самооцінка студентів;</li> <li>- спостереження за діяльністю студентів у СтСС;</li> <li>- вивчення результатів виховної і позааудиторної діяльності за допомогою аналізу проведених заходів;</li> <li>- аналіз академічної успішності студентів;</li> <li>- кейс-метод;</li> <li>- тестово-контрольні та психодіагностичні методи;</li> <li>- аналіз результатів практики;</li> <li>- узагальнення практичного досвіду роботи соціальних педагогів у ЗОЗ зі старшокласниками з профілактики наркозалежності;</li> <li>- методи математичної статистики.</li> </ul>
3 етап Контрольно-аналітичний	2009 р.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Теоретичне осмислення дослідно-експериментальних даних, їх аналіз і інтерпретація.</li> <li>2. Оформлення результатів, формулювання наукових висновків.</li> <li>3. Розробка методичних рекомендацій для викладачів фахових кафедр, що забезпечують процес професійної підготовки студентів соціально-педагогічних спеціальностей у вищій школі, щодо організації навчально-виховного процесу і використання додаткових ресурсів підготовки.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- аналітичні методи;</li> <li>- метод спостереження;</li> <li>- математичні і графічні методи;</li> <li>- систематизація кількісних показників;</li> <li>- метод порівняння і співставлення даних констатувального і формувального експериментів.</li> </ul>

**Зміст професійної готовності соціального педагога до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників**

<i>Критерії готовності</i>	<i>Рівні готовності</i>	<i>Показники готовності</i>	
<p align="center"><b>Теоретико-гносеологічний</b> гр. theoreo – розглядаю, досліджую; гр. gnoseos – пізнання, logos – вчення.</p>	Особистісно-орієнтований (високий)	Обізнаності і пізнавальної активності	Студент оволодіває знаннями з великою цікавістю; володіє широким спектром знань з проблеми; чітко і без утруднень оперує поняттями і розуміє їх зміст; глибоко проникає в сутність подій і явищ; вловлює міжпредметні зв'язки; постійно поповнює базу знань шляхом самоосвіти; використовує набуті знання у практичній діяльності; усвідомлює необхідність цих знань для майбутньої діяльності.
	Нормативно-свідомий (достатній)		Студент засвоює навчальну інформацію і відтворює її у разі потреби; володіє термінологією, але не завжди може пояснити сутність понять; оволодіває знаннями за навчальними посібниками і підручниками, що вбачає абсолютно достатнім для себе; в деяких знаннях не бачить користі і звертає на них менше уваги, намагається застосовувати набуті знання на практиці.
	Адаптивно-базовий (середній)		Студент вивчає лише те, що йому цікаво; знає тільки основні категорії без чіткого розуміння суті і зв'язків між поняттями, недостатньо впевнено відтворює навчальний матеріал, плутається в поняттях; не готовий дискутувати на теми, пов'язані з проблемами вживання ПАР і профілактики, так як має лише опорні знання; при вивченні матеріалу не користується додатковою літературою.
	Інтуїтивно-відтворювальний (нижче середнього)		Студент володіє розпливчастими, безсистемними знаннями і не прикладає зусиль для їх поповнення; не може пояснити сутність багатьох понять; пам'ятає лише окремі питання з теми; у вирішенні навчально-практичних, науково-дослідних завдань ґрунтується не на знаннях, отриманих в процесі навчання, а на інтуїції та життєвому досвіді; не вбачає користі у засвоєнні теоретичних і методичних знань.
	Критичний (низький)		Студент має надзвичайно обмежені знання з проблеми; не має інтересу до засвоєння знань і не використовує навчальні джерела для поглиблення інформації; не може розкрити сутність понять і явищ, сформулювати власну думку щодо певної наукової проблеми, не може відтворити лекційний матеріал.

<b>Критерій готовності</b>	<b>Рівні готовності</b>	<b>Показники готовності</b>	
<b>Функціонально-технологічний</b> лат. function – виконання, діяльність; гр. – techne – майстерність, уміння, logos – вчення	Особистісно-орієнтований (високий)	<b>Технологічності</b>	Володіння вміннями доведене до автоматизму (уміння переходять у навички, які студент вміло застосовує у практичній діяльності). Студент може вирішувати складні професійні задачі, з якими можуть впоратись далеко не всі студенти. Студент проявляє винахідливість, творчість в тій чи іншій практичній діяльності; здійснює пошук нестандартних рішень і способів досягнення позитивного результату; проявляє своєрідний, індивідуальний, універсальний стиль діяльності; постійно працює над розвитком своїх вмінь і розкриває нові грані своєї індивідуальності. Його уміння постійно трансформуються і вдосконалюються під впливом практичного досвіду і багаторазової апробації. Такий студент може виступати порадником (прикладом) для менш досвідчених студентів.
	Нормативно-свідомий (достатній)		Студент має високий ступінь володіння вміннями з можливістю більш-менш успішно справлятися з основними професійними функціями і завданнями. Спостерігається чітка алгоритмізація, системність, самостійність студента у застосуванні вмінь; бачення студентом особистісних перспектив у розвитку своїх практичних вмінь і робота над їх вдосконаленням.
	Адаптивно-базовий (середній)		Студент має обмежений досвід у застосуванні тих чи інших вмінь і недостатній рівень готовності; володіє в достатній мірі лише основними прийомами і способами діяльності. Сфера застосування вмінь не розповсюджується на складні види діяльності, які вимагають високої технологічності і професіоналізму. Вміння студента виявляються у здійсненні зовні-активної діяльності при відсутності системності і глибокого розуміння того, що він робить.
	Інтуїтивно-відтворювальний (нижче середнього)		Студент вузько володіє вмінням, невпевнено застосовує його на практиці; перебуває на стадії засвоєння вміння і його апробації в конкретній ситуації; не має чіткого алгоритму діяльності, а діє в залежності від обставин. Його вміння недостатньо відточені і вимагають постійного контролю свідомості і зовнішнього контролю. Може здійснювати певні дії лише на основі запропонованого зразка, виступати лише в ролі помічника і повторювати певні дії за досвідченим фахівцем.
	Критичний (низький)		Рівень володіння тими чи іншими вміннями не відповідає нормам самостійної, свідомої професійної діяльності соціального педагога. Студент не здатен побудувати процес взаємодії на елементарному рівні, працює безсистемно і неефективно; не може впоратись із завданнями прикладного характеру навіть із допомогою досвідченого спеціаліста чи викладача.

<b>Критерій готовності</b>	<b>Рівні готовності</b>	<b>Показники готовності</b>	
<b>Персонально- квалітативний</b> лат. <i>personalitas</i> – особистість, індивідуальність; лат. <i>qualitas</i> – якість	Особистісно- орієнтований (високий)	<b>Особистісний</b>	Якості проявляються у будь-якій ситуації, визначають лінію поведінки і ціннісні спрямування особистості і є одними з основних рис характеру студента. Вони допомагають студенту швидко і ефективно справлятися із ситуаціями навчального і професійного характеру, що виникають в процесі його підготовки. Студент постійно працює над розвитком тієї чи іншої характеристики.
	Нормативно- свідомий (достатній)		Якості представлені в достатній мірі і проявляються досить часто в актуальних для особистості ситуаціях та з метою досягнення позитивних результатів у значимій діяльності. Студент докладає значних вольових зусиль для вдосконалення своїх професійних якостей.
	Адаптивно- базовий (середній)		Певні якості проявляються під дією зовнішніх стимулів (коли від особистості це вимагають авторитетна особа або конкретні умови) або внутрішніх спонукань; вони не є визначальними рисами характеру студента. Рівень розвитку цих якостей дозволяє посередньо виконувати завдання професійного характеру.
	Інтуїтивно- відтворю- вальний (нижче середнього)		Професійні якості представлені у незначній мірі і не є пріоритетними для особистості. Вони проявляються час від часу під дією певних стимулів. Студент не здійснює особливих зусиль для вдосконалення цієї характеристики.
	Критичний (низький)		Конкретні якості слабо представлені і проявляються надзвичайно рідко як виключення з правил. Низький рівень розвитку тих чи інших якостей унеможлиблює виконання спеціалістом в майбутньому професійних функцій. Людина не має бажання розвивати в собі ці якості і самовдосконалюватись.



<b>Критерії готовності</b>	<b>Рівні готовності</b>	<b>Показники готовності</b>	
<b>Мотиваційно-аксіологічний</b> фр. motif – спонукання, поштовх, привід до діяльності, лат. moveo – причина, фактор; гр. – axia – цінність, logos – вчення.	Особистісно-орієнтований (високий)	Професійної спрямованості	Професійно-ціннісний апарат чітко сформований і структурований; цінності професійної діяльності і здоров'я усвідомлені, являються органічною складовою світоглядних позицій студента, його глибоким особистісним переконанням і займають провідне місце в ієрархії життєвих і професійних цінностей. Спостерігається високий рівень вмотивованості студента на здійснення профілактичної діяльності.
	Нормативно-свідомий (достатній)		Професійно-ціннісні установки чітко представлені в психологічній структурі особистості. Цінності і мотиви виконують роль орієнтира у професійній діяльності, дозволяють адекватно оцінювати актуальну ситуацію, але поведінка студента за деяких обставин не співвідноситься з цими цінностями. Присутня мотивація до здоровотворчої діяльності.
	Адаптивно-базовий (середній)		Студент частково вмотивований на діяльність, пов'язану з профілактикою негативних явищ. Визначені цінності займають певне місце в його системі життєвих і професійних цінностей, але не складають ланцюжок пріоритетів.
	Інтуїтивно-відтворювальний (нижче середнього)		У студента спостерігається низька мотивація до здійснення профілактики. Визначені цінності є другорядними з-поміж інших в системі особистісних цінностей.
	Критичний (низький)		Спостерігається повна відсутність мотивації до здійснення профілактики. Профілактична діяльність не викликає зацікавлення у студента і не заснована на особистих переконаннях і прагненнях. Окреслені цінності не є визначальними для особистості. Студенти мають шкідливі звички і заперечують необхідність їх подолання.

**Зміст вузівської підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників**

<i>Критерій готовності</i>	<i>Зміст критеріїв</i>	<i>Мета підготовки</i>	<i>Теоретичний блок</i>	<i>Практичний блок</i>	<i>Акмеологічний блок</i>
<b>ТЕОРЕТИКО-ГНОСЕОЛОГІЧНИЙ</b>	Теоретичні знання  Методичні знання	Сформувати високий рівень знань з питань профілактики наркозалежності і сучасний погляд на проблему вживання психоактивних речовин неповнолітніми; ознайомити з вітчизняним і зарубіжним досвідом роботи в цьому напрямку.	Засвоєння загальних і спеціальних знань, накопиченого вітчизняного та зарубіжного досвіду; осмислення ключових положень; оволодіння понятійним апаратом, глибинне розуміння сутності і природи асоціальних явищ; усвідомлення важливості теоретичної підготовки для професійного становлення спеціаліста.	Навчання методиці роботи з різними джерелами інформації; уміння здійснювати аналіз проблеми наркозалежності, вичленовувати головне і другорядне, бачити проблемне поле діяльності, орієнтуватися в багатоманітності концепцій і теорій.	Оволодіння методикою самостійної дослідно-пошукової діяльності; розвиток навичок самоосвіти (зокрема, розширення сфери знань з проблеми підліткової наркозалежності і інших суміжних проблем) і розширення світогляду.
<b>ФУНКЦІОНАЛЬНО-ТЕХНОЛОГІЧНИЙ</b>	Дидактичні уміння Комунікативні Діагностичні Перцептивні Сугестивні Організаційні Рефлексивні Спеціальні (професійно-методичні) Психотехнічні Академічні	Найбільш повно розкрити технологічні аспекти профілактики, ознайомити з інноваційними формами і методами просвітницької роботи з профілактики вживання психоактивних речовин; створити умови для розвитку усіх груп умінь, навчити ефективно використовувати різні технології і сучасний досвід профілактичної роботи у практичній діяльності.	Вивчення функціоналу діяльності соціального педагога і визначення місця профілактичної роботи в системі професійної діяльності спеціаліста; ознайомлення з основними напрямками, стратегіями, моделями, технологіями профілактичної діяльності в Україні та за кордоном	Оволодіння спеціальними вміннями, що необхідні спеціалісту для роботи в напрямі профілактики адиктивної поведінки; опанування новими технологіями і методиками просвітницької роботи з дітьми різного віку.	Розвиток індивідуального стилю діяльності майбутнього спеціаліста; навчання способам і методам самовдосконалення і розвитку прикладних умінь; створення програм розвитку соціальної і життєвої компетентності особистості.

Продовження табл. Ж.1

<i>Критерії готовності</i>	<i>Зміст критеріїв</i>	<i>Мета підготовки</i>	<i>Теоретичний блок</i>	<i>Практичний блок</i>	<i>Акмеологічний блок</i>
ПЕРСОНАЛЬНО- КВАЛІТАТИВНИЙ	Комунікативні якості Творчі Організаторські Морально-етичні (гуманістичні) Ділові Вольові Перцептивно- рефлексивні	Розвинути чи вдосконалити загальнолюдські і професійні якості, відкоректувати характерологічні недоліки майбутніх спеціалістів, що посприяло б успішному здійсненню профілактичної діяльності.	Складання характерологічного портрету особистості фахівця; осмислення ролі особистісного фактору (сукупність особистісних характеристик спеціаліста) у забезпеченні успішної діяльності.	Озброєння методами і інструментарієм для діагностики рис характеру і професійних якостей спеціаліста; розвиток і вдосконалення професійних якостей студентів за допомогою психокорекційних методик і професійно- активної діяльності.	Навчання самоаналізу і методам аутогенного тренування.
МОТИВАЦІЙНО- АКСІОЛОГІЧНИЙ	Професійна етика і ставлення до клієнта  Антинаркотичні установки і позитивна спрямованість  Ставлення до профілактичної діяльності і саморозвиток	Підвищити рівень мотивації і внутрішньо- психологічної готовності студентів до здійснення профілактичної роботи зі старшокласниками; сформувати професійні цінності.	Вивчення психологічної і соціальної природи людських цінностей; розгляд особливостей ціннісно-мотиваційної сфери особистості соціального педагога; визначення ролі мотивів у забезпеченні ефективності діяльності.	Формування особистісних позицій; зміна негативних установок соціально- позитивними; навчання методам дослідження морально-ціннісної сфери людини і вивчення провідних мотивів поведінки; формування свідомого ставлення до професії соціального педагога.	Навчання прийомам самоаналізу і розвитку мотивації.

## Додаток К

# МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОЇ РОБОТИ ЗІ СТУДЕНТАМИ В ПРОЦЕСІ ЇХ ПІДГОТОВКИ ДО ПРОФІЛАКТИКИ НАРКОТИЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД СТАРШОКЛАСНИКІВ

## Додаток К.1

### Програма Спецкурсу „Профілактика наркотичної залежності серед старшокласників”

#### 1. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

В сучасній ситуації загострення проблеми вживання та зловживання психоактивними речовинами дітьми підліткового віку актуальною є організація ефективної профілактики наркотичної залежності, яка несе у собі потенціал фізичного і психічного здоров'я, необхідний для життя і розвитку суспільства на подальших етапах. Проведення профілактичної роботи серед підлітків ускладнюється негативізмом, критицизмом їх до дорослих, неприйняттям лекційних форм роботи, упередженим ставленням до педагогічних працівників. Тому важливим є оволодіння прийомами і методами впливу на особистість підлітка, інноваційними, цікавими для сприйняття і дієвими формами роботи з ними. Важливо формувати у підлітків психосоціальну стійкість до наркотичного впливу, що передбачає надання об'єктивних сучасних знань, формування відповідального ставлення та цінності власного здоров'я, викорінення легковажного ставлення та певних стереотипів відносно вживання ПАР, розвиток навичок ведення здорового способу життя.

В сучасній профілактичній діяльності існує протиріччя: з одного боку – спостерігається збільшення знань щодо причин виникнення залежності від психоактивних, психостимулюючих речовин, можливостей виокремлення „груп ризику”, а з іншого – все ще обмежений досвід профілактичної роботи, недостатність практично перевірених знань того, що можна зробити в цьому напрямку і відсутність комплексного підходу до підготовки потенційних соціальних педагогів до превентивної роботи з учнями. Постійно розробляються і оновлюються методи профілактичної діяльності, переймається закордонний досвід такої роботи, але не завжди рівень підготовки спеціаліста до роботи в цьому напрямі відповідає вимогам сьогодення.

Зважаючи на вищесказане, запропонований навчальний курс інтегрує в собі традиційні і сучасні підходи до організації профілактичної роботи з підлітками, охоплює технологічні аспекти профілактичної діяльності і сприяє розвитку прикладних умінь у студентів, що дозволяє їм оволодіти навичками практичної діяльності, апробувати технології превентивної роботи, навчитись розробляти і впроваджувати власні проекти і технології, тим самим сприяючи підвищенню готовності студентів до здійснення профілактичної роботи, оволодіння ними відповідним теоретичним, практичним та діагностичним арсеналом засобів педагогічної профілактики адиктивної поведінки учнів.

**Мета спецкурсу:** сформувати сучасний погляд на проблему вживання психоактивних речовин підлітками, найбільш повно розкрити технологічні аспекти профілактики, розширити знання та розвинути практичні навички роботи майбутніх соціальних педагогів у цьому напрямі.

#### **Завдання спецкурсу:**

1. Надати студентам нову сучасну інформацію про проблему наркозалежності у підлітковому середовищі;
2. Ознайомити з традиційними та інноваційними технологіями просвітницької роботи з профілактики вживання психоактивних речовин;
3. Навчити використовувати сучасний досвід профілактичної роботи на практиці;
4. Підвищити рівень мотивації студентів до здійснення профілактичної роботи з дітьми.

В результаті вивчення курсу студент повинен **знати**:

- основні терміни і поняття, стосовно теми профілактики наркотичної залежності учнів;
- медико-біологічні, анатомо-фізіологічні особливості впливу різних видів ПАР на молодий організм і реакції органів і систем на взаємодію з інтоксикантом;
- соціально-економічні, демографічні, культурно-історичні причини та передумови виникнення і поширення адиктивних форм поведінки;
- законодавчі, юридично-правові норми щодо регулювання питань розповсюдження тютюнової та алкогольної продукції і незаконного обігу наркотичних засобів, а також санкції, що передбачені цими нормативними документами;
- фактори ризику втягнення підлітків у наркотичну залежність;
- гендерні аспекти профілактики наркотизації;
- особливості впливу мікросоціуму (сім'ї, школи, референтної групи) на поведінкові зміни і чуттєво-емоційну сферу підлітка;
- методики психолого-педагогічної діагностики мікросередовища і особистості дитини з проявами адиктивної поведінки.

Студент повинен **уміти**:

- здійснювати пошук та аналіз сучасної інформації про проблему наркозалежності і шляхи профілактики та включати її до змісту навчального матеріалу чи виховного заходу з метою реалізації профілактичних завдань;
- використовувати нові підходи та інтерактивні методи у профілактичній роботі з учнями старшого шкільного віку; шукати шляхи організації змістовного дозвілля учнів-старшокласників;
- оволодіти технологіями і методами роботи з „групами ризику”, що знаходяться на етапі експериментування з наркотиками; методиками роботи з учнівським активом щодо підготовки інструкторів та підлітків-тренерів (за технологією „рівний рівному”);
- використовувати різні форми і методи соціально-просвітницької роботи з батьками та педагогічним колективом з питань створення здорового мікроклімату у школі, ВНЗ;
- надавати індивідуальну консультативну допомогу учневі та проводити групову роботу;
- використовувати діагностичні методики (діагностика мікросередовища; психолого-педагогічна діагностика особистості дитини; вивчення інтересів, захоплень, здібностей учня, його життєвих планів; діагностика проявів адиктивної поведінки учня та рівня обізнаності школярів щодо причин та наслідків вживання ПАР та їх ставлення до проблеми; діагностика колективу);
- розробляти соціальні профілактичні проекти;
- розширювати свій науковий і інформаційний світогляд; поповнювати знання шляхом самоосвіти (постійне ознайомлення з новинками психолого-педагогічної, юридичної, медичної літератури, що має відношення до проблем профілактики вживання учнями ПАР).

Досягнення поставленої мети неможливе без самостійної роботи студентів, яка сприяє формуванню педагогічних знань та вмінь. Основу самостійної роботи складає вивчення рекомендованої літератури та впровадження різноманітних форм і методів організації і проведення занять, активізація та вдосконалення пізнавальної діяльності студентів, озброєння їх практичними вміннями й навичками, необхідними соціальному педагогу.

Курс „**Профілактика наркотичної залежності серед старшокласників**” розрахований на 54 годин, з них: 10 год. – лекційних, 14 год. – семінарсько-практичних, 30 год. – самостійних.

Необхідні знання та навички опановуються студентами шляхом проведення з ними навчальних занять у формі лекцій, семінарських занять, а також індивідуальних занять та консультацій і самостійної роботи.

Контроль знань студентів здійснюється шляхом поточного, модульного і підсумкового контролю і завершується складанням іспиту.

**1.3. Міждисциплінарні зв'язки.**

Навчальна дисципліна „Профілактика наркотичної залежності серед старшокласників” органічно пов'язується з іншими дисциплінами – соціальна педагогіка, соціально-педагогічні технології діяльності соціального педагога, вікова та соціальна психологія, загальна педагогіка, основи соціалізації особистості, формування здорового способу життя, медицина, правознавство, основи інформатики та іншими.

**ЗМІСТ ТЕМ ДИСЦИПЛІНИ**

**ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1  
ПРОФІЛАКТИКА АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ  
ЯК НАПРЯМ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

**ТЕМА 1.1. Соціально-педагогічна характеристика адиктивної поведінки підлітків.**

Поняття „адиктивна поведінка”, „адикт”. Адиктивна поведінка як різновид поведінкових девіацій. Адиктивна поведінка: передумови, причини, характеристика.

**ТЕМА 1.2. Проблема вживання психоактивних речовин підлітками та молоддю.**

Психоактивні речовини: поняття, класифікація, характер дії на людину. Зародження проблеми вживання наркотичних засобів: історичний екскурс. Вживання психоактивних речовин: аналіз сучасної ситуації і тенденції розвитку явища. Соціально-культурні та психолого-педагогічні чинники вживання учнями психоактивних речовин. Найбільш поширені психоактивні речовини у молодіжному середовищі. Медико-біологічні, соціально-психологічні, юридичні та економічні наслідки вживання наркотичних речовин. „Міфи”, пов'язані з вживанням психоактивних речовин.

**ТЕМА 1.3. Профілактика вживання психоактивних речовин як соціально-педагогічна проблема**

Поняття „профілактика”, „соціальна профілактика”. Зміст попереджувально-профілактичної функції соціального педагога. Сутність, мета, завдання та принципи профілактики вживання психоактивних речовин. Сучасні підходи до профілактики вживання підлітками психоактивних речовин. Гендерні аспекти профілактики вживання наркотичних речовин.

**ТЕМА 1.4. Проблема формування наркотичної залежності у дітей підліткового віку.**

Поняття „залежність”, „наркотична залежність”, „звикання”. Концепція звикання та пристрасті. Види залежності. Темпи та стадії розвитку наркотичної залежності. Аналіз проблеми формування залежності і співзалежності. Механізм формування наркотичної залежності у дітей підліткового віку. Психологічні умови та хвороби, які слугують основою для розвитку залежності.

**ТЕМА 1.5. Особливості профілактичної роботи зі старшокласниками.**

Психолого-педагогічна характеристика дітей старшого шкільного віку і особливості спілкування з ними. Сучасні проблеми у підлітковому середовищі та їх вплив на вживання ПАР. Типи особистості, яка схильна до ризикованої поведінки. Специфіка діяльності соціального педагога в напрямку профілактики наркотичної залежності з учнями старших класів. Формування позитивної мотивації учнів на здоровий спосіб життя.

**ТЕМА 1.6. Особливості профілактичної роботи у сучасній школі.**

Школа та її роль у профілактиці алкоголізму та наркоманії серед дітей та підлітків. Оздоровча та просвітницька політика школи у галузі попередження вживання учнями ПАР. Зарубіжні профілактичні програми. Типи профілактичних програм. Створення здорового мікроклімату у школі. Суб'єкти шкільної профілактики і їх роль у підвищенні ефективності профілактичних дій. Індивідуальна і групова робота з учнями.

**ТЕМА 1.7. Особливості профілактичної роботи у соціальних службах для сім'ї, дітей та молоді.**

Завдання ЦСССДМ щодо профілактики наркозалежності серед підлітків: аналіз діяльності відповідних підрозділів. Діяльність інших служб, центрів та організацій для підлітків та молоді у

напрямку профілактики адиктивної поведінки. Профілактичні програми ЦСССДМ. Співпраця ЦСССДМ із загальноосвітніми закладами. Діяльність спеціалістів соціальних служб для дітей та молоді по створенню здорового мікроклімату у школі.

#### **ТЕМА 1.8. Досвід профілактичної роботи в Україні та за кордоном.**

Знайомство з діяльністю соціальних служб (центрів, організацій) в напрямку профілактики вживання ПАР. Законодавство України щодо регулювання питань розповсюдження тютюнової та алкогольної продукції і незаконного обігу наркотичних засобів. Аналіз досвіду профілактичної роботи різних країн світу і можливості впровадження його в Україні. Нові стратегії і моделі профілактики в інших країнах. Досвід роботи міжнародних організацій у боротьбі з наркозалежністю.

## **ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 2**

### **ТРАДИЦІЙНІ ТА ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА З ПРОФІЛАКТИКИ ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН**

#### **ТЕМА 2.1. Традиційні та інноваційні технології. Інтерактивні технології у профілактичній діяльності.**

Традиційні та інноваційні форми роботи у діяльності соціального педагога. Поняття „інтеракція”, „інтерактивний метод”. Педагогічні інтерактивні технології. Особливості використання інтерактивних методів у профілактичній роботі. Завдання інтерактивних технологій у превентивному вихованні.

#### **ТЕМА 2.2. Організація соціально-виховних заходів зі старшокласниками у напрямі профілактики вживання психоактивних речовин.**

Методика організації дозвілєвої діяльності старшокласників. Організаційні форми соціальної роботи. Технологія організації та проведення творчих заходів (конкурсів, виставок, концертів, фестивалів тощо). Екскурсійно-туристична робота з учнями у напрямку профілактики.

#### **ТЕМА 2.3. Методика проведення тренінгових занять з профілактики вживання учнями психоактивних речовин.**

Загальне поняття про тренінг. Тренінг як альтернатива лекції. Види тренінгів. Структура тренінгового заняття. Атрибути тренінгу. „Тренерський портфель”: методи, техніки, прийоми тренінгової роботи. Підходи, правила, принципи тренінгової роботи. Мета і завдання тренінгу з профілактики підліткової наркозалежності, методика його розробки і проведення.

#### **ТЕМА 2.4. Особливості побудови інтерактивної бесіди з проблем наркозалежності з учнями старшого шкільного віку. Інноваційна методика „Жива бібліотека”**

Поняття „інтерактивна бесіда”. Алгоритм проведення інтерактивної бесіди. Методика проведення бесіди антинаркотичного спрямування. Вимоги до змістового матеріалу профілактичної бесіди. Специфіка проведення інтерактивної бесіди з учнями старших класів. Мотиваційні прийоми у спілкуванні з молоддю. Інноваційна методика у профілактиці наркотичної залежності серед підлітків та молоді „Жива бібліотека”: зміст, принципи, особливості проведення, профілактичний ефект.

#### **ТЕМА 2.5. Використання методик соціального (соціально-психологічного) театру та „Театру-Форуму” у роботі зі старшокласниками з метою профілактики вживання наркотичних речовин.**

Психодрама як основний метод соціально-психологічного театру. Техніки рольової гри. Схема роботи СПТ (соціально-психологічного театру). Можливості соціально-психологічних театрів у профілактиці негативних явищ серед учнівської молоді. Акторсько-режисерська підготовка учнів до участі у соціально-психологічному театрі (тренінг акторської майстерності). Театр-Форум як інноваційна форма роботи з профілактики.

#### **ТЕМА 2.6. Технології створення соціальної реклами з профілактики вживання ПАР.**

Поняття „реклама”, „комерційна реклама”, „соціальна реклама”, „рекламні технології”.

Компоненти реклами. Вплив реклами на свідомість підлітка. Психологічний і соціальний зміст реклами. Мета створення соціальної реклами. Види соціальної реклами. Механізми створення та можливості використання соціальної реклами у руслі профілактики адиктивної поведінки молоді. Вимоги до оформлення рекламного продукту профілактичного спрямування. Презентація і обговорення соціальної реклами.

#### **ТЕМА 2.7. Методика використання відеоматеріалів у здійсненні профілактики.**

Сутність методу відеолекторію. Алгоритм використання методу відеолекторію. Специфіка використання відеопродукції у проведенні профілактичної роботи. Технологія презентації і обговорення відеоматеріалу профілактичної тематики. Робота з учнями старших класів за методом відеолекторію.

#### **ТЕМА 2.8. Розробка і реалізація соціальних профілактичних проєктів.**

Шкільна профілактична програма: цілі, завдання. Види профілактичних програм. Планування профілактичної програми. Розробка проєктів з профілактики вживання учнями психоактивних речовин для закладів освіти. Схема залучення зацікавлених сторін до реалізації проєкту. Технологія реалізації соціальних проєктів. Критерії ефективності профілактичних проєктів. Система моніторингу і оцінки.

#### **ТЕМА 2.9. Застосування діагностичних методик у профілактичній роботі.**

Діагностика ставлення підлітків до вживання тютюну, алкоголю та наркотиків. Діагностика рівня обізнаності школярів щодо причин та наслідків вживання ПАР. Діагностичні методики в роботі з батьками. Методики психолого-педагогічної діагностики особистості дитини: вивчення інтересів, захоплень, здібностей учня, його життєвих планів. Діагностика можливих проявів адиктивної поведінки учня. Вивчення дитячого мікросередовища.

### **ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 3 ТЕХНОЛОГІЇ ПРОФІЛАКТИКИ З РІЗНИМИ КАТЕГОРІЯМИ КЛІЄНТІВ**

#### **ТЕМА 3.1. Технології роботи з дітьми „групи ризику”.**

Виявлення учнів з проявами адиктивної поведінки. Індивідуальна робота з дітьми, схильними до вживання психоактивних речовин. Робота з сім'ями дітей „групи ризику”. Програма допомоги підліткам, які хочуть покинути курити, вживати алкоголь.

#### **ТЕМА 3.2. Підготовка волонтерів до роботи в напрямку профілактики вживання наркотичних речовин.**

Волонтерство як соціальний феномен. Ідейно-гуманістичні засади волонтерства. Досвід волонтерської роботи в Україні щодо профілактики наркотичної залежності серед підлітків та молоді. Особливості використання освітньої технології „Рівний-рівному”. Можливості учнівського самоврядування у здійсненні профілактики вживання підлітками психоактивних речовин.

#### **ТЕМА 3.3. Технології просвітницької роботи з батьками.**

Сім'я як середовище виховання та розвитку дитини. Роль сімейного середовища у профілактиці вживання учнями психоактивних речовин. Сутність нетрадиційних батьківських зборів, програма їх проведення.

#### **ТЕМА 3.4. Просвітницька робота з вчительським колективом щодо профілактики вживання ПАР серед учнів.**

Роль вчителів і класних керівників у профілактиці адиктивної поведінки учнів. Форми і методи просвітницької роботи соціального педагога з педагогічним колективом. Програми підготовки вчителів (вихователів) до проведення профілактичної роботи зі старшими підлітками.

#### **ТЕМА 3.5. Технології роботи з наркозалежною молоддю.**

Технології реабілітації та ресоціалізації наркозалежних. Технології роботи з батьками та сім'ями наркозалежних. Моделі профілактики та лікування наркозалежних.



## ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 4 ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ ЯК СТРАТЕГІЧНА МЕТА ПРОФІЛАКТИКИ

### ТЕМА 4.1. Основи здоров'я. Здоровий спосіб життя.

Поняття „здоров'я”, „здоровий спосіб життя”. Складові здоров'я і здорового способу життя. Культура здоров'я. Принципи і правила безпечного життя. Підходи до формування мотивації на ведення здорового способу життя.

### ТЕМА 4.2. Шляхи формування здорового способу життя.

Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді. Робота з учнями з розвитку життєвих навичок. Формування здорового мікроклімату у школі.

### Продовження додатку Л.1

### ТЕМА 4.3. Художньо-мистецька діяльність як засіб профілактики шкідливих звичок.

Організація художньо-мистецької діяльності учнів у школі. Альтернативні види діяльності. Вплив мистецтва на емоційно-психологічну і поведінкову сферу особистості дитини.

**ТЕМА 4.4. Ідеї профілактики шкідливих звичок і ставлення до свого здоров'я у джерелах народної педагогіки.**

Українська народна мудрість про цінність здоров'я. Ідеї збереження здоров'я і відмови від згубних звичок у пісенній спадщині українського народу. Здоровотворчі ідеї у етнопедагогіці народів світу.

**Тема 4.5. Проблема вживання ПАР та наркотичної залежності у світовій літературі та кінематографії.**

Висвітлення проблем вживання та залежності від наркотичних речовин і у творах класичної літератури. Сучасні письменники про проблему зловживання, наркозалежності та її наслідки. Аналіз продуктів української та закордонної кіноіндустрії (пошук, перегляд і обговорення кінострічок, в яких висвітлюються різні точки зору на проблему вживання наркотичних речовин підлітками та молоддю).

## СТРУКТУРА ЗАЛКОВОГО КРЕДИТУ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Тема	Кількість годин, відведених на:							
	Лекції		Практично-семинарські заняття		Самостійна робота		Індивідуальна робота	
	ДФ	ЗФ	ДФ	ЗФ	ДФ	ЗФ	ДФ	ЗФ
<b>Змістовий модуль 1 Профілактика адиктивної поведінки як напрям соціально-педагогічної діяльності</b>								
<b>Тема 1.1.</b> Соціально-педагогічна характеристика адиктивної поведінки підлітків	0		0		1		0	0
<b>Тема 1.2.</b> Проблема вживання психоактивних речовин серед підлітків та молоді	0		0		1		0	0

<b>Тема 1.3.</b> Профілактика вживання психоактивних речовин як соціальна проблема	0		0		2		0	0
<b>Тема 1.4.</b> Проблема формування наркотичної залежності у дітей підліткового віку	2		0		0		0	0
<b>Тема 1.5.</b> Особливості профілактичної роботи зі старшокласниками	2		0		0		0	0
<b>Тема 1.6.</b> Особливості профілактичної роботи у сучасній школі	2		0		0		0	0
<b>Тема 1.7.</b> Особливості профілактичної роботи у соціальних службах для дітей та молоді	0		0		2		0	0
<b>Тема 1.8.</b> Досвід профілактичної роботи в Україні та за кордоном	0		0		2		0	0
<b>Змістовий модуль 2 Традиційні та інноваційні технології у діяльності соціального педагога з профілактики вживання психоактивних речовин</b>								
<b>Тема 2.1.</b> Традиційні та інноваційні технології. Інтерактивні технології у профілактичній діяльності	2		0		0		0	0
<b>Тема 2.2.</b> Організація соціально-виховних заходів зі старшокласниками у напрямі профілактики вживання психоактивних речовин	0		0		2		0	0
<b>Тема 2.3.</b> Методика проведення тренінгових занять з профілактики вживання учнями психоактивних речовин	0		2		0		0	0
<b>Тема 2.4.</b> Особливості побудови інтерактивної бесіди з проблем наркозалежності з учнями старшого шкільного віку. Інноваційна методика „Жива бібліотека”	0		2		0		0	0
<b>Тема 2.5.</b> Використання методик соціального (соціально-психологічного) театру та „Театру-Форуму” у роботі зі старшокласниками з метою профілактики вживання наркотичних речовин	0		2		0		0	0
<b>Тема 2.6.</b> Технології створення соціальної реклами з проблем профілактики вживання ПАР	0		2		0		0	0

<b>Тема 2.7.</b> Методика використання відеоматеріалів у проведенні профілактичної роботи	0		2		0		0	0
<b>Тема 2.8.</b> Розробка і реалізація соціальних профілактичних проєктів	0		2		2		0	0
<b>Тема 2.9.</b> Застосування діагностичних методик у профілактичній роботі	0		0		2		0	0
<b>Змістовий модуль 3 Технології профілактики з різними категоріями клієнтів</b>								
<b>Тема 3.1.</b> Технології роботи з дітьми „групи ризику”	0		0		2		0	0
<b>Тема 3.2.</b> Підготовка волонтерів до роботи у напрямі профілактики вживання наркотичних речовин	2		0		0		0	0
<b>Тема 3.3.</b> Технології просвітницької роботи з батьками	0		0		2		0	0
<b>Тема 3.4.</b> Просвітницька робота з вчительським колективом щодо профілактики вживання ПАР серед учнів	0		0		2		0	0
<b>Тема 3.5.</b> Технології роботи з наркозалежною молоддю	0		2		0		0	0
<b>Змістовий модуль 4 Формування здорового способу життя у дітей та молоді як стратегічна мета профілактики</b>								
<b>Тема 4.1.</b> Основи здоров'я. Здоровий спосіб життя	0		0		2		0	0
<b>Тема 4.2.</b> Шляхи формування здорового способу життя	0		0		2		0	0
<b>Тема 4.3.</b> Художньо-мистецька діяльність як засіб профілактики шкідливих звичок	0		0		2		0	0
<b>Тема 4.4.</b> Ідеї профілактики шкідливих звичок і ставлення до свого здоров'я у джерелах народної педагогіки	0		0		2		0	0
<b>Тема 4.5.</b> Проблема вживання ПАР та наркотичної залежності у світовій літературі та кінематографії	0		0		2		0	0
<b>Усього годин – 54 год.</b>	<b>10</b>		<b>14</b>		<b>30</b>		<b>0</b>	<b>0</b>

## ТЕМИ ЛЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ

### **ТЕМА 1.4.** Проблема формування наркотичної залежності у дітей підліткового віку (2 год.)

*Домашнє завдання:* поцікайтесь у наркодиспансері про кількість дітей підліткового і юнацького віку, які перебувають на лікуванні, і про результативність лікування; знайдіть інформацію про програми замісної терапії для наркозалежних.

### **ТЕМА 1.5.** Особливості профілактичної роботи зі старшокласниками (2 год.).

*Домашнє завдання:* проаналізуйте письмово свій досвід роботи з учнями старшого шкільного віку, якщо такий є.

### **ТЕМА 1.6.** Особливості профілактичної роботи у сучасній школі (2 год.).

*Домашнє завдання:* вивчити досвід профілактичної роботи однієї із шкіл за місцем проживання на основі бесід із соціальним педагогом, психологом, класними керівниками та вивчення документації. Письмово оформити свої напрацювання.

### **ТЕМА 2.1.** Традиційні та інноваційні технології. Інтерактивні технології у профілактичній діяльності (2 год.).

*Домашнє завдання:* подумайте, якими специфічними якостями і вміннями повинен володіти соціальний педагог для того, щоб правильно застосовувати інтерактивні технології в роботі зі старшокласниками.

### **ТЕМА 3.2.** Підготовка волонтерів до роботи в напрямку профілактики вживання наркотичних речовин (2 год.).

*Домашнє завдання:*

1. Опрацювати тренінгові модулі освітньої програми „рівний рівному”:

1-а група – „Методологія і методика „рівний-рівному” в просвітницькій роботі” – здобуття методологічних знань щодо реалізації програми й досягнення ефективного результату.

2-а група – „Психологія взаємодії та розуміння” – оволодіння знаннями і вміннями з психології особистісного розвитку, культури спілкування, психологічної сумісності, практичних умінь контактувати з різними соціальними групами.

3-я група – „Школа лідера” – розвиток особистісних якостей лідерів, набуття ними навичок та вмінь проводити просвітницьку роботу з однолітками.

4-а група – „Профілактика наркоманії серед учнівської молоді” – формування знань з питань профілактики куріння, алкоголізму та вживання наркотичних речовин; набуття навичок запобігання наркоманії.

5-а група – „Профілактика СНІДу і ІПСШ серед молоді” – формування знань про соціальне небезпечні хвороби, моделі ризикованої поведінки, шляхи інфікування та запобігання йому.

6-а група – „Права дитини та захист її здоров'я” – здобуття правових знань із захисту прав дитини на збереження і розвиток здоров'я відповідно до міжнародного та вітчизняного законодавства.

2. Написати міні-твір на тему „Мій досвід волонтерської роботи” (1-3 стор.) та підготувати коротку розповідь (презентацію) цього твору.

## ПЛАН ПРАКТИЧНО-СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ

**ТЕМА 2.3. Методика проведення тренінгових занять з профілактики вживання учнями психоактивних речовин (2 год.)**

**Понятійний апарат:** „тренінг”, „інтерактивні технології навчання”, „тренер-фасилітатор”, „учасник тренінгу”, „тренерський портфель”, „атрибути тренінгу”, „структура тренінгу”.

**Мета:** поглибити знання студентів щодо використання тренінгової форми роботи у діяльності соціального педагога з профілактики наркотичної залежності учнів; розкрити методичні аспекти підготовки і проведення тренінгу; визначити роль тренера-фасилітатора у організації процесу соціального навчання старшокласників.

**Завдання для обов'язкового виконання**

*Творче завдання:* розробити програму тренінгу з профілактики тютюнопаління (1-а група), вживання алкоголю (2-а група), наркотиків (3-я група), формування здорового способу життя (4-а група) для учнів старших класів.

**Теми рефератів та наукових сповіщень:**

1. Професійний портрет компетентного тренера.
2. Оцінка ефективності тренінгу.

**Контрольні запитання до семінарського заняття:**

1. Дайте визначення поняттю „тренінг”.
2. Порівняйте лекційну і тренінгову форми роботи.
3. Назвіть підходи до організації взаємодії у тренінговій групі.
4. Назвіть правила і принципи тренінгової роботи.
5. Які види тренінгів ви знаєте?
6. Назвіть атрибути тренінгу.
7. Окресліть структуру тренінгового заняття.
8. Що таке „тренерський портфель”. Дайте визначення поняттям „метод”, „техніка”, „прийом”, „вправа” і розмежуйте ці поняття.
9. У чому полягає мета і завдання тренінгу з профілактики підліткової наркозалежності?
10. Назвіть особливості проведення тренінгів з профілактики вживання психоактивних речовин з учнями старших класів.

**Форми контролю:** усне опитування, письмові відповіді, презентація творчого завдання.

**ТЕМА 2.4. Особливості побудови інтерактивної бесіди з проблем наркозалежності з учнями старшого шкільного віку. Інноваційна методика „Жива бібліотека”(2 год.)**

**Понятійний апарат:** „інтерактивна бесіда”, „профілактична бесіда”, „учасники інтерактивної бесіди”, „прийоми спілкування”, „алгоритм бесіди”, „комунікативний процес”, „інтерактивна комунікація”. „жива бібліотека”, „жива книга”.

**Мета:** ознайомити студентів із особливостями проведення інтерактивної бесіди; визначити відмінності у проведенні традиційної та інтерактивної бесід, їх змісті, технологічних аспектах, принципах, методах і прийомах, особливостях процесу комунікації, ролі соціального педагога у процесі бесіди тощо.

**Завдання для обов'язкового виконання**

*Творче завдання:* розробити тематику бесід профілактичного спрямування. Підготувати розгорнутий план-сценарій однієї з таких бесід з учнями старших класів на обрану студентом тему згідно з вимогами і правилами щодо побудови інтерактивних бесід.

**Теми рефератів та наукових сповіщень:**

- 1) Мотиваційні прийоми у спілкуванні з молоддю.
- 2) Порівняльний аналіз традиційної та інтерактивної бесід.

**Контрольні запитання до семінарського заняття:**

1. Дайте визначення поняттю „інтерактивна бесіда”.
2. Назвіть етапи проведення інтерактивної бесіди.
3. У чому специфіка проведення бесіди антинаркотичного спрямування?
4. Які існують вимоги до змістового матеріалу профілактичної бесіди?
5. Як необхідно враховувати віково-психологічні особливості учнів старших класів при проведенні з ними інтерактивної бесіди з проблем підліткової наркотизації?
6. Які ви знаєте мотиваційні прийоми у спілкуванні з молоддю?
7. У чому сутність методики „Жива бібліотека”. У чому профілактичний потенціал цієї методики?

**Форми контролю:** усне опитування, письмові відповіді, презентація творчого завдання.

**ТЕМА 2.5. Використання методик соціального (соціально-психологічного) театру та „Театру-Форуму” у роботі зі старшокласниками з метою профілактики вживання наркотичних речовин (2 год.).**

**Мета:** розглянути теоретичний матеріал про специфіку організації і функціонування соціально-психологічного театру; визначити, чим відрізняється методика „театр-Форум” від СПТ, у чому її інноваційність і яким чином можна використати її потенціал у роботі з підлітками та молоддю з профілактики вживання наркотичних речовин.

**Понятійний апарат:** „соціально-психологічний театр”, „театр-Форум”, „рольова гра”, „психодрама”, „акторсько-режисерська підготовка”, „тренінг акторської майстерності”.

**Завдання для обов’язкового виконання**

*Домашнє завдання:* відвідайте театральну виставу і поспостерігайте за тим, які прийоми використовують актори, режисери, звукорежисери, оформлювачі сцени та інші спеціалісти з метою досягнення необхідного впливу на глядацьку аудиторію. Проаналізуйте цей досвід і використовуйте при розробці сценарію соціально-психологічного театру на практичне заняття.

*Творче завдання:* розробити сценарій вистави для постановки у молодіжному соціальному театрі на задану тему:

- проблема тютюнопаління: „Як воно: жити в тумані тютюнового диму?” (або „Портрет курця...Художник всім відомий”) – 1-а група;
- проблема підліткового алкоголізму: „На дні” горілчаної пляшки” (або „Хлопчина і чарочка – жахлива парочка!”) – 2-а група;
- проблема вживання наркотиків: „Наркотик плюс-мінус життя” (або „Від відчаю до надії”; „Для мене життя – це вже наркотик!”) – 3-я група;
- проблема збереження здоров’я і формування здорового способу життя підлітків та молоді: „Спосіб життя – це життєва дорога” (або „Я обираю життя!”; „Про згубні звички позабудь – й здоровим будь!”; „Колотись, пити та палити – або щасливо, гідно жити”) – 4-а група.

Група може обрати іншу назву в рамках своєї проблеми.

**Теми рефератів та наукових сповіщень:**

1. Тренінг акторської майстерності для потенційних учасників соціально-психологічного театру.
2. Схема роботи соціально-психологічного театру.
3. Підготовка соціального педагога до роботи з театром пригнічених (Театр-Форум).
4. Вплив театрального мистецтва на формування позитивної спрямованості особистості і відмову від адиктивних форм поведінки.

**Контрольні запитання до семінарського заняття:**

1. Розкрийте сутність психодрами як основного методу соціально-психологічного театру.
2. У чому сутність техніки рольової гри?
3. Назвіть прийоми впливу на аудиторію учасників соціально-психологічного театру.
4. В чому специфіка взаємодії учасників соціально-психологічного театру.

5. Яким чином відбувається навчання і підготовка підлітків та молоді до участі у СПТ
  6. У чому інноваційність методики „Театр-Форум”?
  7. Назвіть характерні риси застосування методики „Театр-Форум” у роботі з підлітками.
- Форми контролю:** усне опитування, письмові відповіді, презентація творчого завдання.

### **ТЕМА 2.6. Технології створення соціальної реклами з проблем профілактики вживання ПАР (2 год.)**

**Понятійний апарат:** „реклама”, „соціальна реклама”, „комерційна реклама”, „рекламні технології”, „рекламний продукт”, „компоненти реклами”.

**Мета:** з’ясувати особливості розробки і презентації соціальної реклами з питань соціально-педагогічної профілактики підліткової наркотизації; визначити, чим соціальна реклама відрізняється від комерційної.

#### **Завдання для обов’язкового виконання:**

*Домашнє завдання:* підберіть по два приклади соціальної і комерційної реклами з телебачення, білбордів або інших джерел і дайте їм порівняльну характеристику (письмово).

*Творче завдання:* розробити проект соціальної реклами профілактичного спрямування:

- друкована соціальна реклама (проект стінгазети, колажу, буклету, брошури, календарика, білборду тощо) (I група);
- проект соціальної реклами, у вигляді комп’ютерної презентації (5-7 хв.) (II гр.);
- проект соціальної реклами для шкільної радіогазети (коротка інформаційно-просвітницька передача, літературно-музична композиція або радіо-ролик з використанням інших жанрів і їх поєднань) (5-10 хв.) (III гр.);
- відеосюжет профілактичної тематики (проект соціальної реклами для телеперегляду) (10-15 хв.) (IV гр.).

#### **Теми рефератів та наукових сповіщень:**

1. Механізми створення та можливості використання соціальної реклами у руслі профілактики адиктивної поведінки молоді.
2. Сильні і слабкі сторони сучасної соціальної реклами на телебаченні та з інших джерел

#### **Контрольні запитання до семінарського заняття:**

1. Розкрийте зміст понять „реклама”, „рекламні технології”.
  2. Зробіть порівняльну характеристику „комерційної реклами” і „соціальної реклами”.
  3. Назвіть компоненти реклами.
  4. У чому психологічний і соціальний зміст реклами?
  5. У чому полягає мета створення соціальної реклами?
  6. Назвіть і охарактеризуйте види соціальної реклами.
  7. У чому полягає вплив реклами на свідомість підлітка?
  8. Які ви можете назвати вимоги до оформлення рекламного продукту профілактичного спрямування?
  9. Запропонуйте способи презентації соціальної реклами.
- Форми контролю:** усне опитування, письмові відповіді, презентація творчого завдання.

### **ТЕМА 2.7. Методика використання відеоматеріалів у проведенні профілактичної роботи (2 год.)**

**Понятійний апарат:** „відеолекторій”, „відеопрезентація”, „відеоматеріал”, „обговорення”.

**Мета:** ознайомитися зі специфікою використання відеопродукції у обговоренні актуальних питань, що стосуються наркоситуації у суспільстві, у вихованні антинаркогенної спрямованості неповнолітніх.

#### **Завдання для обов’язкового виконання:**

*Домашнє завдання:* подумайте і визначте, у чому основні відмінності відеолекторію від простого відеоперегляду.

*Творче завдання:* підібрати будь-який фільм, де піднімаються проблеми вживання наркотичних речовин, демонструються соціально-психологічні, морально-фізіологічні наслідки вживання для особистості; розробити сценарій-план обговорення цього фільму (цільова аудиторія – учні старших класів).

**Теми рефератів та наукових сповіщень:**

1. Використання методу відеолекторію у підготовці майбутніх соціальних педагогів до професійної діяльності.

**Контрольні запитання до семінарського заняття:**

1. Розкрийте сутність методу відеолекторію.
2. Назвіть етапи проведення відеолекторію.
3. У чому специфіка використання відеопродукції у проведенні профілактичної роботи?
4. Яким чином будується процес обговорення відеоматеріалу профілактичної тематики після перегляду?
5. У чому специфіка роботи з учнями старших класів за методом відеолекторію?

**Форми контролю:** усне опитування, письмові відповіді, презентація творчого завдання.

**ТЕМА 2.8. Розробка і реалізація соціальних профілактичних проектів (2 год.)**

**Понятійний апарат:** „соціальне проектування”, „проект”, „проектна заявка”, „профілактична програма”, „критерії ефективності проекту”, „моніторинг проекту”, „оцінка ефективності”, „соціальна експертиза проекту”.

**Мета:** вивчити специфіку і технологію соціального проектування, можливості та шляхи підготовки соціального педагога до проектної діяльності; ознайомитися зі схемою (алгоритмом) розробки і впровадження соціального профілактичного проекту у шкільному середовищі.

**Завдання для обов'язкового виконання:**

*Домашнє завдання:* здійснити комплексну порівняльну характеристику бізнес-проекту і соціального проекту (спільне-відмінне)

*Творче завдання:* опрацювати технологію розробки соціальних проектів, засвоїти алгоритм розробки і впровадження профілактичного проекту; робота у групах по 3-5 осіб над розробкою проекту профілактики вживання ПАР для представлення і обговорення його на семінарському занятті.

**Теми рефератів та наукових сповіщень:**

1. Соціальне проектування у соціально-педагогічній роботі.
2. Зарубіжний досвід розробки і впровадження профілактичних проектів.
3. Моніторинг шкільної програми профілактики.
4. Готовність соціального педагога до проектної діяльності.

**Контрольні запитання до семінарського заняття:**

1. Назвіть складові шкільної профілактичної програми: цілі, завдання.
2. Які ви знаєте види профілактичних програм?
3. Назвіть етапи планування, розробки і реалізації профілактичної програми.
4. Що таке „життєвий цикл проекту”?
5. Окресліть схему залучення зацікавлених сторін до реалізації проекту.
6. Назвіть критерії ефективності профілактичних проектів.
7. Які існують методи якісної і кількісної оцінки проекту?
8. Розкрийте поняття „моніторинг” проектної діяльності.

**Форми контролю:** усне опитування, письмові відповіді, презентація творчого завдання.

**ТЕМА 3.5. Технології роботи з наркозалежною молоддю (2 год.)**

**Понятійний апарат:** „наркозалежна людина”, „хімічна залежність”, „групи самопомоги”, „консультативна робота”, „ресоціалізація наркозалежних”, „соціальна реабілітація наркозалежного”, „профілактика і лікування наркозалежності”.



**Мета:** визначити специфіку роботи з наркозалежними підлітками та молоддю, можливості та шляхи допомоги таким клієнтам; ознайомитися зі специфікою функціонування груп самопомоги для наркозалежних і їх сімей на етапі їх ресоціалізації і соціальної реабілітації.

**Завдання для обов'язкового виконання:**

*Додаткове завдання:* вивчити досвід роботи з наркозалежною молоддю у соціальних службах і організаціях міста (населеного пункту) та ознайомитись з програмами, за якими вони працюють.

Опрацювати програми:

1. Метод реабілітації наркозалежних „Терапевтична спільнота” – 1-а група;
2. Реабілітаційна програма „Дванадцять кроків” – 2-а група;
3. Методика біопсихосоціального підходу – різновид немедичної допомоги наркозалежним – 3-я група;
4. Реабілітаційна методика МОНАР (з досвіду Республіки Польща) – 4-а група;
5. Програма центру ресоціалізації наркозалежної молоді „Твоя перемога” – 5-а група;
6. Програма реабілітації християнських центрів „Пізнай істину” – 6-а група;
7. Зміна переконань наркозалежної молоді за психотехнологією НЛП – 7-а група – для презентації їх групі;
8. Метод аутогенного тренування (самонавіювання) (І. Шильц) – 8-а група.

**Теми рефератів та наукових сповіщень:**

1. Підготовка соціальних педагогів до роботи з наркозалежними підлітками.
2. Моделі профілактики та лікування наркозалежних.

**Контрольні запитання до семінарського заняття:**

1. Дайте визначення поняттям „реабілітація” та „ресоціалізація” наркозалежних.
2. У чому специфіка роботи соціального педагога з батьками та сім'ями наркозалежних?
3. Які ви знаєте моделі профілактики та лікування наркозалежних?
4. У чому сутність методу реабілітації наркозалежних „Терапевтична спільнота”?
5. Що являє собою реабілітаційна програма „Дванадцять кроків”. Назвіть етапи програми.
6. Яка роль християнських центрів у реабілітації наркозалежних?

**Форми контролю:** усне опитування, письмові відповіді, презентація творчого завдання.

## ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

### ТЕМА 1.1. Соціально-педагогічна характеристика адиктивної поведінки підлітків (1 год.)

1. Опрацювати самостійно такі питання і записати основні дефініції і термінолексеми у словничок:

- Поняття „адиктивна поведінка”, „адикт”.
- Адиктивна поведінка як різновид поведінкових девіацій.
- Адиктивна поведінка: передумови, причини, характеристика.

2. Підготувати дайджест інформаційних джерел з даної проблеми (короткий огляд): книги, монографії, навчальна література, інтернет-сайти, де можна почерпнути інформацію про проблему адиктивної поведінки, її профілактики, корекції і лікування.

### ТЕМА 1.2. Проблема вживання психоактивних речовин серед підлітків та молоді (1 год.)

1. Скласти конспект, у якому розкриті наступні питання (основні поняття занотувати у словничок):

- Психоактивні речовини: поняття, класифікація, характер дії на людину.
- Зародження проблеми вживання наркотичних засобів: історичний експурс.
- Вживання психоактивних речовин: аналіз сучасної ситуації і тенденції розвитку явища.

- Соціально-культурні та психолого-педагогічні чинники вживання учнями психоактивних речовин.

- Найбільш поширені психоактивні речовини у молодіжному середовищі.

- Медико-біологічні, соціально-психологічні, юридичні та економічні наслідки вживання наркотичних речовин.

- „Міфи”, пов’язані з вживанням психоактивних речовин.

2. Провести „журналістське розслідування”: у періодичних виданнях (журнали, газети), у теле- або інтернет-новинах знайти 2-3 статті, замітки (інформацію), що розповідають про реальні події, пов’язані із вживанням психоактивних речовин, наслідки вживання, наркоторгівлю, соціальну політику держави в сфері наркообігу та подібні проблеми.

### **ТЕМА 1.3. Профілактика вживання психоактивних речовин як соціальна проблема (2 год.)**

1. Написати тезисний конспект за такими питаннями (основні поняття занотувати у словничок):

- Поняття „профілактика”, „соціальна профілактика”.

- Зміст попереджувально-профілактичної функції соціального педагога.

- Сутність профілактики вживання психоактивних речовин.

- Мета і завдання профілактичної діяльності.

- Основні принципи здійснення профілактичної діяльності.

- Сучасні підходи до профілактики вживання підлітками психоактивних речовин.

- Гендерні аспекти профілактики вживання наркотичних речовин.

2. Ознайомитись із закладами та соціальними установами, що працюють в напрямку профілактики у населеному пункті, де ви проживаєте, і які завдання вони ставлять перед собою.

### **ТЕМА 1.7. Особливості профілактичної роботи у соціальних службах для дітей та молоді (2 год.)**

1. Скласти схематичний конспект за такими питаннями (основні поняття занотувати у словничок):

- Завдання ЦСССДМ щодо профілактики наркозалежності серед підлітків.

- Аналіз діяльності підрозділів.

- Діяльність інших служб, центрів та організацій для підлітків та молоді у напрямку профілактики адиктивної поведінки.

- Профілактичні програми ЦСССДМ.

- Точки співпраці ЦСССДМ із загальноосвітніми закладами.

- Діяльність спеціалістів соціальних служб для дітей та молоді по створенню здорового мікроклімату у школі.

Вивчити досвід профілактичної роботи однієї із соціальних служб (центрів, організацій) для підлітків та молоді за місцем проживання на основі бесід із соціальним працівником, психологом та вивчення документації. Письмово оформити свої напрацювання.

### **ТЕМА 1.8. Досвід профілактичної роботи в Україні та за кордоном (2 год.)**

1. Вивчити такі питання і занотувати основні поняття у словничок:

- Діяльність соціальних служб (центрів, організацій) у напрямі профілактики вживання ПАР.

- Законодавство України щодо регулювання питань розповсюдження тютюнової та алкогольної продукції і незаконного обігу наркотичних засобів.

- Досвід роботи міжнародних організацій у боротьбі з наркозалежністю.

2. Написати порівняльну характеристику, проаналізувавши досвід профілактичної роботи України і однієї із зарубіжних країн (на вибір студента) (Росія, США, Великобританія, Німеччина, Польща, Швеція та інші).

**ТЕМА 2.2. Організація соціально-виховних заходів зі старшокласниками у напрямі профілактики вживання психоактивних речовин (2 год.)**

1. Самостійно опрацювати методичку організації дозвілєвої діяльності старшокласників, технологію організації та проведення творчих заходів (конкурсів, виставок, концертів, фестивалів тощо) та екскурсійно-туристичної роботи з учнями у напрямі профілактики адиктивності.

2. Детально ознайомитися з різними організаційними формами діяльності і, обравши ту чи іншу організаційну форму роботи, розробити сценарій проведення профілактичного заходу з учнями старших класів.

**ТЕМА 2.8. Створення і реалізація соціальних профілактичних проектів (2 год.)**

1. Пригадати навчальний матеріал про шкільну профілактичну програму, її цілі, завдання; види профілактичних програм.

2. Опрацювати технологію розробки соціальних проектів, схему залучення зацікавлених сторін до реалізації проекту, засвоїти алгоритм розробки і впровадження профілактичного проекту та здійснення моніторингу і оцінки його ефективності.

3. Підготувати чорновий варіант проекту профілактики вживання ПАР (робота в групах по 3-5 осіб), що може бути впроваджений на рівні школи чи інтернатного закладу, для представлення і обговорення його у групі.

**ТЕМА 2.9. Застосування діагностичних методик у профілактичній роботі (2 год.)**

Підібрати тестові методики діагностики ставлення учнів і батьків до проблеми нарковживання; рівня обізнаності школярів щодо причин та наслідків вживання ПАР; методики психолого-педагогічної діагностики особистості дитини (вивчення інтересів, захоплень, здібностей, життєвих планів учня), учнівського колективу, сімейного середовища, особливостей виховання дитини у сім'ї і спілкування з батьками; виявлення шкільної дезадаптованості та можливих проявів адиктивної поведінки учня тощо. Для виконання завдання студенти розподіляються на групи.

**ТЕМА 3.1. Технології роботи з дітьми „групи ризику” (2 год.)**

1. Зробити опорний конспект, що висвітлює такі питання:

- Виявлення учнів з проявами адиктивної поведінки.
- Індивідуальна робота з дітьми, схильними до вживання психоактивних речовин.
- Робота з сім'ями дітей „групи ризику”.

2. Дати загальну соціально-педагогічну характеристику дітей „групи ризику”.

3. Розробити орієнтовану програму заходів щодо допомоги підліткам, які хочуть покинути курити, вживати алкоголь.

**ТЕМА 3.3. Технології просвітницької роботи з батьками (2 год.)**

1. Пригадати інформацію про: „Сім'ю як середовище виховання та розвитку дитини”; „Роль сімейного середовища у профілактиці вживання учнями психоактивних речовин”.

2. Вивчити сутність нетрадиційних батьківських зборів і опрацювати технологію їх проведення.

3. Розробити тематику бесід з батьками щодо профілактики вживання ПАР учнями (10 бесід) та розробити сценарій-план однієї з бесід. Знайти тренінги на розвиток батьківської компетентності, підвищення рівня педагогічної культури батьків, виховного потенціалу сім'ї, гармонізації сімейних відносин тощо (1 тренінг).

**ТЕМА 3.4. Просвітницька робота з вчительським колективом щодо профілактики вживання ПАР серед учнів (2 год.)**

1. Визначити роль вчителя, класного керівника і адміністрації загальноосвітнього навчального закладу у профілактиці адиктивної поведінки учнів.

2. Запропонувати форми і методи просвітницької роботи соціального педагога з педагогічним колективом щодо їх підготовки до проведення профілактики зі старшокласниками.

3. Розробити тематику бесід з вчителями щодо поширення знань з проблем вживання ПАР і оптимізації профілактичної роботи з учнями; скласти план-конспект однієї з бесід.

#### **ТЕМА 4.1. Основи здоров'я. Здоровий спосіб життя (2 год.)**

1. Опрацювати самостійно такі питання і записати основні дефініції у словничок:

- Поняття „здоров'я”, „здоровий спосіб життя”.
- Складові здоров'я і здорового способу життя.
- Поняття „культура здоров'я”.
- Принципи і правила безпечного життя.

- Підходи до формування мотивації на ведення здорового способу життя.

2. Розглянути рисунок „Колесо здоров'я” і визначити, як на різні сфери здоров'я людини впливає вживання психоактивних речовин.

3. Написати коротку прозову чи віршовану композицію, яка відображає ваше ставлення до здоров'я і проблеми його збереження (жанр довільний: вірш про здоров'я, гімн здоров'ю, речівка-заклик, монолог, казка, акровірш, загадка, розповідь, інше).

#### **ТЕМА 4.2. Шляхи формування здорового способу життя (2 год.)**

1. Розглянути концепцію формування мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді.

2. Запропонувати форми і методи роботи з учнями з розвитку життєвих навичок.

3. Назвати власні шляхи формування здорового способу життя, які, на вашу думку, є дієвими (ваші власні ідеї, досвід, перевірений практикою).

#### **ТЕМА 4.3. Художньо-мистецька діяльність як засіб профілактики шкідливих звичок (2 год.)**

1. Поміркуйте над питаннями про:

- організацію художньо-мистецької діяльності учнів у школі;
- альтернативні види діяльності;
- вплив мистецтва на емоційно-психологічну і поведінкову сферу особистості дитини.

2. Вивчіть надбання в галузі психології творчості, мистецтва, музики, спорту, живопису та психології культури. Які дослідження є в цій царині і як ці знання може використати спеціалісти у контексті профілактики вживання психоактивних речовин, корекції, ресоціалізації та реабілітації наркозалежних (кожен студент опрацьовує один напрям психологічної науки).

#### **ТЕМА 4.4. Ідеї профілактики шкідливих звичок і ставлення до свого здоров'я у джерелах народної педагогіки (2 год.)**

1. Знайти ідеї збереження здоров'я і відмови від згубних звичок у творчій спадщині українського народу та інших народів світу.

2. Підібрати 10 прислів'їв та приказок, 1 загадку, 1 легенду (народну мудрість, притчу, казку), 1 пісню про здоров'я, здоровий спосіб життя, шкідливі звички.

#### **ТЕМА 4.5. Проблема вживання ПАР та наркотичної залежності у світовій літературі та кінематографії (2 год.)**

1. Вивчити, як висвітлені проблеми вживання та залежності від наркотичних речовин у творах класичної та сучасної літератури.

2. Підготувати короткий огляд кінофільмів і художньої літератури (назва, автор (режисер), основна ідея, коротка анотація до фільму (твору)), в яких прямо чи опосередковано піднімаються проблеми вживання підлітками та молоддю наркотичних речовин, демонструються соціально-психологічні, морально-фізіологічні наслідки вживання їх для особистості.

### ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ

1. Провести опитування щодо проблеми вживання психоактивних речовин серед:
  - студентів ВНЗ міста – 1-а група;
  - учнів старших класів кількох ЗОШ міста – 2-а група;
  - дорослого населення міста – 3-я група.

Представити план роботи, перелік запитань і оброблені результати.

2. Доопрацювати і здати шкільний проект з профілактики вживання психоактивних речовин для цільової аудиторії – старшокласники.
3. Розробити програму підготовки волонтерів до профілактичної діяльності.
4. Підготувати „портфоліо” (фотографії з короткими коментарями), що ілюструють спрямованість студента на ведення здорового способу життя, або колективну фотовиставку зі знімків студентів усієї групи.

### ТЕМИ РЕФЕРАТІВ

1. Соціальне партнерство як фактор профілактики адиктивної поведінки неповнолітніх.
2. Соціальні технології формування здорового способу життя у старшокласників.
3. Діяльність студентської соціальної служби за напрямом „Просвіта і профілактика”: мета, завдання, зміст діяльності.
4. Роль учнівського самоврядування у профілактиці адиктивної поведінки учнів.
5. Сучасні програми замісної терапії для наркозалежних.
6. Шляхи оптимізації профілактичної роботи соціального педагога зі старшокласниками у загальноосвітніх закладах.
7. Роль сім’ї у формуванні адиктивної поведінки неповнолітніх.
8. Адиктивна особистість: психолого-педагогічний портрет.
9. Методичні аспекти організації і проведення батьківських зборів на тему профілактики вживання психоактивних речовин учнями.
10. Історичні довідки про походження психоактивних речовин і розповсюдження їх вживання.
11. Нормативно-правові документи, що регулюють питання розповсюдження, зберігання та вживання тютюну, алкоголю та наркотиків: опис і аналіз.
12. Інтегрування гендерного підходу в політику формування здорового способу життя.
13. Основні напрями міжнародної антинаркотичної політики.
14. Здоровозберігаючі технології у профілактиці наркозалежності підлітків.
15. Формування цінностей здорового способу життя у старшокласників.
16. Шляхи підвищення превентивної компетентності спеціалістів.
17. Робота „телефону довіри” і „пошти довіри” щодо вирішення проблем, пов’язаних з адиктивною ситуацією.
18. Особливості функціонування груп психологічної підтримки неповнолітніх і молоді з проблемами залежності від психоактивних речовин („Анонімні алкоголіки”, „Анонімні наркомани”, тощо).
19. Соціальна політика держави в області профілактики адиктивної поведінки неповнолітніх.
20. Формування, навчання і соціальна підтримка груп підліткових і молодіжних лідерів до роботи з профілактики вживання психоактивних речовин.

### ПИТАННЯ ДО ІСПИТУ

1. Зародження проблеми вживання наркотичних засобів: історичний екскурс.
2. Вживання психоактивних речовин: аналіз сучасної ситуації і тенденції розвитку явища.
3. Поняття „адиктивна поведінка”, „адикт”. Адиктивна поведінка як різновид поведінкових девіацій: передумови, причини, характеристика.
4. Психоактивні речовини: поняття, класифікація
5. Вплив психоактивних речовин на різні складові здоров'я і сфери життя людини. Медико-біологічні, соціально-психологічні, юридичні та економічні наслідки вживання наркотичних речовин.
6. Соціально-культурні та психолого-педагогічні чинники вживання учнями психоактивних речовин.
7. „Міфи”, пов'язані з вживанням психоактивних речовин.
8. Поняття „профілактика”, „соціальна профілактика”.
9. Зміст попереджувально-профілактичної функції соціального педагога/працівника.
10. Сутність профілактики вживання психоактивних речовин. Мета, завдання і принципи профілактичної діяльності.
11. Основні стратегії профілактичної освіти і сучасні підходи до здійснення профілактичної діяльності.
12. Поняття „залежність”, „наркотична залежність”, „звикання”. Концепція звикання та пристрасті.
13. Види залежності. Темпи та стадії розвитку наркотичної залежності.
14. Специфіка діяльності соціального педагога в напрямку профілактики наркотичної залежності з учнями старших класів.
15. Школа та її роль у профілактиці алкоголізму та наркоманії серед дітей та підлітків.
16. Оздоровча та просвітницька політика школи у галузі попередження вживання учнями ПАР. Створення здорового мікроклімату у школі.
17. Суб'єкти шкільної профілактики і їх роль у підвищенні ефективності профілактичних дій.
18. Індивідуальна і групова робота з учнями.
19. Традиційні та інноваційні форми роботи у профілактичній діяльності.
20. Поняття „інтерація”, „інтерактивний метод”. Педагогічні інтерактивні технології.
21. Особливості використанні інтерактивних методів у профілактичній роботі. Завдання інтерактивних технологій у превентивному вихованні.
22. Організаційні форми роботи зі старшокласниками у напрямку профілактики шкідливих звичок і формування здорового способу життя (конкурси, виставки, концерти, фестивалі, екскурсії тощо).
23. Загальне поняття про тренінг. Тренінг як альтернатива лекції. Правила тренінгової роботи.
24. Види тренінгів. Структура тренінгового заняття. Атрибути тренінгу.
25. Методи, техніки, прийоми тренінгової роботи.
26. Мета і завдання тренінгу з профілактики підліткової наркозалежності.
27. Методика розробки і проведення тренінгів з профілактики вживання психоактивних речовин.
28. Поняття „інтерактивна бесіда”. Алгоритм проведення.
29. Методика проведення бесіди антинаркотичного спрямування. Вимоги до змістового матеріалу профілактичної бесіди.
30. Техніки рольової гри і психодрами у соціально-психологічному театрі.
31. Соціально-психологічний театр як форма профілактики негативних явищ серед неповнолітніх.

32. Підготовка учнів до участі у соціально-психологічному театрі (тренінг акторської майстерності).

33. Поняття „реклама”, „комерційна реклама”, „соціальна реклама”, „рекламні технології”. Компоненти реклами.

34. Психологічний і соціальний зміст реклами. Вплив реклами на свідомість підлітка.

35. Мета створення соціальної реклами.

36. Механізми створення та можливості використання соціальної реклами у руслі профілактики адиктивної поведінки молоді.

37. Вимоги до оформлення рекламного продукту профілактичного спрямування.

38. Сутність методу відеоеклекторію. Алгоритм проведення.

39. Специфіка використання відеопродукції у профілактичній роботі.

40. Шкільна профілактична програма: цілі, завдання, технологія розробки і впровадження.

41. Технологія реалізації соціальних проектів.

42. Система моніторингу і оцінки ефективності профілактичних проектів.

43. Застосування діагностичних методик у профілактичній роботі.

44. Технології роботи з дітьми „групи ризику”.

45. Волонтерство як соціальний феномен. Підготовка волонтерів до роботи в напрямку профілактики вживання наркотичних речовин.

46. Особливості використання освітньої технології „Рівний-рівному”.

47. Можливості шкільного учнівського самоврядування у здійсненні профілактики вживання підлітками психоактивних речовин.

48. Технології просвітницької роботи з батьками. Сутність нетрадиційних батьківських зборів, програма їх проведення.

49. Роль вчителів і класних керівників у профілактиці адиктивної поведінки учнів.

50. Форми і методи просвітницької роботи соціального педагога з вчительським колективом.

51. Технології реабілітації та ресоціалізації наркозалежних.

52. Поняття „здоров'я”, „здоровий спосіб життя”. Чинники, що впливають на спосіб життя.

53. Складові здоров'я і здорового способу життя.

54. Шляхи формування здорового способу життя учнів у школі.

**МЕТОДИ НАВЧАННЯ:** творчі, словесні, інтерактивні, проблемно-інформаційні, аналітичні, наочно-демонстраційні, дослідно-пошукові, репродуктивні та ін.

**МЕТОДИ ОЦІНЮВАННЯ:** соціально-педагогічний диктант, перевірка творчих, домашніх та індивідуально-дослідних завдань, тестовий контроль, оцінка проектної розробки.

**МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ:** опорні конспекти лекцій, навчально-методичний комплекс забезпечення дисципліни, ілюстративні матеріали, державні нормативні документи, відеоматеріали, літературні джерела (науково-популярна література та періодичні видання читального залу, методкабінету, Обласного ресурсного ЦСССДМ), Інтернет-джерела тощо.

## Додаток К.2

### Додаткова програма практики<sup>1</sup>

У програмі формування професійної готовності соціального педагога до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників соціально-педагогічна практика грає першочергову роль, оскільки саме у період практичної підготовки відбувається знайомство з прийомами і методами профілактичної діяльності, зі специфікою діяльності служб профілактики і допомоги наркозалежним, безпосереднє включення студента у профілактичну діяльність, переосмислення матеріалу, отриманого у теоретичному курсі, стимулюється пізнавальна активність, закладаються основи формування індивідуального стилю діяльності студента.

*Практика дає можливість* апробувати різноманітні технології, техніки і методики профілактичної роботи, отримати цілісне уявлення про зміст діяльності служб, організацій, центрів, які працюють у напрямі профілактики, осмислити мету і задачі превентивної діяльності, розвинути особистісну сферу спеціаліста, набути досвіду практичної роботи, здійснити спостереження за динамікою розвитку антинаркотичної установки у старшокласника, зібрати діагностичний матеріал для експериментальної роботи.

#### **Мета та завдання програми:**

1. Ознайомлення студентів із проблемами сучасної молоді, тенденціями явища наркотизації в Україні і світі, моделями лікувально-профілактичної роботи;
2. Поєднання теоретичних знань з вирішенням практичних завдань у здійсненні профілактичної діяльності;
3. Ознайомлення майбутніх спеціалістів з основними типами закладів, що працюють у сфері профілактики та оволодіння методами та технологіями профілактичної роботи;
4. Забезпечення психологічної адаптації майбутніх фахівців до роботи у напрямі профілактики;
5. Формування і розвиток професійно важливих якостей соціального педагога, які необхідні йому для роботи із дітьми різного віку, „групами ризику”, наркозалежними і їх сім'ями;
6. Стимулювання студентів до прояву соціальних ініціатив і оволодіння механізмами втілення їх у реальну практику;
7. Розвиток професійно-важливих умінь у сфері превентивної освіти неповнолітніх, корекційно-реабілітаційної роботи з учнями, схильними до адиктивної поведінки;
8. Стимулювання до саморефлексії з метою виявлення труднощів у практичній роботі, „білих плям” у засвоєнні теорії і методики профілактичної роботи тощо.
9. Розвиток мотивації на профілактичну діяльність, переконання у соціальній значимості цієї роботи і важливості цих завдань для забезпечення фізичного здоров'я і соціального благополуччя теперішніх і майбутніх поколінь; формування навчальної мотивації, прагнення до підвищення свого професійного рівня.

Основним завданням ознайомлювальної практики на першому курсі підготовки є ознайомлення студентів з інфраструктурою закладів різного підпорядкування, які є осередками діяльності у сфері соціальної профілактики серед дітей та молоді та реабілітації і лікуванні наркозалежних хворих (державні та недержавні організації). Передбачається відвідування спеціалізованих організацій, центрів, служб: наркологічні служби, диспансери, соціальні служби допомоги підліткам та молоді, реабілітаційні центри, благодійні організації, служби у справах дітей, державні комітети по захисту прав неповнолітніх, неурядові асоціації і фонди, загальноосвітні заклади і спеціалізовані школи, що реалізують профілактичні програми та інші. Ми орієнтували студентів на вивчення змісту, форм і методів превентивної роботи у цих закладах, специфіки роботи зі старшими підлітками, які схильні до адиктивної поведінки, та їх сім'ями.

Діагностична практика на другому курсі пов'язана із навчанням майбутніх соціальних педагогів використанню діагностичних методів і методик у практичній діяльності на базі ЗОЗ,



*Продовження дод. К.1*

установ соціальної сфери, організацій, що реалізують соціальні програми. Ми спрямовували студентів на проведення діагностики схильності учнів старших класів до вживання ПАР, їх ставлення до згубних звичок, обізнаності з причин та наслідків вживання різних ПАР, знання наркоситуації в країні і соціальних механізмів поширення наркотичної епідемії серед підлітково-юнацьких груп; на вивчення методів і технологій профілактичної діяльності, які використовуються у роботі з неповнолітніми спеціалістами відвідуваних закладів.

На третьому курсі має місце літня практика у дитячих оздоровчих таборах (організаційно-дозвіллев), яка передбачає безпосередню участь студентів у виховній роботі оздоровчих центрів для дітей та юнацтва, знайомство зі специфікою виховної роботи у закладах такого типу. Нас цікавив саме напрям здоровотворчої діяльності табору, виховної роботи, що спрямована на профілактику шкідливих звичок і популяризації ЗСЖ серед вихованців закладу. Тому під час цієї практики студенти мали ознайомитися з тими заходами, формами і методами роботи, які орієнтують дітей на позитивно спрямовану, здорову, безпечну поведінку, і набути досвіду проведення профілактичних, інформаційно-просвітницьких, спортивно-оздоровчих, культурно-дозвіллевих, творчих заходів, які розвивають дитину фізично, морально, естетично, соціально. Ми орієнтували студентів на активне залучення вихованців до позитивно-спрямованої, здоровотворчої діяльності, що сприятиме поступовому формуванню у них антинаркотичних установок.

Психолого-педагогічна практика, яка передбачена на четвертому курсі, проходить на базі закладів освіти і спеціалізованих шкіл. Запропоновані нами завдання цієї практики спрямовані на оволодіння студентами навичками соціально-педагогічної профілактики з учнями старших класів. Це і робота з учнями, які не залучені до вживання ПАР, і робота з групами підвищеного ризику наркотизації, а також робота з батьками, сім'ями „групи ризику” та педагогічним колективом школи. При підготовці студентів до проходження виробничої практики у ЗОЗ, ми орієнтували експериментальну групу на: активне впровадження у роботу з учнями старших класів інтерактивних освітніх технологій; роботу з батьками щодо популяризації профілактичних знань і озброєння методами гармонізації стосунків зі старшим підлітком; співробітництво із соціумом (зв'язок із установами та організаціями, що займаються питаннями профілактики і ФЗСЖ).

Виробнича соціально-педагогічна практика для спеціалістів і магістрантів проходить у соціальних установах і в рамках досліджуваної проблеми полягає у практичній апробації теоретико-методологічних знань у сфері застосування технологій соціально-педагогічного впливу на схильних до адиктивної поведінки підлітків, у виконанні посередницької функції між закладом та іншими освітніми і соціальними установами з метою інтеграції зусиль у боротьбі з наркотизацією учнівського контингенту, у наданні допомоги спеціалістам закладу у якості асистента, у здійсненні дослідницької діяльності по визначеній проблематиці. Студенти таким чином переходять від вивчення специфіки превентивної роботи до безпосередньої практичної діяльності у якості фахівця. Ми орієнтували їх на соціально-просвітницьку роботу з підлітками та молоддю, психокорекційну роботу з „групами ризику”, організаційно-методичну роботу з волонтерськими підлітково-юнацькими і молодіжними групами, консультативну роботу з батьками, педагогічними працівниками, спеціалістами інших організацій і служб, що можуть звертатися по допомогу, науково-дослідну, експериментальну роботу із використанням різних форм і методів профілактичної роботи, посередницьку діяльність між Службою і іншими закладами освітянської і соціальної сфери тощо.

Основним призначенням асистентської практики магістрантів у контексті підготовки випускників до профілактичної роботи є поглиблення розуміння змісту превентивної діяльності соціального педагога, збагачення інформаційним матеріалом у процесі підготовки до лекційних і практично-семінарських занять; розвиток викладацької компетентності у процесі читання пробних лекцій і ведення семінарів під керівництвом досвідченого викладача; формування навичок професійної самоосвіти і самовиховання як фахівця цієї спеціалізації; удосконалення навичок науково-дослідної роботи, розвиток навичок інтерактивного спілкування зі студентами, формування творчого підходу до організації навчально-пізнавальної діяльності студентів та ін.

## Програма практики

Вид практики	Зміст (мета) практики	Завдання на практику	Форми звітності	Критерії оцінки
<p style="text-align: center;"><b>НАВЧАЛЬНО-ОЗНАЙОМЧА</b> (1 курс)</p>	<p><b>1.</b> Відвідування і знайомство із різними державними та недержавними організаціями, що працюють у сфері профілактики (наркодиспансери, ЗОЗ, спецшколи, реабілітаційні центри, служби у справах дітей, благодійних організацій, муніципальних органів тощо).</p> <p><b>2.</b> Вивчення структури закладу і його основних підрозділів; провідних напрямів і специфіки діяльності організації; функціональних обов'язків спеціалістів; кадрового складу; посадових інструкцій; документації, що регулює діяльність організації; соціальних проектів і програм, які реалізуються на базі цієї організації і цільових груп, на які вони спрямовані; системи клієнтури центру тощо.</p> <p><b>3.</b> Вивчення найбільш глобальних і актуальних проблем у діяльності організації.</p>	<p><b>1.</b> Детально ознайомитися із одним із напрямів профілактико-реабілітаційної діяльності Служби; вивчення форм і методів роботи спеціалістів у цьому напрямі.</p> <p><b>2.</b> Взяти безпосередню (як учасник) чи опосередковану (як спостерігач) участь у проведенні одного із заходів, які організовує і проводить Служба.</p> <p><b>3.</b> Розробити груповий чи масовий захід з профілактики наркозалежності для певної цільової групи (на вибір студента).</p> <p><b>4.</b> Підготувати творчу презентацію (сповіщення) на одну із тем:</p> <p><b>1)</b> „Шляхи формування соціального імунітету у неповнолітніх до вживання ПАР”;</p> <p><b>2)</b> „Наркозалежність: правда без ілюзій”;</p> <p><b>3)</b> „Роль центрів профілактики у попередженні наркотичної епідемії”;</p> <p><b>4)</b> „Наркотики і молодь ХХІ століття”;</p> <p><b>5)</b> „Наркоманія крізь „рожеві окуляри””;</p> <p><b>6)</b> „Наркозалежність: Де знайти світло спасіння?!”;</p> <p><b>7)</b> „Пивний чемпіонат” серед молоді: Хто у виграві?!”;</p> <p><b>8)</b> Тютюнова індустрія – „з турботою” про покупця”;</p> <p><b>9)</b> „(Наркотики + Алкоголь + Тютюн – Здоров'я) x Роки = Втрачене Життя”;</p> <p><b>10)</b> „Ворог в диму”: Чому молодь недооцінює шкоди від куріння?”</p>	<p><b>1.</b> Щоденник з практики.</p> <p><b>2.</b> Оцінки студента керівниками практики (спеціалістами, викладачами).</p> <p><b>3.</b> Самооцінка студента.</p> <p><b>4.</b> Коротка інформація про кожен із відвідуваних об'єктів у формі таблиці (назва організації – директор – адреса – основні напрями діяльності – соціальні програми з профілактики, що реалізуються Центром – клієнти центру).</p> <p><b>5.</b> Аналіз спостереження за проведенням заходу чи своїх вражень від участі у заході.</p> <p><b>6.</b> Програма групового чи масового заходу, розробленого студентом для можливої реалізації його у подальшому з певною цільовою групою.</p> <p><b>7.</b> Творче сповіщення і його презентація академгрупі.</p>	<p><b>1.</b> Точне розуміння студентом мети і задач практики; освоєння принципів її побудови; засвоєння форми звітності за результатами практики.</p> <p><b>2.</b> Налагодження позитивних взаємовідносин зі спеціалістами баз практики.</p> <p><b>3.</b> Розуміння місця того чи іншого закладу у системі соціальних закладів міста та знання специфіки його профілактичної роботи.</p> <p><b>4.</b> Виокремлення позитивних і негативних моментів у діяльності спеціалістів відвідуваних організацій і служб.</p> <p><b>5.</b> Визначення студентом своїх сильних і слабких сторін, здібностей і недоліків, які можуть допомогти або скласти перешкоди у виробленню практичних умінь у сфері профілактичної діяльності, власного стилю роботи і успішному професійному становленню.</p> <p><b>6.</b> Усвідомлення соціальної значущості професії соціального педагога і його діяльності по збереженню здоров'я майбутніх поколінь і протидії віянням наркокультури.</p>

Вид практики	Зміст (мета) практики	Завдання на практику	Форми звітності	Критерії оцінки
<b>ДІАГНОСТИЧНА</b> (2 курс)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ознайомлення із алгоритмом діагностичної роботи.</li> <li>2. Дослідження місця соціальної діагностики у системі роботи соціального педагога школи.</li> <li>3. Вивчення діагностичних методів, які використовуються у сфері профілактики у закладах соціальної, освітньої сфери, які відвідує студент під час практики.</li> <li>4. Оволодіння методикою діагностики сім'ї, класного колективу, підлітково-юнацьких груп.</li> <li>5. Вивчення технології моніторингу проектної діяльності і оцінки ефективності профілактичного проекту.</li> <li>6. Ознайомлення із напрямками оздоровчої політики відвідуваних закладів.</li> <li>7. Формування у студентів навичок проведення діагностичної і науково-дослідної роботи.</li> <li>8. Розвиток умінь і навичок психолого-педагогічної діагностики особистості старшокласника.</li> <li>9. Оволодіння методикою комплексної діагностики особистості і пошук на її основі закономірностей, зв'язків, передумов тощо.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. У кожному з відвідуваних закладів поцікавитися про діагностичні методи, які використовують спеціалісти у профілактичній роботі та хто є об'єктами діагностики.</li> <li>2. Поцікавитися у спеціалістів організацій, яким чином вони проводять оцінку ефективності соціального проекту, що реалізується ними.</li> <li>3. Вивчити зміст і форми діагностичної роботи у ЗОЗ шляхом ознайомлення з документацією і бесід зі шкільним соціальним педагогом.</li> <li>4. Підібрати пакет діагностичних методик на виявлення адиктивних форм поведінки і оцінки ставлення учнів до вживання різних видів ПАР.</li> <li>5. Розробити опитувальник і провести опитування серед старшокласників на тему вживання ПАР і ФЗСЖ.</li> <li>6. Провести індивідуальну діагностику на основі комплексу методик та бесід з дитиною.</li> <li>7. Підготувати виховний захід для старшокласників з профілактики адиктивності і формування ЗСЖ учнівської молоді та здійснити спостереження за поведінкою учнів у процесі його підготовки і проведення (рівень зацікавленості, активності, налаштованості на роботу тощо).</li> <li>8. Запропонувати учням написати на уроці міні-твір-роздум на тему, пов'язану із проблемою вживання ПАР і ставленням до ведення ЗСЖ (напр., „Мій спосіб життя – це моя життєва дорога”, „Шкідливі звички у моєму житті”, „Спорт і Я”, „Свято у колі друзів: відео з прихованої камери”, „Моя ціна здоров'ю” та ін.).</li> <li>9. Поспостерігати за поведінкою учнів у позаурочний час щодо паління, вживання алкоголю (хто з учнів проявляє себе таким чином, де збираються „палящі тусовки”, які заходи приймає школа для зменшення ризику залучення учнів до вживання ПАР у позаурочний час).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Щоденник з практики.</li> <li>2. Оцінки студента керівниками практики (спеціалістами, викладачами).</li> <li>3. Самооцінка студента.</li> <li>4. Папка із діагностичними методиками.</li> <li>5. Діагностичний інструментарій дослідної роботи і детальний аналіз проведеного дослідження.</li> <li>6. Програма і висновки спостереження за поведінкою старшокласників під час проведення профілактичного заходу.</li> <li>7. Кілька прикладів творів-роздумів, які, на думку студента, заслуговують особливої уваги з професійної токи зору; аналіз учнівських робіт.</li> <li>8. Сценарій виховного заходу для старшокласників.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Точне розуміння студентом мети і задач практики; освоєння принципів її побудови; засвоєння форми звітності за результатами практики.</li> <li>2. Уміле володіння методиками діагностики особистості старшокласника, підлітково-юнацьких груп, сімейного середовища виховання учня.</li> <li>3. Активізація інтересу до проблеми профілактики наркотичної залежності.</li> <li>4. Інтерес до дослідницької діяльності; зацікавленість у отриманні достовірних, об'єктивних, наукових результатів своєї роботи.</li> </ol>

Вид практики	Зміст (мета) практики	Завдання на практику	Форми звітності	Критерії оцінки
ОРГАНІЗАЦІЙНО-ДОЗВІЛЛЄВА (3 курс)	<p><b>1.</b> Вивчення структури оздоровчого закладу, його функцій, основних напрямів і специфіки діяльності, документації, що регулює діяльність закладів такого типу, контингенту дітей, які перебувають у таборі.</p> <p><b>2.</b> Глибоке ознайомлення зі спортивно-оздоровчою, соціально-просвітницькою роботою дитячого табору.</p> <p><b>3.</b> Оволодіння уміннями та навичками організації індивідуальної та групової роботи у дитячому колективі, а також консультативної роботи з батьками.</p> <p><b>4.</b> Навчання організації активного літнього відпочинку, орієнтованого на збереження і зміцнення здоров'я вихованців і невживання ПАР.</p> <p><b>5.</b> Залучення дітей і підлітків до діяльності по формуванню ЗСЖ.</p> <p><b>6.</b> Розвиток творчої, діяльнісної спрямованості вихованців табору.</p>	<p><b>1.</b> Вивчити документацію, що регламентує загальні напрями роботи закладу та діяльність вихователя у літньому оздоровчому таборі; зафіксувати ті положення, які стосуються здоровотворчої політики закладу і профілактичної роботи щодо попередження вживання ПАР серед різних вікових груп дітей.</p> <p><b>2.</b> Вивчити склад дітей у своєму загоні, виокремити тих, які потребують посиленої уваги і контролю з боку вихователів.</p> <p><b>3.</b> Розробити і провести інтерактивний захід профілактичної тематики для конкретної вікової групи з вибором певної організаційної форми роботи.</p> <p><b>4.</b> Організувати конкурс віршів, прозових творів чи малюнків серед вихованців одного або кількох загонів на тему здоров'я, здорового способу життя, активного відпочинку, подолання шкідливих звичок та ін.</p> <p><b>5.</b> Проведення індивідуальної роботи з дітьми, у яких наявні адиктивні прояви поведінки, бесіди і консультації з їх батьками.</p> <p><b>6.</b> Здійснити спостереження за участю дітей у різних заходах, спрямованих на розвиток антинаркотичних установок і здоровотворчих тенденцій у молодого покоління.</p>	<p><b>1.</b> Щоденник з практики.</p> <p><b>2.</b> Оцінки студента керівниками практики (спеціалістами, викладачами).</p> <p><b>3.</b> Самооцінка студента.</p> <p><b>4.</b> План-сценарій проведеного профілактичного заходу із визначеною цільовою аудиторією.</p> <p><b>5.</b> Підбірка найкращих творчих робіт дітей і аналіз проведення конкурсу.</p> <p><b>6.</b> Підготовка тематичного виступу у довільній формі на підсумкову конференцію про спрямованість дітей на ЗСЖ; специфіку профілактичної роботи закладу з різними віковими категоріями дітей; нетрадиційні заходи і цікаві методики, які реалізує заклад з дітьми у розрізі профілактико-оздоровчої діяльності; дитячі ініціативи, які студент допоміг реалізувати.</p>	<p><b>1.</b> Точне розуміння студентом мети і задач практики; освоєння принципів її побудови; засвоєння форми звітності за результатами практики.</p> <p><b>2.</b> Швидке встановлення контакту з вихованцями на основі довіри і взаємоповаги.</p> <p><b>3.</b> Активно-діялісна спрямованість особистості студента.</p> <p><b>4.</b> Прояв організаторських, творчих, комунікативних здібностей.</p> <p><b>5.</b> Знання методики дозвілєвою діяльності з дітьми різного віку.</p> <p><b>6.</b> Уміння застосовувати навчально-ігрові методики, заохочувати дітей до участі у масових та групових заходах.</p>

Вид практики	Зміст (мета) практики	Завдання на практику	Форми звітності	Критерії оцінки
<b>ВИРОБНИЧА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА</b> (4 курс)	<p><b>1.</b>Ознайомлення зі змістом, формами, методами, технологіями і специфікою профілактичної роботи зі старшими учнями.</p> <p><b>2.</b>Удосконалення навичок спілкування і організації продуктивної взаємодії зі старшокласниками, розвиток ініціативи і лідерських якостей студента.</p> <p><b>3.</b>Оволодіння практичними навичками виокремлення „груп адиктивного ризику” і соціально-педагогічної, психокорекційної, виховної роботи з ними.</p> <p><b>4.</b>Практичне застосування теоретичних знань у сфері технологій соціальної просвіти, виховного і корекційного впливу на старшокласників, в тому числі і схильних до адиктивної поведінки.</p> <p><b>5.</b>Дослідження специфіки контингенту старшокласників, що складають „групу ризику” наркотизації.</p> <p><b>6.</b>Оцінка власних можливостей по роботі зі старшокласниками у сфері профілактики.</p> <p><b>7.</b>Навчання соціально-просвітницькій роботі з батьками і педколективом.</p> <p><b>8.</b>Оволодіння методикою виявлення, дослідження і допомоги сім’ям асоціальної спрямованості, в яких дорослі члени сім’ї зловживають алкоголем чи наркотиками.</p> <p><b>9.</b>Налагодження партнерства із закладами і установами, що спеціалізуються на профілактиці наркозалежності; здійснення функції посередництва .</p>	<p><b>1.</b> Ознайомлення із напрямками оздоровчої політики школи.</p> <p><b>2.</b> Спільно із соціальним педагогом школи розробити програму тижневика турботи про здоров’я і профілактики шкідливих звичок і розпочати її впровадження; в рамках тижневика розробити і провести інтерактивний захід для учнів старших класів.</p> <p><b>3.</b> Провести комплексне вивчення особистості учня, схильного до адиктивної поведінки, і складання рекомендації щодо проведення подальшої психокорекційної, профілактичної роботи з ним.</p> <p><b>4.</b> На основі бесіди із соціальним педагогом записати кілька ситуацій (2-3) з його практичного досвіду, що так чи інакше пов’язані із проблемою адиктивної поведінки учнів, для презентації і обговорення цих ситуацій на групі при роботі за кейс-методом.</p> <p><b>5.</b> Ознайомитися з освітньою методикою „рівний-рівному” і програмою роботи „Школи волонтерів” для учнів старшої ланки.</p> <p><b>6.</b> Залучити учнівське самоврядування до організації і проведення масової благодійної акції „Здорове майбутнє”, вилучені кошти від якої підуть на розвиток профілактично-оздоровчого напрямку діяльності школи.</p> <p><b>7.</b> Здійснити облік сімей учнів, обтяжених алкогольною чи наркотичною залежністю батьків чи інших родичів, на яких покладено виховні функції.</p> <p><b>8.</b> Розробити і провести спільно із соціальним педагогом інформаційно-просвітницький семінар для батьків (напр., „Роль сім’ї у профілактиці адиктивної поведінки учнів”) або серед вчителів та класних керівників (напр., „Шляхи оптимізації профілактичної роботи зі старшокласниками у школі”).</p>	<p><b>1.</b> Щоденник з практики.</p> <p><b>2.</b> Оцінки студента керівниками практики (спеціалістами, викладачами).</p> <p><b>3.</b> Самооцінка студента.</p> <p><b>4.</b> Програма проведення тижневика з профілактики шкідливих звичок і ФЗСЖ.</p> <p><b>5.</b> Програма інтерактивного заходу і аналіз його проведення на основі діагностики тренерської компетентності, активності учасників групи, рівня засвоєння нової інформації, реалізованості очікувань старшокласників.</p> <p><b>6.</b> Карта діагностики учня, схильного до адиктивної поведінки.</p> <p><b>7.</b> Опис ситуацій з практичного досвіду соціального педагога.</p> <p><b>8.</b> Аналіз методики „рівний-рівному”:</p> <p><b>9.</b> Аналіз проведення благодійної акції.</p> <p><b>10.</b> Програма інформаційно-просвітницького семінару для батьків чи педагогічних працівників.</p>	<p><b>1.</b> Точне розуміння студентом мети і задач практики; освоєння принципів її побудови; засвоєння форми звітності за результатами практики.</p> <p><b>2.</b> Зацікавленість і активність студента у оволодінні практичними навичками, розвиток навичок спілкування і встановлення ділових та міжособистісних контактів зі старшокласниками, соціальним педагогом, спеціалістами соціальних служб, батьками, учителями та іншими особами.</p> <p><b>3.</b> Розуміння механізмів взаємодії соціального педагога зі старшокласниками.</p> <p><b>4.</b> Володіння навичками педагогічного спілкування, організаційними здібностями, лідерськими і діловими якостями на високому професійному рівні.</p>

Вид практики	Зміст (мета) практики	Завдання на практику	Форми звітності	Критерії оцінки
<b>ВИРОБНИЧА СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА</b> (5 курс, магістратура)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Детальне вивчення специфіки, основних напрямів роботи соціальної служби, центру, організації, установи (далі Служба).</li> <li>2. Вивчення змісту профілактичної діяльності у закладі.</li> <li>3. Удосконалення практичних навичок соціально-просвітницької роботи з підлітками та молоддю, корекційної роботи з неповнолітніми, що у різній мірі залучені до вживання ПАР.</li> <li>4. Ознайомлення з методикою роботи Служби з волонтерськими підлітково-юнацькими і молодіжними організаціями.</li> <li>5. Удосконалення умінь і навичок психолого-педагогічної діагностики особистості старшого підлітка „групи ризику”, що проявляє схильність до адиктивної поведінки.</li> <li>6. Покращення навичок консультативної роботи з батьками, педпрацівниками, спеціалістами інших організацій і служб та клієнтами, що звернулися по допомогу.</li> <li>7. Налагодження співпраці, встановлення професійних контактів, удосконалення навичок міжінституціонального спілкування.</li> <li>8. Удосконалення навичок науково-дослідної діяльності.</li> <li>9. Спроба себе у якості самостійного спеціаліста; відпрацювання фахових умінь у сфері превентивної роботи, виконання основних функцій, покладених на спеціаліста-превентолога.</li> <li>10. Перехід на творчий рівень виконання посадових обов'язків професійно компетентного спеціаліста, творчий підхід до вирішення проблем профілактики.</li> <li>11. Формування власного стилю професійної діяльності, спілкування із позитивно орієнтованими та проблемними категоріями клієнтів.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дослідити структуру Служби (підрозділи, що займаються проблемами профілактики і реабілітації наркозалежних), кадровий склад Служби; основні напрями роботи Служби, виокремити і детально описати ті з них, які відповідають за реалізацію превентивних завдань; види допомоги, яка надається кожній із категорій клієнтів, виходячи з їх проблем і потреб.</li> <li>2. Вивчити основні державні нормативно-правові і внутрішні розпорядчі документи, що регулюють питання реалізації заходів зі збереження здоров'я, формування безпечної поведінки неповнолітніх, корекції відхилень у поведінці дітей, реабілітації і ресоціалізації наркозалежної молоді.</li> <li>3. Вивчення пріоритетних соціальних технологій, які використовуються спеціалістами з профілактики.</li> <li>4. Ознайомитися із соціальними проектами, які реалізуються на базі Служби і партнерами Служби, з якими налагоджено тісну співпрацю щодо проведення профілактичної роботи.</li> <li>5. Взяти участь в організації і проведенні інформаційно-просвітницького семінару або тренінгу на визначену тематику.</li> <li>6. Поспостерігати за проведенням індивідуальної консультації спеціалістом Служби з клієнтом (за домовленістю); засвоїти етичні стандарти, які визначають характер проведення індивідуальної роботи з клієнтом.</li> <li>7. Ознайомитися з особливостями роботи „груп взаємопідтримки” („груп самопомоги”), з методикою роботи з наркозалежними і співзалежними клієнтами.</li> <li>8. Підготувати спільно з керівником практики виїзну акцію з профілактики наркозалежності і пропаганди ЗСЖ, в рамках якої передбачається проведення соціологічного дослідження (інтерв'ювання, анкетування серед учнів старшого шкільного віку, пов'язане з тематикою акції).</li> <li>9. Під керівництвом спеціалістів Служби розробити проект профілактичної програми, який може бути реально реалізований у діяльності Служби.</li> <li>10. Підготувати виступ на звітну конференцію про специфіку діяльності Служби у сфері профілактики адиктивної поведінки дітей та молоді і ФСЗЖ.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Щоденник з практики.</li> <li>2. Оцінки студента керівниками практики (спеціалістами, викладачами).</li> <li>3. Самооцінка студента.</li> <li>4. Програма проведення тижневика з профілактики шкідливих звичок і ФЗСЖ.</li> <li>5. Програма виїзної акції і детальний аналіз її проведення.</li> <li>6. Тезисний план тематичного виступу на підсумкову конференцію.</li> <li>7. Опис індивідуальної консультації, на якій студент був присутній або яку проводив самостійно.</li> <li>8. Пакет матеріалів щодо діяльності Служби, на базі якої студент проходив практику.</li> <li>9. Проект профілактичної програми, спрямований на зменшення ризику вживання підлітками ПАР і пропаганду ЗСЖ.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Точне розуміння студентом мети і задач практики; освоєння принципів її побудови; засвоєння форми звітності за результатами практики.</li> <li>2. Чітке уявлення про зміст, форми і методи профілактичної роботи з підлітками, старшими підлітками, молоддю та їх сім'ями, освітніми закладами тощо.</li> <li>3. Уміле впровадження різних моделей профілактики.</li> <li>4. Володіння соціально-педагогічними технологіями, які використовуються для вирішення завдань первинної, вторинної і третинної профілактики наркозалежності.</li> <li>5. Швидке застосування, адаптування і пошук раціональних методів і технік соціальної освіти, корекції і реабілітації.</li> <li>6. Володіння прогностичними, організаційними, комунікативними, інформаційними вміннями у профілактичній роботі зі старшокласниками.</li> <li>7. Розуміння механізмів взаємодії соціального педагога з іншими закладами і інститутами соціалізації особистості, соціальної допомоги і підтримки дітей та молоді.</li> <li>8. Сформованість професійної компетентності і готовності до діяльності з профілактики наркозалежності серед неповнолітніх.</li> <li>9. Володіння і належне виконання функцій на рівні зі спеціалістами Служби.</li> <li>10. Сформованість творчого підходу до профілактичної діяльності і індивідуального стилю діяльності у якості спеціаліста.</li> </ol>

<b>Вид практики</b>	<b>Зміст (мета) практики</b>	<b>Завдання на практику</b>	<b>Форми звітності</b>	<b>Критерії оцінки</b>
<b>АСИСТЕНТСЬКА (магістратура)</b>	<p><b>1.</b>Поглиблення теоретико-методологічних знань шляхом підготовки до проведення лекційних, семінарсько-практичних занять зі студентами молодших курсів на тематику адиктивної поведінки і сутності профілактичної роботи.</p> <p><b>2.</b>Подальший розвиток комунікативних, організаційних умінь, мовленнєвої культури у володінні науковою термінологією.</p> <p><b>3.</b>Удосконалення умінь і навичок виховної діяльності у процесі проведення виховних заходів зі студентами.</p> <p><b>4.</b>Розвиток викладацької компетентності.</p> <p><b>5.</b>Удосконалення навичок самоосвіти, самостійної науково-пошукової діяльності, самоаналізу і самовиховання як фахівця, компетентного у питаннях теорії і методики профілактичної роботи з неповнолітніми.</p> <p><b>6.</b>Формування творчого підходу до планування і організації навчально-пізнавальної діяльності студентів.</p>	<p><b>1.</b> Вивчити вимоги до організації навчального процесу у вищій школі, психолого-педагогічних особливостей студентства; засвоїти методику викладання дисциплін соціально-педагогічного спрямування.</p> <p><b>2.</b> Розробити план конспект 2-3 лекцій і 2-3 творчих практично-семінарських занять, тематично пов'язаних із соціально-педагогічною роботою з профілактики адиктивної поведінки, проблемою наркотизації вцілому і узгодити його із керівником (напр., „Явище підліткової наркотизації як соціально-педагогічна проблема”, „Соціально-педагогічні передумови розвитку наркотичної залежності у старшокласників”, „Технологія розробки, впровадження і моніторингу шкільних соціально-профілактичних проєктів”, „Інтерактивні технології профілактики адиктивної поведінки у діяльності шкільного соціального педагога”, „Гендерний підхід до профілактики наркотичних проблем” тощо).</p> <p><b>3.</b> Бути присутнім на показовій лекції досвідченого колеги-викладача („майстер-клас”); проаналізувати її за „Схемою аналізу лекції”.</p> <p><b>4.</b> Поспостерігати за ходом лекції, яку проводить колега-студент.</p> <p><b>5.</b> Провести одне академічне заняття із запрошенням свого колеги-студента, а інше із запрошенням викладача, що керує практикою студента; студент і запрошені спостерігачі мають оцінити проведене заняття за Схемою (самоаналіз і висновки експертів).</p> <p><b>6.</b> Здійснити порівняльну характеристику лекцій.</p>	<p><b>1.</b> Щоденник з практики.</p> <p><b>2.</b> Оцінки студента керівниками практики (спеціалістами, викладачами).</p> <p><b>3.</b> Плани-конспекти лекцій та творчі розробки практично-семінарських занять.</p> <p><b>4.</b> Схеми аналізу лекцій</p> <p><b>5.</b> Листок рекомендацій і зауважень від викладача практикуючому студенту.</p> <p><b>6.</b> Комплексний самоаналіз студентом своїх досягнень і прорахунків, пропозиціями щодо розвитку своєї викладацької компетентності.</p> <p><b>7.</b> Порівняльний аналіз лекцій, які спостерігав студент-практикант (викладача і колеги-студента; колеги студента і студента-практиканта).</p> <p><b>8.</b> Обмін досвідом викладацької діяльності з викладачами під час „круглого столу” у підсумках практики.</p>	<p><b>1.</b> Точне розуміння студентом мети і задач практики; освоєння принципів її побудови; засвоєння форми звітності за результатами практики.</p> <p><b>2.</b> Досконале володіння методикою викладання соціально-педагогічних дисциплін.</p> <p><b>3.</b> Сформованість навичок педагогічного спілкування.</p> <p><b>4.</b> Зацікавленість викладацькою діяльністю і свідоме прагнення до підвищення свого інтелектуального рівня.</p> <p><b>5.</b> Уміння зацікавлювати аудиторію і зберігати її увагу, налагоджувати суб'єкт-суб'єктні відносини.</p> <p><b>6.</b> Методичне оформлення плану-конспекту лекційного і семінарського заняття.</p> <p><b>7.</b> Яскраво виражений творчий підхід до організації навчальної роботи зі студентами; прояв активності і творчого потенціалу особистості студента-практиканта.</p> <p><b>8.</b> Володіння культурою мовлення і етикою міжособистісного спілкування.</p>

## Додаток К.3

### Рекомендований річний план виховної роботи в рамках програми „Профілактика шкідливих звичок і виховання культури здоров'я студентів”<sup>1</sup>

#### I. Мета та завдання виховної роботи

Важливим завданням вищих закладів освіти щодо підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед неповнолітніх є *активізація виховної роботи зі студентами з розвитку здоровотворчих ідей, навичок ведення здорового способу життя, формування антинаркотичних установок у студентів, особистісного і професійного зростання студента*. Ця робота передбачає створення такого поля життєдіяльності студентів, на якому проростатиме їх творчий потенціал, професіоналізм, проявлятимуться гуманістичні та соціально-значущі якості, закріплюватиметься мотивація до здійснення профілактичної діяльності, формуватимуться антинаркотичні установки, прагнення до ведення ЗСЖ.

*Мета виховної роботи:* створення умов для формування у студентів цінностей і свідомого ставлення до здоров'я, мотивації на ЗСЖ, виховання відповідальної поведінки; спрямування інтелектуальної активності студентської молоді на обговорення актуальних соціальних проблем.

*Завдання:*

- 1) формування розуміння у студентів необхідних позитивних змін у способі життя і підтримка їхнього прагнення до таких змін;
- 2) пропагування здоровотворчих ідей і розвиток мотивації у збереженні і зміцненні свого здоров'я, сприяння виробленню умінь і навичок ЗСЖ;
- 3) регулярне роз'яснення студентам наслідків паління, вживання спиртних напоїв та наркотичних речовин;
- 4) навчання студентів правилам поведінки у ситуаціях адиктивного ризику;
- 5) інформування студентів про заходи особистої і соціальної профілактики залежностей і інфекцій; соціально-просвітницька робота серед молоді щодо пропаганди ЗСЖ і відмови від наркогенних звичок;
- 6) пропагування культури і спорту як складових національної ідеї, що формує фізично і духовно здорову, духовно багату, самодостатню і розвинену людину.
- 7) виховання „культури здоров'я” як ознаки загальної вихованості людини;
- 8) спрямування інтелектуальної активності студентів на обговорення актуальних соціальних проблем.

#### **Примітки:**

*1. План розроблено для куратора академічної групи студентів спеціальності „Соціальна педагогіка” щодо формування мотивації на здоровий спосіб життя і просоціальної спрямованості особистості*



## II. Заходи

<i>№ з/п</i>	<i>Назва</i>	<i>Форма проведення</i>	<i>Термін Виконання</i>
1.	„100 запитань про алкоголь та наркотики”	Зустріч з фахівцями різних сфер діяльності (нарколог, юрист, соціальний працівник та ін.)	початок вересня
2.	„Нарконенні звички та їх вплив на формування іміджу студента і майбутнього спеціаліста – соціального педагога”	Бесіда з елементами тренінгу	середина вересня
3.	Алкоголь – загроза генофонду нації	Судове засідання	кінець вересня
4.	„Твоє здоров'я у твоїх руках”	Прес-конференція	жовтень
5.	„Міфи і факти про куріння і наркотики”	Інтерактивна бесіда	жовтень
6.	Обговорення проблеми алкоголізму на одну з тем за вибором академгрупи: - „З чого починається пияцтво”, - „Пивний алкоголізм”, - „Підлітковий алкоголізм” - „Алкоголь і здоров'я майбутньої дитини”. - „Соціальні наслідки алкоголізації молоді”, - „Жіночий алкоголізм”, - „Робота груп взаємопідтримки для алкоглезалежних”: реабілітаційний потенціал	Дискусія	жовтень-листопад
7.	„Вживання наркотичних речовин. Як це впливає на життєвий світ особистості”	Тренінг	середина листопада
8.	„Кинути палити: прагнути і реалізувати”	Круглий стіл	кінець листопада
9.	„Культура здоров'я як ознака вихованості людини”	Зустріч з творчими людьми, спортсменами...	початок грудня
10.	„Релігія як альтернатива вживання наркотиків”	Дискусійний клуб	грудень
11.	„Алкогольні традиції у святкуваннях українців”	Круглий стіл	кінець грудня

## Продовження дод. К.3

<i>№ з/п</i>	<i>Назва</i>	<i>Форма проведення</i>	<i>Термін Виконання</i>
12.	„Відверто про наркотики”	Ток-шоу за участі запрошених спеціалістів	січень
13.	„Усім згубним звичкам ми скажемо „Ні”! життю і здоров’ю ми скажемо „Так”!”	Конкурс віршів, прозових творів, соціальної реклами Презентація робіт у групі	січень
14.	„Народна педагогіка про здоров’я і шкідливі звички”	Вечорниці	лютий
15.	Розмова про проблему ін’екційної наркоманії з переглядом художнього фільму „Місто без сонця”	Відеолекторій	лютий
16.	„Про дим, який забирає життя”	диспут	кінець лютого
17.	„Сам собі режисер: як я формую свій спосіб життя”	Неформальне спілкування у колі друзів	початок березня
18.	„Що чекає людину у „кайфі” наркоманії: фантастичні картини чи дорога у небуття”	Театралізована вистава	березень
19.	„Життя в рожевих окулярах: сповідь наркомана”	Спілкування з експозитивачем наркотиків	березень
20.	Обговорення проблеми наркотичної залежності на одну з обраних студентами тем: - „Подвійний діагноз: наркоманія-ВІЛ, – чи є порятунок”, - „Наркотики і закон”, - „Що таке співзалежність” - „Наркотики і суспільна думка”, - „Чи можливо зупинитися перед прірвою?” - „Замісна терапія для наркозалежних”	Тематична година спілкування	кінець березня
21.	„Спорт у житті студента. Збережи своє здоров’я”	Туристичний похід	травень-червень
22.	„Наркотичні речовини і сучасна молодь”	Науково-аналітична дискусія	травень
23.	„Спосіб життя – це життєва дорога”	Фотовиставка	травень
24.	„Життя не мить – зумій його прожити”	Клуб цікавих зустрічей (Сцени життя)	кінець травня-початок липня

## Додаток К.4

### Мета і алгоритм проведення відеодискусійного ток-шоу „Світло крізь темряву”

*Мета такої роботи* – актуалізувати проблему наркозалежності для професійно зацікавлених студентів, допомогти їм краще усвідомити пов’язану з нею небезпеку, ознайомити з причинами, з яких неповнолітні починають експериментувати з тютюном, коноплею, алкоголем та важкими наркотиками; здійснити спільний пошук можливих шляхів вирішення ситуації чи повернення її до більш позитивного результату; виявити причини, з яких виникла кризова ситуація в житті героїв, їх прорахунки, помилкові кроки; активізувати наукове і творче мислення та інше.

Необхідно враховувати специфіку аудиторії, якій демонструється фільм: інформація, яка буде передана через відеоматеріали, та ідеї, які будуть народжені в дискусії, для студентів мають не просто буденний, а професійний інтерес. Тому безліч моментів потребують коментарів, додаткової спеціальної інформації.

Доцільний відбір відеоматеріалу (за змістом, проблематикою, емоційним наповненням), активізація аналітико-пізнавальної діяльності студентів є оптимальною умовою забезпечення повноцінного засвоєння навчального матеріалу і досягнення прогнозованого результату навчання.

Для перегляду було запропоновано ряд документальних і художніх фільмів, які торкалися проблем вживання ПАР і формування наркотичної залежності:

- навчально-методичні фільми: „Якби я знав раніше”, „Не дури себе”, „Тютюн – помста індіанців”, „Алкоголь не такий безпечний, як здається” (Центр профілактики наркоманії „Escape”), „Правда про наркотики” (Центр соціальної реабілітації Наркокон), „Правда про куріння” (Волинський обласний благодійний фонд „Переображення”) „Сутність тютюнопаління” (студія Вулкан), „Мовчати про це – злочин”, „Табас clips” та інші;

- художні кінострічки: „Реквієм за мрією”, „Угода зі смертю”, „Коли дерева були великими”, „Місто без сонця”, „Сволота” та інші;

- соціальна реклама: „Every sigaret is doing you damage” та інші.

Робота „відеодискусійного ток-шоу” (від англ „talk shop” – говорити на професійні теми) будується за таким алгоритмом:

#### I. ПІДГОТОВЧА ЧАСТИНА

##### 1 етап. Підготовка до показу.

Завдання тренера на цьому етапі: переглянути фільм; визначити цільову групу та кількість учасників; визначити основне призначення фільму; ознайомитись з проблемою глибше; скласти план-сценарій проведення заходу; підготувати завдання для учасників на період перегляду фільму і на процес обговорення.

#### II. ПРОЦЕСУАЛЬНА ЧАСТИНА

##### 2 етап. Знайомство з учасниками.

Ведучий представляє тему та завдання відеодискусії, пропонує присутнім краще познайомитись один з одним. З цією метою можуть бути використані

інтерактивні вправи. Ведучий пропонує учасникам висловити свою думку з приводу теми обговорення і проговорити очікування від заходу (ці думки можна записувати на дошці або на стікерах). Ведучий дає завдання учасникам на час перегляду фільму (фіксувати певні моменти, які важливі для подальшого обговорення). В кінці цього етапу можна зробити загальний висновок.

### 3 етап. Прийняття правил роботи в групі.

Для створення доброзичливої атмосфери та плідного спілкування під час зустрічі пропонується прийняти правила групи. Ведучий звертається до учасників з пропозицією назвати основні правила, які їм хотілося б виконувати протягом зустрічі. Правила записуються на дошку та залишаються там протягом заняття. Можуть бути встановлені символічні штрафні санкції для тих, хто порушує правила.

### 4 етап. Демонстрація фільму.

Ведучий робить невеличкий вступ, розповідає про зміст фільму і мету показу. Пропонує подивитися увесь фільм чи частинами і обговорити їх. Відбувається перегляд фільму частинами або в цілому. Ставляться запитання. Записи аналізуються.

### 5 етап. Вираження першої реакції.

Учасники по колу висловлюються з приводу побаченого (емоції і почуття, що виникли від перегляду, коментарі). Тренер робить резюме про найважливіші моменти у фільмі і підсумовує перші враження.

### 6 етап. Обговорення і аналіз інформації з професійної позиції.

На цьому етапі йде ґрунтовне обговорення фільму і обмін досвідом на основі підготовлених заздалегідь тренером запитань, які спонукають учасників до дискусії, і запитань учасників один до одного. Прояснюються незрозумілі моменти. Обговорюються символи, що були використані у стрічці для підкреслення важливої думки, яка і впливає з них. Аналізуються різні точки зору. Відбувається пошук і аналіз можливих альтернатив розгортання подій; учасники дають свої професійні рекомендації молодим людям як альтернативу „ілюзорному щастю” від вживання наркотичних речовин, а також рекомендації спеціалістам, які можуть зіштовхнутися з подібною ситуацією і подібним клієнтом у професійній діяльності.

Обговорення може проводитись з використанням елементів тренінгу для підсилення навчально-виховного впливу заняття. Можуть використовуватись такі методи: робота в групах, рольова гра, дискусія, малюнкові методи, ігри-розминки, мозковий штурм, інтерв'ю, кейс-метод, метод „жива бібліотека” тощо.

### 7 етап. Підведення підсумків.

Важлива роль відводиться підведенню підсумків, де вивчається, наскільки цікавим для студентів був запропонований матеріал; що нового вони дізналися і наскільки ці знання будуть професійно корисними для них.

Аналізується ступінь реалізації очікувань учасників, новизни і теоретико-практичної значущості запропонованого матеріалу. Висловлювання учасників, обмін думками. Прощання.

## Додаток К.5

### Програма роботи студентської соціальної служби з профілактики вживання наркотичних речовин і формування здорового способу життя студентської молоді „Відчуй життя”

**Проблема:** недостатня поінформованість студентської молоді про психофізіологічні та соціальні наслідки вживання наркотиків.

**Пріоритети:** створення умов для успішної соціалізації студентів в стінах університету.

**Актуальність розробки програми:** розробка програми здійснюється з метою просвіти молодих людей стосовно вживання та наслідків вживання наркотичних речовин, для того, щоб вплинути на їх ставлення і поведінку в ситуаціях адиктивного ризику (у випадку, якщо їм доведеться мати справу з наркотиками, наркоспоживачами, представниками наркобізнесу).

Вживання наркотичних речовин молоддю – це серйозна проблема, адже залежність від психоактивних речовин (особливо від важких наркотиків) часто перетворює молоду людину в дисфункціонального члена суспільства, що не здатен адекватно будувати процес спілкування та взаємодії з соціумом. Особливо це важливо для академічної молоді, яка завжди, в усі роки вважалася елітою нації, її інтелектуальним і культурним потенціалом.

Профілактика означає будь-яку дію, яка має на меті вплинути, зменшити чи уповільнити розповсюдження вживання наркотичних речовин. Головними завданнями такої первинної профілактики є: пропагування невживання, альтернатив ризикованому поведінню, інформування про небезпеку вживання психоактивних речовин (далі ПАР), створення перешкод для поширення вживання наркотиків у студентському середовищі. Превентивна освіта в університеті із зазначеної проблеми має здійснюватись через діяльність студентської соціальної служби (СтСС) заходами популяризації здорового способу життя, пригнічення явищ наркотизації в студентському середовищі, надання допомоги у вирішенні будь-яких проблем, пов'язаних з ризиком експериментування і втягнення у наркотичну залежність.

Можливості до подолання проблеми можна відкрити лише в рамках єдиної комплексної, чітко структурованої програми шляхом цілеспрямованої, системно-організованої просвітницької роботи з молоддю, що передбачає в подальшому їх орієнтацію на позитивно спрямований соціум, на здорове суспільство; сприяє безперешкодному залученню їх до суспільно-корисної діяльності, громадської активності; усвідомленню самоцінності, індивідуальності і неповторності своєї особистості, виникненню бажання пройти власний життєвий сценарій, відносно до своїх потреб, прагнень, мрій, рівня домагань, без сліпого наслідування модних тенденцій (особливо негативних, таких, як куріння, алкоголь, наркотики). А це в значній мірі впливає на гармонізацію процесу соціалізації молодої людини в цілому і відкриває подальші можливості до її самовдосконалення, майбутньої сімейної і професійної самореалізації. Тому, актуальним є надання студентам об'єктивних сучасних знань про адиктивну залежність, формування відповідального ставлення до власного здоров'я та його цінності, викорінення легковажного ставлення та певних стереотипів відносно вживання наркотиків, розвиток навичок ведення здорового способу життя (далі ЗСЖ).

Молодь має виробити продуктивний стиль життя і отримати змогу відмовитись від вживання ПАР. Здоровий, вільний від ПАР стиль життя має стати привабливою альтернативою для молодого покоління майбутніх фахівців сфери освіти, обслуговування, соціальної сфери, спеціалістів народного господарства. Від того, який спосіб життя обиратиме молода людина, залежить її соціальний статус, рівень суспільного визнання і майбутній професійний розвиток.

**Тип програми:** інформаційна (забезпечення студентської молоді розширеним колом інформації про види ПАР, наслідки їх вживання, фактори ризику втягнення у наркотичну залежність. Таке інформування має бути спрямоване на вироблення негативного ставлення у студентів до вживання наркотиків, утримання від експериментування з ними; розвиток соціальних цінностей і навичок поведіння та захисних механізмів особистості щодо недопущення

**Продовження дод. К.5**

вживання; підвищення чутливості до проблем здоров'я та попередження виникнення залежності; усвідомлення студентами, як майбутніми фахівцями тих згубних соціальних наслідків, які тягне за собою надмірне вживання алкоголю, тютюнопаління, вживання наркотиків).

**Мета:** розробка та реалізація комплексу освітніх, соціально-педагогічних, інформаційно-консультативних заходів, спрямованих на поширення інформації про наслідки вживання ПАР, формування у студентів свідомого ставлення до проблеми вживання наркотиків, стимулювання їх активної позиції, популяризацію ЗСЖ.

**Цільова аудиторія:** студенти ЧНУ ім. Б.Хмельницького.

**Виконавці програми:**

1. Лідери з числа студентства, волонтери студентської соціальної служби ЧНУ;
2. Керівники секторів просвіти і профілактики та культури і дозвілля студентської соціальної служби ЧНУ, психологічна служба університету;
3. Адміністрація ВНЗ (департамент гуманітарно-виховної роботи), викладачі, члени студентської ради університету;
4. Залучені спеціалісти по роботі в даному напрямку (фахівці ЦСССДМ, медичні працівники, спеціалісти Центру профілактики алкоголізму, тютюнопаління, наркоманії „Escape” та ін.)

**Характеристика виконавців програми:**

1. Волонтери, студентський актив.

**Організаторська функція:** допомога в організації і участь у реалізації загальноуніверситетських просвітницьких заходів, організація і управління профілактичними заходами на факультетах, внутрішній розподіл обов'язків і контроль за їх виконанням; прояв ініціативи, представлення нових ідей.

**Інформаційна:** поширення інформації серед студентства, розповсюдження друкованих джерел інформації, забезпечення інтерактивної взаємодії під час проведення заходів.

**Комунікативно-посередницька:** налагодження співпраці з представниками студентських рад всіх факультетів, залучення волонтерів з числа студентів різних факультетів, надання інформації стосовно діяльності СтСС, донесення інформації про заплановані заходи (друкована інформація (оголошення), через представників студради факультетів, через університетську радіомережу).

**Мотивація:** можливість для зацікавлених студентів реалізувати свої організаторські і комунікативні здібності, задовольнити потребу у спілкуванні, розширити коло знайомств, проявити творчість і ініціативність; підвищення рівня професійної компетентності, потреба у професійному зростанні, можливість набуття професійних умінь для студентів, що навчаються за спеціальностями „Соціальна педагогіка”, „Соціальна робота”, підвищення їх професійної спрямованості, можливість подальшого працевлаштування.

2. Керівники студентської соціальної служби і психологічної служби.

**Організаторська:** матеріально-технічне, науково-методичне забезпечення діяльності з програми, надання посередницької допомоги.

**Навчально-методична:** надання волонтерам методичних рекомендацій щодо здійснення просвітницьких заходів зі студентами, проведення навчально-роз'яснювальної роботи з питань організації просвітницької діяльності на факультетах, навчання різним формам і методам роботи, надання можливості користуватися навчально-методичною літературою з проблеми, підготовка волонтерів до роботи за програмою.

**Інформаційна:** інформування студентів з питань профілактики, просвіти, розширення спектру знань з ключових аспектів проблеми наркотизації.

**Контролююча:** аналіз результатів проведення тих чи інших профілактичних заходів, контроль за виконанням, моніторинг діяльності.

**Координуюча:** координування діяльності волонтерів СтСС.

**Комунікативна:** налагодження співпраці з волонтерами, адміністрацією ВНЗ, створення доброзичливої атмосфери серед волонтерів та об'єктів програми з метою її успішної реалізації.

**Продовження дод. К.5**

**Мотивація:** потреба у професійному зростанні, підвищення рівня організаторських, комунікативних здібностей, активізація діяльності служб і зростання авторитету, довіри до їх співробітників з боку студентства.

3. **Адміністрація** ВНЗ, професорсько-викладацький склад, студентське самоврядування.

**Організаторська:** надання офіційних розпоряджень, дозволу, згоди на проведення заходів в рамках програми, сприяння залученню спонсорів, матеріально-технічне забезпечення діяльності.

**Координуюча:** координування діяльності СтСС та її керівників, організація у реалізації програми взаємодії всіх зацікавлених сторін

**Посередницька:** налагодження співпраці з соціальними службами, державними органами, що можуть посприяти в реалізації програмних завдань. **Мотивація:** недопущення розповсюдження явища наркотизації в студентському середовищі університету; підняття авторитету навчального закладу як осередку не лише навчально-освітньої роботи, а й широкої культурно-просвітницької, виховної, оздоровчої, соціалізуючої діяльності.

4. Залучені фахівці.

**Комунікативна:** проведення навчально-інформаційних форм роботи зі студентами (бесіди, лекції, тренінги), допомога в підготовці волонтерів СтСС до проведення просвітницької роботи зі студентами, розповсюдження інформаційних матеріалів.

**Посередницька:** налагодження співпраці СтСС з конкретною соціальною службою, надання будь-якої необхідної інформації про діяльність конкретної установи, представником якої є фахівець.

**Мотивація:** презентація конкретної соціальної чи іншої установи, рекламування спектру послуг, які надаються спеціалістами, з метою розширення клієнтури і підвищення престижу; потреба фахівця у розширенні спектру діяльності, прагнення до співробітництва, залучення волонтерів з числа студентів.

**Термін реалізації програми:** вересень 2006 – травень 2008.

**Завдання:**

1. Формування робочої групи, яка окреслює план роботи і керує процесом підготовки, організації і проведення профілактичних заходів.

2. Залучення волонтерів з числа студентів факультетів.

3. Залучення підтримкою ректорату університету.

4. Залучення спонсорської допомоги.

5. Налагодження та координація співпраці з соціальними службами, організаціями, що займаються проблемами попередження негативних явищ.

6. Підготовка навчально-методичного інструментарію для проведення заходів.

7. Складання сценаріїв запланованих групових і масових заходів.

8. Розробка схематичного плану проведення профілактичної роботи в університеті: визначення черговості заходів, термінів їх реалізації, розподіл обов'язків тощо.

9. Реалізація запланованих заходів:

- Навчання ініціативної групи лідерів з числа студентів, діяльність яких буде спрямована на подальшу реалізацію профілактичних заходів на факультетах;

- Проведення масової загальноуніверситетської акції із залученням волонтерів СтСС. Тривалість акції: 1-2 тижні. Хід акції: під час академічних занять волонтери відвідують групи, надаючи протягом 10 хв. інформацію про шкідливий вплив ПАР на організм молодої людини та пріоритети формування ЗСЖ, роздають друковану інформацію: брошури, календарики, буклети, демонструють фотографії, плакати соціальної реклами. Примітка: весь викладацький склад заздалегідь повідомляється про проведення акції;

- Проведення інструктажу для кураторів. Надання методичних рекомендацій щодо здійснення просвітницької діяльності з питань формування ЗСЖ молоді;

- Проведення анонімного опитування студентів шляхом анкетування;

## Продовження дод. К.5

- Створення куточку профілактики „Вибір за нами” для розміщення інформаційних повідомлень, закликів, наочного матеріалу;
- Організація просвітницьких інтерактивних, творчих заходів на факультетах, у групах;
- Організація співпраці зі спеціалістами служб, установ, організацій, що займаються проблемами профілактики вживання ПАР (спеціалісти Управління у справах молоді і спорту ОДА, фахівці ЦСССДМ, Центру профілактики алкоголізму, тютюнопаління, наркоманії „Escape”, міжнародної організації з проблем ВІЛ/СНІДу „Альянс”, благодійної ВІЛ-сервісної організації „Від серця до серця”, Спільноти ЛЖВ (людей, що живуть з ВІЛ), наркодиспансеру та ін.);
- Транслявання соціальної реклами через мультимедійний проектор на перервах;
- Створення і функціонування соціально-педагогічного театру;
- Функціонування постійно-діючого відеолекторію з демонстрацією документальних і художніх фільмів (художні фільми: „Реквієм за мрією”, „На іглі”, „Коли дерева були великими”, „Угода зі смертю” та ін., документальні фільми Центру „Escape”: „Не обдурюй себе”, „Якби я знав раніше”, „Тютюн – помста індіанців” та ін.);
- Масовий похід студентів до кінотеатру з метою перегляду художньої кінострічки, де піднімається проблема адиктивної поведінки та її наслідків (напр., „Місто без сонця”). Даний захід передбачає попереднє замовлення кінозалу. Може доповнюватись розповсюдженням листівок профілактичного спрямування та інформаційними повідомленнями на початку та в кінці фільму;
- Проведення соціологічних досліджень, спрямованих на вивчення домінуючих цінностей студентської молоді в умовах сьогодення, орієнтирів щодо ЗСЖ, рівня поінформованості стосовно шкідливості впливу наркотичних речовин на організм і соціальну позицію молоді людини;
- Діючий 4-6-ти годинний факультатив для студентів академічних груп факультетів;
- Проведення загальноуніверситетської конференції з профілактики негативних явищ за активної участі студентської молоді.

10. Проведення поетапного моніторингу.

**Оцінка ефективності програми** буде здійснюватись за такими критеріями:

**Кількісними:** кількість залучених волонтерів; кількість звернень за консультативною допомогою у психологічну службу; відсоток студентів, що були охоплені програмними заходами; кількість розповсюджених інформаційних матеріалів; результати опитувань тощо.

**Якісними:** рівень активності студентської молоді; наскільки реалізовані поставлені завдання; чи досягнута мета; науково-методичне забезпечення програми; виявлення досягнень і прорахунків, позитивного досвіду і аспектів діяльності, що потребують вдосконалення; можливість перспективи подальшої розробки заходів і їх втілення в роботі СтСС.

**Моніторинг результативності діяльності** (чи підвищився рівень поінформованості студентів, що дала дана діяльність для кожного студента):

**Попередній:** опитування методом анкетування;

**Проміжний:** проведення „круглих столів”, опитувань, ток-шоу;

**Кінцевий (заключний):** інтерв'ю-опитування.

**Моніторинг діяльності виконавців програми** (наскільки чітко виконуються програмні завдання, позитивні і негативні сторони діяльності)

**Попередній:** обговорення, бесіда;

**Проміжний:** проведення „круглих столів”, підготовка звітів;

**Кінцевий (заключний):** конференція за участі активу організаторів, підготовка звіту, оцінка ефективності програми.

**Очікувані результати:**

- 1) підвищити рівень поінформованості студентів з проблем нарковживання, адиктивної залежності, шляхів формування здорового способу життя;
- 2) сформувати установку-опір до невживання психоактивних речовин;
- 3) виробити навички самозахисту в ситуаціях наркотичного ризику, вміння сказати „Ні”;
- 4) сприяти утвердженню пріоритетності ЗСЖ на протипагу вживанню ПАР.



## Робочий план проекту

Завдання, вид діяльності	Мета діяльності	Термін виконання	Форми і методи роботи	Відповідальні	Очікувані результати
<b>Підготовчий етап (вересень-листопад 2006 р.)</b>					
Формування робочої (ініціативної) групи	Створити колектив організаторів для керування і координації діяльності по проекту, контролю за виконанням поставлених завдань	1 тиж.	Проводиться у формі зібрання методом обговорення пропозицій	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, голова студради університету, керівники секторів та волонтери СтСС	Утворити єдиний багатофункціональний злагоджений колектив, окреслити план роботи на найближчий час, визначити ключові завдання і призначити відповідальних
Залучення волонтерів з числа студентів факультетів.	Залучитись підтримкою студентських мас, стимулювати активність і зацікавленість даною діяльністю з боку студентства	2 тиж. (можуть залучатися і в процесі реалізації програми)	Інформаційні заклики, повідомлення	Волонтери СтСС, представники студрад факультетів, старости, куратори академічних груп	Залучити до просвітницької роботи якомога більше зацікавлених студентів
Залучення підтримкою ректорату університету	Отримати підтримку ректора і ректорату, представити і узгодити програму дій, обговорити матеріальні виплати по кошторису	2-3 дні	зустріч	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, голова студради університету, керівники СтСС	Обговорити з ректором перспективи діяльності по проекту, визначити ресурси університету, які можна використовувати при проведенні заходів по проекту
Залучення спонсорської допомоги	Залучитися спонсорською підтримкою з боку державних та неурядових організацій	підготовчий етап і протягом реалізації проекту	Зустрічі, бесіди, телефонні переговори, листування, інтернет-звернення	Ректор, начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, СтСС	Знайти донорів, які в разі потреби зможуть надати посильну матеріальну (грошову), натуральну (речову) допомогу при проведенні заходів, людські ресурси, приміщення, технічне оснащення і т.д.
Налагодження та координація співпраці з соціальними службами, організаціями, що займаються проблемами попередження негативних явищ	Залучити кваліфікованих спеціалістів до просвітницької роботи зі студентами	на етапі підготовки і протягом реалізації програми	Зустрічі, бесіди, телефонні переговори, офіційні запрошення	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, СтСС	Допомога у проведенні та проведенні різних форм роботи зі студентами, отримання можливості використовувати методичні розробки, літературу, роздатковий матеріал, налагодження співпраці з метою майбутнього проходження студентами практики в цих службах, організаціях
Підготовка необхідного навчально-методичного інструментарію для проведення заходів	Розробити рекламні, інформаційно-просвітницькі та методичні матеріали для проведення профілактичних заходів	2-3 місяці (та протягом реалізації програмних завдань)	Робота з текстовою інформацією, інтернет-джерелами, комп'ютерний набір, обробка, аналіз і виокремлення необхідного матеріалу	керівники секторів та волонтери СтСС, психологічна служба університету	Розробити соціально-рекламну продукцію, підібрати цікаві інформативні методики. Підготувати матеріали для проведення діагностики, бесід, тренінгів тощо. Адаптувати існуючі методики до умов ВНЗ і студентського середовища

Завдання, вид діяльності	Мета діяльності	Термін виконання	Форми і методи роботи	Відповідальні	Очікувані результати
Складання сценаріїв запланованих групових і масових заходів	Підготувати плани намічених заходів, передбачити можливі відхилення від запланованого	2-3 міс.	Обговорення, бесіда, метод „мозкового штурму”	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, голова студради університету, СтСС	Розробити сценарії заходів, передбачених програмою, визначити ресурси, що необхідно задіяти в їх реалізації
Розробка схематичного плану проведення профілактичної роботи в університеті	Визначити черговість заходів, терміни їх реалізації, розподілити обов'язки, призначити відповідальних осіб тощо.	1 тиж.	Обговорення, бесіда, „круглий стіл”, установча конференція	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, СтСС, окремі представники студради університету та студрад факультетів, заступники деканів з виховної роботи	Ознайомити всіх задіяних до реалізації програмних завдань осіб. Включити заходи в плани виховної роботи факультетів на найближчий навчальний семестр
Моніторинг	Контроль результативності попереднього (підготовчого) етапу роботи	1-2 дні	Обговорення, бесіда, „круглий стіл”	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, СтСС, голова студради університету та голови студрад факультетів.	Визначити досягнення підготовчого етапу роботи (що зробили) і недоліки, прорахунки (що не зроблено або зроблено недостатньо добре). Накреслити найближчу перспективу.
<b>Етап реалізації (грудень 2006 – травень 2008 р.)</b>					
Навчання ініціативної групи лідерів з числа студентів	Підготовка зацікавлених студентів до активної діяльності, спрямованої на реалізацію просвітницьких заходів на факультетах	1 міс. (грудень 2006 р.)	Бесіди, навчальні тренінги, робота за методикою „рівний-рівному”, забезпечення навчальною літературою	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, СтСС, психологічна служба університету, голова студради університету та голови студрад факультетів.	Навчити технологіям профілактичної діяльності, озброїти методикою і засобами проведення просвітницьких заходів в умовах ВНЗ
Проведення масової загально-університетської акції із залученням волонтерів СтСС.	Привернення уваги студентів до проблеми адиктивної поведінки молоді, акцентування уваги на перевагах ЗСЖ	2 тиж. (грудень 2006 р.)	Усне повідомлення, розповсюдження інформаційних матеріалів, демонстрація фотографій, плакатів соціальної реклами	Волонтери СтСС, студенти, що навчаються за спеціальністю „Соціальна педагогіка” і „Соціальна робота”	Мобілізувати увагу студентів і акцентувати її на важливості свідомого ставлення до власного здоров'я і відмови від вживання наркотичних речовин
Проведення інструктажу для кураторів.	Надання методичних рекомендацій щодо здійснення просвітницької діяльності з питань формування ЗСЖ молоді та інформаційних матеріалів з проблеми.	2-3 дні (січень-березень 2007 р.)	Семінар, зустріч, розповсюдження текстових матеріалів	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, СтСС, ЦСССДМ, фахівці „Escape”	Залучити кураторів до участі в реалізації програмних заходів, озброїти їх сучасними методиками ведення просвітницької роботи серед студентів і навчити використовувати їх при проведенні кураторських годин

## Продовження дод. К.5

Зміст заходу	Мета (що передбачає)	Термін виконання	Форми і методи роботи	Відповідальні	Очікувані результати
Проведення анонімного опитування студентів	Визначення ставлення студентів до проблеми наркозалежності, причин її розповсюдження, до різних аспектів формування ЗСЖ молоді	1 тиж. (січень-лютий 2007 р.)	Метод анкетування, методи статистичної обробки і графічного зображення даних	Куратори академічних груп, заступники деканів з виховної роботи, начальники департаменту гуманітарно-виховної роботи, СтСС	Отримати якомога більш об'єктивну інформацію про ситуацію обізнаності студентів і їх бачення проблеми, про місце, яке займає здоров'я у системі їх життєдіяльності та ін.
Створення куточку профілактики „Вибір за нами”	З метою розміщення інформаційних повідомлень, закликів, наочного матеріалу	січень-травень 2007 р.	Наочно-демонстраційні методи	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, СтСС, ЦСССДМ, фахівці „Escape”, студентський актив факультетів, студради факультетів.	Систематично інформувати, підвищувати рівень обізнаності, інформаційної компетентності студентів
Організація просвітницьких інтерактивних, творчих заходів зі студентами на факультетах (всередині груп, загальнофакультетських)	Передбачає широке інформування з проблеми, навичок альтернативної поведінки, свідомого ставлення до свого здоров'я і життя	січень-травень 2007 р.; вересень-грудень 2007 р.	Тренінги, бесіди, диспути, „круглі столи”, художні виставки, ток-шоу, вікторини, конкурси соціальної реклами, конкурси прозових і поетичних творів, інформаційних стінгазет	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, СтСС, психологічна служба університету волонтери, куратори, заступники деканів з виховної роботи, фахівці „Escape”, спеціалісти ЦСССДМ	Розширення кола зору, зниження ризику втягнення у наркотичну залежність, розвиток навичок ведення ЗСЖ
Проведення загальноуніверситетської конференції з профілактики негативних явищ за активної участі студентської молоді	Підвищення наукової значущості проблеми наркозалежності, стимулювання пізнавальної активності, науково-дослідної діяльності студентів, глибинного розгляду і вивчення ними найрізноманітніших аспектів проблеми	Травень 2007 р.	Наково-практична студентська конференція	Ректор, Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, Департамент навчально-методичної роботи, СтСС, студрада університету та факультетів, кафедра соціальної роботи і соціальної педагогіки, фахівці „Escape”, спеціалісти ЦСССДМ	Розглянути проблему з різних точок зору, залучити якомога більше студентів до участі
Створення і функціонування студентського соціально-педагогічного театру	Актуалізувати проблеми вживання ПАР для молодих людей із залученням їх самих до її вирішення, розкрити творчий потенціал та підвищити активність	Березень-травень 2007 р.	Методики роботи соціально-психологічного театру і театру пригнічених „Форум”, рольова гра, робота з психодрамою, тренінги акторської майстерності	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, психологічна служба університету, СтСС, голова студради університету, голови студрад факультетів, заступники деканів з виховної роботи, фахівці „Escape”, спеціалісти ЦСССДМ	Очікуємо, що в емоційно насиченій формі театралізованої постановки профілактична інформація сприйметься студентами глибше, а заняття у соціально-педагогічному театрі дозволяють набути той позитивний досвід спілкування і поведінки, відсутність якого штовхає багатьох молодих людей до пошуку неприродних форм самоспостереження через вживання алкоголю, наркотиків, схильність до безпідставного ризику і т.д.

## Продовження дод. К.5

Зміст заходу	Мета (що передбачає)	Термін виконання	Форми і методи роботи	Відповідальні	Очікувані результати
Організація співпраці зі спеціалістами служб, установ, організацій, що займаються проблемами профілактики вживання ПАР	Ознайомлення студентів з найновішою інформацією з проблеми, передача практичного досвіду діяльності	Протягом січня-травня 2008 р.	Лекції, бесіди, тренінгові заняття зі студентами	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, СтСС, психологічна служба університету	Залучення до роботи зі студентами за програмою кваліфікованих спеціалістів, залучити активістів до волонтерської діяльності у соціальних службах міста, сприяти залученню студентів до співпраці зі СтСС
Транслявання соціальної реклами через мультимедійний проектор на перервах	Привернути увагу широкого студентів до масштабності розгортання явищ тютюнопаління, алкоголізму, наркоманії в молодіжному середовищі, до наслідків цих явищ для розвитку і соціалізації особистості	Грудень 2007р.; січень-травень 2008 р.	Метод демонстрації соціальної реклами	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, СтСС, фахівці „Escape”, спеціалісти ЦСССДМ	Охопити просвітницькою роботою кожного студента, звернути увагу студентської молоді на ті фізіологічні і соціальні проблеми, що виникають у людини з причин надмірного вживання тютюнових виробів, неконтрольованого споживання алкоголю, експериментування з наркотиками, ризикованої поведінки.
Діючий 4-6-ти годинний факультатив, який мають пройти всі академічні групи кожного з факультетів	Охоплення вивченням даної проблеми кожного студента університету через участь у 4-6-годинному занятті	Протягом лютого-травня 2007 р.	Факультатив включає: бесіди, тренінги	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, психологічна служба університету, СтСС, заступники деканів з виховної роботи, фахівці „Escape”, спеціалісти ЦСССДМ	Очікуємо, що всі студенти візьмуть участь у факультативі і розширять свій діапазон бачення проблеми згубного впливу наркотичних речовин і формування ЗСЖ
Функціонування постійно-діючого відеолекторію з демонстрацією документальних і художніх фільмів	Зробити тему куріння тютюну, марихуани, алкоголізму обговорюваною серед молоді, щоб допомогти їм краще усвідомити пов'язану з цим небезпеку.	Лютий-травень 2008 р.	Демонстрація художніх і документальних кінофільмів, зворотній зв'язок у колі	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, СтСС, голова студради університету, голови студрад факультетів, заступники деканів з виховної роботи, фахівці „Escape”	Створити підґрунтя для роздумів, допомагати глядачам висловлювати свої враження від перегляду, бачення реальних фактів та подій, давати оцінку, здійснювати спільний пошук можливих шляхів, варіантів вирішення кризових ситуацій людини через аналіз ситуацій героїв фільму тощо.
Масовий похід студентів до кінотеатру з метою перегляду художньої кінострічки, де піднімається проблема адиктивної поведінки та її наслідків	Передбачає профілактичний вплив на свідомість молоді засобами кіномистецтва	Березень-квітень 2008 р.	Демонстрація художнього фільму, розповсюдження інформаційних матеріалів, заклики	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, СтСС, голова студради університету, голови студрад факультетів, заступники деканів з виховної роботи	Спонукаючи студентів глибоко замислитись над цінністю життя і здоров'я, виховати свідоме ставлення до проблем тютюнопаління, алкоголізму, наркоманії

## Продовження дод. К.5

Зміст заходу	Мета (що передбачає)	Термін виконання	Форми і методи роботи	Відповідальні	Очікувані результати
Проведення соціологічних досліджень	Дослідження, спрямовані на вивчення домінуючих моральних та інших цінностей студентської молоді в умовах сьогодення, орієнтирів щодо ЗСЖ, рівня поінформованості стосовно шкідливості впливу наркотичних речовин на організм і соціальну позицію молодшої людини	Протягом 2007-2008 р.	Методи опитування і статистичної обробки інформації	Волонтери СтСС, представники студрад факультетів, кафедра філософії	Отримати об'єктивну інформацію стосовно визначених проблем
Здійснення поточного моніторингу	Поточний, проміжний контроль над виконанням програми	Протягом реалізації програми	„Круглий стіл”, бесіда, обговорення	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, психологічна служба університету, СтСС, студрада університету, заступники деканів з виховної роботи, фахівці „Escape”, спеціалісти ЦСССДМ	Визначити досягнення і прорахунки діяльності, накреслення подальшого плану дій, розподіл обов'язків
<b>Підсумковий етап (червень 2008 р.)</b>					
Здійснення підрахунків за кошторисом (контроль грошових витрат)	Визначити відповідність фінансових затрат досягнутим результатам	2 тиж.	Комп'ютерно-числова обробка даних	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, керівники та волонтери СтСС	Оцінити економічну ефективність програми
Оцінка ефективності програми	Здійснити аналіз діяльності по проекту і узагальнення його кількісних і якісних результатів	1 міс.	Обговорення, математично-статистичні методи обробки інформації	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, СтСС, студрада університету, представники студрад факультетів, заступники деканів з виховної роботи.	Визначити результативність діяльності за кожним з критеріїв (кількісними і якісними)
Оформити програмний звіт	Скласти детальний опис результатів проведення заходів	2-3 тиж.	Обговорення, письмовий звіт, „круглий стіл”	Начальник департаменту гуманітарно-виховної роботи, СтСС	Показати результати програми (текстово, графічно, малюнкомово), визначити перспективи розгортання подальшої діяльності в даному напрямку

**Практичне застосування результатів проекту:**

Результати діяльності по проекту, навчально-методичні розробки можуть бути використані соціальними педагогами/працівниками, керівниками і членами студентських соціальних служб для організації просвітницької роботи у ВНЗ, професійно-технічних закладах освіти з метою популяризації ЗСЖ серед молоді, яка здобуває спеціальність, оволодіває професією і в майбутньому буде працювати в різних сферах народного господарства.

## Додаток К.6

### Технологія оволодіння майбутніми соціальними педагогами методикою інтерактивного навчання у профілактичній роботі зі старшокласниками

#### 1. Ознайомлювальний етап:

а) ознайомлення із теоретичними положеннями використання інтерактивних методів у навчальному процесі, озброєння методами наукового пошуку. Вивчення основних завдань і принципів застосування інтерактивних педагогічних технологій у профілактичній роботі з різними категоріями осіб;

б) знайомство із сучасними інтерактивними методами роботи;

в) самостійне доопрацювання студентами недостатньо розкритих питань і пошук додаткової інформації з проблеми, методичного інструментарію;

г) навчання студентів веденню індивідуального щоденника самоспостереження за розвитком тренерської майстерності і самоаналізу.

#### 2. Етап входження у діяльність:

а) спостереження за процесом проведення інтерактивного заняття у якості спостерігача-дослідника та суб'єкта групової інтеракції (учасника);

б) участь студентів у розробці експериментальної програми проведення інтерактивного профілактичного заняття під керівництвом викладача, керівника практики чи тьютора.

#### 3. Етап апробацій і закріплення у дії:

а) експериментальні заняття, на яких кожен студент зміг би спробувати себе у ролі тренера і апробувати експериментальну програму у комфортному для себе середовищі (на практичному чи семінарському занятті у своїй академічній групі);

б) моніторинг знань, умінь і навичок студентів на основі самооцінки студента-тренера, оцінки студентів-учасників та викладача, аналізу матеріалів щоденника самоспостереження та їх обговорення у студентській групі.

#### 4. Корекційний етап:

а) проведення додаткових занять та індивідуальних консультацій зі студентами з метою вирішення незрозумілих питань, надання методичних рекомендацій, інструментарію, розробки плану розвитку практичних умінь студента, який відчуває труднощі в процесі використання ІТ;

б) складання індивідуального плану професійного розвитку студента щодо оволодіння тренерською компетентністю.

#### 5. Етап самостійної діяльності:

а) самостійна розробка студентом програми проведення інтерактивного профілактичного заходу для апробації з цільовою аудиторією, на яку вона спрямована (викладач може перевіряти і вносити корективи);

б) апробація розробленої програми під час виробничої практики або у процесі волонтерської діяльності у соціальних службах і молодіжних організаціях міста або у психологічній службі чи СтСС ВНЗ.

#### б. Етап моніторингу і визначення стратегій розвитку:

а) моніторинг діяльності студента на основі самооцінки студента-тренера і керівника з бази практики (керівника служби чи викладача);

б) виявлення „зони прогресивного розвитку” (сукупність тих знань, умінь і навичок, які студент розвинув у собі в процесі практичної діяльності) і „зони загальмованих можливостей” (якості, знання, уміння, які ще не розвинені у достатній мірі і потребують вдосконалення способом практичної дії і самоосвіти) і розробка програми індивідуального професійного розвитку студента;

в) пошук можливостей для подальшого практикування і вдосконалення своїх умінь (у рамках вивчення інших навчальних курсів, під час практики і участі у СтСС чи волонтерських організаціях міста).

## Додаток К.7

### Інтерактивні і творчі методи навчання студентів в процесі їх підготовки до профілактичної роботи

З метою інтенсифікації процесу навчання студенти експериментальної групи неодноразово працювали в режимі тренінгу, який базується на вимогах інтеракції.

Соціально-педагогічний тренінг – це один із різновидів активного навчання для підготовки соціальних педагогів, психологів [298, с. 244].

У ході соціально-педагогічного тренінгу під час читання спецкурсу ми прагнули до вирішення таких основних завдань:

- оволодіння студентами спеціальними знаннями з проблеми наркозалежності та її профілактики, активізація мисленнєвої (аналітичної, порівняльної) діяльності, спостережливості і запам'ятовування програмного матеріалу; розширення інформаційного поля;
- розвиток вербальних умінь, удосконалення і корекція навичок міжособистісного і професійного спілкування на основі щирості, відкритості, поваги, толерантності;
- виробити професійні уміння використання різних форм, методів і технологій профілактичної роботи;
- залучення учасників до багатоваріативного пошуку шляхів вирішення професійних проблем;
- вирішення внутрішніх проблем професійного становлення спеціаліста, усвідомлення пріоритетів і слабких сторін у діяльності з профілактики і набуття навичок взаємодії у змодельованих ситуаціях;
- формування і закріплення життєвих цінностей студентів, усвідомлення своєї картини світу, прийняття здорового способу життя як однієї із базових цінностей життя людини взагалі і спеціаліста з профілактики наркозалежності зокрема;
- усвідомлення індивідуальної потребнісно-мотиваційної системи, що спонукає студента до роботи у сфері соціально-педагогічної профілактики адиктивної поведінки тощо.

Тренінг застосовувався і під час вивчення окремих лекційних тем і на семінарських заняттях, зокрема тих, що були присвячені методиці організації і проведення тренінгу зі старшими учнями з профілактики вживання ПАР.

Ключовим під час тренінгу є підхід – „навчання досвідом”, що дозволяє перетворити навчальну ситуацію у пізнавально-пошуковий і творчо-ігровий процес. Важливо зазначити, що тренінг, як інтерактивний метод навчання, передбачає особистісно-орієнтований підхід, тобто спрямованість на розвиток студента як майбутнього фахівця із соціально-педагогічної роботи.

Одним із методів, які ми використовували у роботі зі студентами для розвитку компетентності у вирішенні професійних задач, є кейс-метод (case study: від англ. case – ситуація, випадок; study – вивчення, дослідження, розгляд). Це техніка активного навчання, що використовує опис реальних ситуацій (Ю.П. Сурмін); метод використання ситуаційних вправ (Е.І. Михайлова, А.І. Сидоренко, В.І. Чуба); інтерактивний метод навчання, який дає можливість студентам в уміло організованій ігровій ситуації освоїти теоретичні положення і оволодіти практичним використанням матеріалу (О.Г. Смолянинова); вивчення предмету студентами шляхом розгляду великої кількості ситуацій у певних комбінаціях (Р. Меррі).

Підсумовуючи сказане, можемо узагальнити, що кейс-метод – це ситуаційна методика навчання, інтерактивний навчальний метод, який на даний час тільки починає впроваджуватися у практику підготовки фахівців у вищій школі.

Використання цього методу здійснюється згідно таким основоположним принципам: технологізації, оптимізації, демократизації і модернізації навчального процесу, персоніфікації, індивідуалізації, інтерактивності, професіоналізації, партнерства, творчості, прагматизму, психолого-педагогічної обґрунтованості, співпраці викладача і студентів, а також принципу різноманіття і ефективності дидактичного арсеналу, принципу зміщення ролі викладача з „транслятора” знань до „організатора” процесу їх добування.

Ідеї, що лежать в основі кейс-методу, досить прості: [246-247; 254; 266]

- ідея плюралізму (немає однозначної відповіді на пізнавальне питання, а є декілька відповідей, які можуть змагатися по ступеню істинності);
- ідея рівноправності (демократія в процесі отримання знання, коли студенти і викладач рівноправні між собою у процесі обговорення проблеми.
- ідея продукування знань (акцент переноситься не на оволодіння готовим знанням, а на його вироблення, співтворчість студента і викладача, формування методичних, технологічних знань і прогресивного стилю мислення);
- ідея реалістичності (розробляється модель конкретної ситуації, що відбулася або може відбутися у реальному житті, і визначається той комплекс знань і практичних навичок, які студентам потрібно отримати);
- ідея професіоналізації навчання (студентам пропонується осмислити реальну професійну ситуацію, опис якої одночасно відображає не тільки яку-небудь практичну проблему, але і актуалізує певний комплекс спеціальних знань, який необхідно засвоїти при вирішенні проблеми, формує інтерес і позитивну мотивацію до подальшого професійного розвитку).

Перевагами кейс-методу є: [246-247]

- студент вчиться легко співвідносити отриманий теоретичний багаж знань з реальною практичною ситуацією;
- гіпотетична ситуація, що розглядається, не пов'язана з особистим ризиком для жодного з учасників;
- метод дозволяє не завантажувати студента великим об'ємом теоретичного матеріалу, а концентруватися лише на основних положеннях;
- сприяє формуванню навичок самоменеджменту, умінь працювати з інформацією;
- дозволяє активізувати теоретичні знання і практичний досвід;
- дає можливість студентам проявити і удосконалити аналітичні і оціночні навички, навчитися працювати у команді;
- метод дозволяє побачити неоднозначність вирішення проблем у реальному житті;
- передбачає не тільки отримання знань і формування практичних навичок, але й розвиток системи цінностей студентів, професійних позицій, життєвих установок, своєрідного професійного світогляду;
- долається класичний дефект традиційного навчання, пов'язаний з сухістю, неемоційністю викладу матеріалу;
- сприяє розвитку у студентів уміння вирішувати проблеми з урахуванням конкретних умов і наявності фактичної інформації;
- дозволяє демонструвати академічну теорію на реальних прикладах;
- дозволяє зацікавити студентів у вивченні конкретного предмету, в контексті інших предметів і явищ;
- сприяє генерації альтернативних рішень, які не можна знайти логічним шляхом;
- формує уміння вести дискусію, переконувати, захищати власну точку зору, аргументувати свою позицію тощо);
- вимагає мобілізації інтелектуальних ресурсів студентів.



Кейси також класифікують на польові (ситуації, засновані на реальному фактичному матеріалі) і вигадані; практичні, навчальні, науково-дослідницькі.

Не останню роль при застосуванні цього методу грає викладач, який, виступаючи у ролі ведучого, генерує питання, фіксує відповіді, підтримує і грамотно спрямовує дискусію, може вивести студентів на нове вирішення проблеми, побачити упущені раніше грані ситуації. Тобто він виступає не у домінуючій ролі, а у ролі фасилітатора (помічника) в процесі співтворчості.

Вирішуючи змодельовану ситуацію, студент ставить себе на місце соціального педагога чи інших спеціалістів, які задіяні у проблемній ситуації, і визначає діяти та мисленнєво діє максимально наближено до того, як він би діяв у реальній ситуації, пробує передбачити труднощі, які можуть виникнути на його шляху, реакції дійових осіб ситуації (клієнта, представників соціальних установ, батьків (опікунів), педагогів (вихователів), шкільного колективу чи інших осіб).

Використання кейс-методу повинне бути підкріплене наочністю (відео-, аудіокасети, CD-диски, мультимедіа, графічна інформація тощо).

Джерелами сюжету для кейсів, які використовуються з метою підготовки студентів до профілактичної діяльності, є:

- соціальні проблеми сучасної молоді, соціальні передумови формування адиктивної поведінки у неповнолітніх;

- публіцистичні джерела, які висвітлюють конкретні факти, що стосуються проблеми наркотизації серед підлітків, сучасних превентивних заходів і методів лікування наркозалежних, державної соціальної політики у цій сфері тощо;

- матеріал і досвід діяльності соціальних служб, центрів профілактики і реабілітації наркозалежних і хворих на ВІЛ/СНІД, неприбуткових громадських, благодійних організацій, які є потенційними місцями роботи для майбутніх соціальних педагогів і викликають професійний інтерес для обговорення;

- статистичні матеріали про тенденції розвитку наркотизації підліткового і молодіжного середовища, ситуацію розповсюдження ВІЛ-інфекції в Україні і світі, про частку молоді з подвійним діагнозом наркоманія/ВІЛ, зведення правоохоронних органів по злочинам неповнолітніх, пов'язаних із наркотиками тощо);

- наукові статті, монографії, офіційні звіти, присвячені проблемам вживання підлітками ПАР, Інтернет з його масштабними і оперативними ресурсами.

При розробці чи підборі кейсів у контексті досліджуваної проблеми нами враховувалися: 1) актуальність проблеми наркотизації; 2) рівень особистісного і професійного розвитку студентів на певному етапі підготовки; 3) потреби студентів, які практично стикалися з певними проблемами і труднощами на місцях (під час проходження практики, у волонтерській діяльності); 4) коло найбільш гострих проблем, які існують у сучасній профілактичній діяльності; 5) труднощі взаємодії зі старшокласниками, які найчастіше зустрічаються у практичній діяльності студентів.

Вимоги до розробки і роботи з кейсами:

- вирішення проблемної ситуації має бути орієнтоване на максимальну самостійність і пізнавальну діяльність суб'єкта навчання (студента);

- проблема повинна повністю відповідати навчальній інформації, яку пізнає студент, а також тій інформації і тому досвіду, що вже засвоєні і набуті ним;

- проблемна ситуація повинна мати достатню складність для того, щоб активізувати мисленнєву діяльність студентів, і, в той же час, посилюю, що сприятиме формуванню потреби у її вирішенні;

*Продовження дод. К.7*

- кейси повинні мати максимально можливу спорідненість з реальними соціальними умовами і професійною діяльністю;
- в основу кейсу має бути покладена проблема, яка реально існує або може виникати у практичній роботі спеціаліста;
- кейси повинні містити протиріччя, які вимагають пошуку різних шляхів реагування у проблемній ситуації;
- процес розгляду і вирішення ситуацій має зацікавлювати студентів і активізувати професійний інтерес та потребу у роботі з іншими ситуаціями, пов'язаними з цією проблематикою.

Здійснюючи пошук ефективних навчальних технологій у підготовці майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників, ми розробили ситуації (кейси) відповідно визначеній проблематиці на основі бесід зі шкільними соціальними педагогами і психологами. Тобто ситуації, які ми пропонували студентам, були реалістичними і професійно спрямованими, адже були взяті із практичного досвіду спеціалістів.

Алгоритм роботи з проблемною ситуацією:

1. Виклад (опис проблемної ситуації) і усіх фактів, які можуть бути використані в процесі аналізу;
2. Визначення причин виникнення проблемної ситуації, головних діючих осіб і винуватців виникнення проблеми, усіх задіяних осіб;
3. Аналіз дій, поведінки кожного з учасників проблемної ситуації і наслідків цих дій;
4. Пошук шляхів реагування на проблемну ситуацію;
5. Побудова алгоритму діяльності соціального педагога щодо вирішення ситуації і професійних прогнозів (визначення послідовності дій спеціаліста);
6. Пошук соціально-педагогічних ресурсів для вирішення проблемної ситуації;
7. Аналіз можливих варіантів розгортання ситуації у процесі її вирішення;
8. Визначення позитивних моментів професійного втручання і дій, які, можуть перешкодити ефективному вирішенню проблеми, поставити під загрозу життя і благополуччя клієнта (дитини, сім'ї, підліткової групи тощо).
9. Постановка висновків (що було досягнуто, а що залишилося невирішеним).

Окрім названих методів, також застосовувалися інші методи:

1) „Дайджест інформаційних джерел”, що передбачає огляд літератури (книги, монографії, навчальна література, науково-популярні видання, періодика, Інтернет-джерела тощо), де можна почерпнути інформацію про різні аспекти проблеми адиктивної поведінки, профілактики, корекції і лікування в залежності від теми лекційного заняття і презентація „дайджеста” на групі.

2) „Журналістське розслідування”, який передбачає комплексний аналіз конкретної проблеми за допомогою активного пошуку і вивчення різних джерел інформації: людські ресурси (бесіди, соціологічні опитування); друкована інформація у періодичних виданнях, наукових джерелах (статті, замітки); віртуальна інформація (інтернет-новини, спілкування на форумах і в режимі он-лайн); аудіо-візуальна інформація із теле- та радіо джерел тощо. У такий спосіб у студентів є можливість зібрати різноманітні факти і думки і скласти найбільш повну картинку про реальні події, проблеми, пов'язані із вживанням ПАР, наслідками вживання, наркоторгівлею, соціальною політикою держави в сфері наркообігу та подібні теми і обговорити їх на кваліфікованому рівні.

3) Метод творчих проєктів, що передбачає розробку студентами, захист та обговорення соціальних проєктів на тему профілактики вживання ПАР і ФЗСЖ учнівської молоді;

виконання індивідуальних навчально-дослідних завдань; розробку, створення, презентацію та аналіз соціальної реклами з профілактики шкідливих звичок; виконання творчих робіт (написання віршів, творів на задану тему тощо); розробку програми тренінгу чи відеолекторію профілактичної тематики. Цей метод використовувався для того, щоб урізноманітнити навчальний процес, забезпечити творче проведення практичних і семінарських занять, активізувати творчо-пошукову діяльність студентів, розвинути навички соціального проектування і вміння використовувати ті чи інші нестандартні форми і методи роботи у своїй майбутній практичній діяльності.

### **Інноваційні методи оцінювання навчальних досягнень студентів**

Серед нетрадиційних форм контролю і оцінки знань ми запропонували студентам соціально-педагогічний диктант „Профілактика вживання ПАР”. Методика являє собою суцільний, логічно-пов’язаний науковий текст, що актуалізує і розкриває сутність проблеми вживання неповнолітніми ПАР, основи профілактичної роботи з ними, звертає увагу на професійний портрет спеціаліста-превентолога, методіку профілактичної роботи зі старшокласниками та інші питання. У тексті визначено місця, на яких викладач робить паузи для того, щоб дати можливість студентам заповнити прогалини у тексті, активізуючи свої знання і досвід. Ця робота вимагає від студента не лише глибокого розуміння основних понять, а й спеціальних знань, які він міг здобути, спілкуючись із фахівцями у цій сфері або беручи особисту участь у такій роботі.

Інший використаний нами метод контролю за професійним розвитком студента – „навчальне портфоліо студента”

„Портфоліо” – індивідуальний „портфель” освітніх досягнень студента, куди можуть бути вміщені результати олімпіад, цікаві самостійні проекти і творчі роботи. Це дуже важливо при оцінці засвоєння програмного матеріалу і рівня активності студента і при визначенні готовності студента до професійної діяльності.

Технологія „навчального портфоліо” є способом самопрезентації, формою звітності і передбачає самоспостереження, самоаналіз, самоконтроль, самооцінку студента на основі результатів його навчальної, творчої, практичної, науково-дослідної, соціально-комунікативної діяльності, виконання аудиторних, домашніх самостійних завдань, індивідуально-дослідних робіт.

„Портфоліо” виконує роль індивідуальної накопичувальної оцінки і є формою автентичного оцінювання освітніх результатів за продуктами діяльності суб’єкта навчального процесу, відповідаючи таким чином цілям, завданням і ідеології практико-орієнтованого навчання.

Основна ідея ведення „навчального портфоліо” у зміщенні акценту з того, що студент не знає і не уміє, на те, що він знає і уміє з тієї проблеми, яку вивчає; інтеграції кількісної і якісної оцінок; заміна стратегій оцінки на стратегію самооцінки особистості. „Портфоліо” як накопичувальна оцінка, відображає стійкі і довготривалі освітні результати, компенсуючи ефект випадкового успіху або неуспіху в ситуації іспиту, тестування або інших варіантів контролю.

„Портфоліо” вміщує інформаційний пакет матеріалів діяльності студента (його власні доробки, наукові, соціальні проекти, результати психодіагностики особистості, відгуки про його роботу спеціалістів з баз практики, самооцінка, відзнаки (подяки, грамоти) за участь в олімпіадах, активну громадську роботу, особисті розробки, ідеї та інше). Основний зміст „портфоліо” – показати досягнення і прорахунки у діяльності студента, що дозволяє йому об’єктивно оцінити свої можливості, динаміку свого професійного розвитку і рівень кваліфікації. Він може чітко побачити, наскільки активно працює, що у нього виходить краще, а що гірше, і внести відповідні корективи.

**Продовження дод. К.7**

Ведення „портфоліо” не лише сприяє системності і послідовності діяльності студента, а й бажанню позитивно (активно, ініціативно, творчо) проявити себе, включатися в роботу і досягати успіху, підвищити мотивацію до професійного зростання і самовдосконалення, усвідомленню власних сильних і слабких сторін і можливостей, розвитку творчої спрямованості особистості і зацікавленості у результатах своєї праці.

Ми пропонували студентам зібрати усі матеріали, які ілюструють їх участь в організації і проведенні профілактичних заходів, а також усі матеріали, які були напрацьовані ними з цієї проблеми за роки навчання.

Оцінка роботи студентів за цим методом здійснювалася на основі сформульованих нами критеріїв (таблиця Р.1.)

Таблиця К.7.1.

**Критерії оцінки функціонально-технологічної готовності за методом „навчального портфоліо студента”**

<i>Рівень</i>	<i>Показники</i>
недопустимий	Студент абсолютно не має досвіду роботи у сфері профілактики і ФЗСЖ серед підлітків та молоді.
низький	Студент має незначний досвід роботи з профілактики адиктивної поведінки і ФЗСЖ під контролем та з допомогою фахівця на рівні організатора і помічника у проведенні заходів.
нижче середнього	Студент має обмежений досвід роботи в профілактичному напрямі лише у співпраці з педагогами, соціальними працівниками, психологами та іншими спеціалістами.
середній	Студент має невеликий досвід самостійної роботи в організації і реалізації профілактичних дій за допомогою ментора (наставника, консультанта), ким може виступати фахівець у цій сфері, викладач, психолог, педагог-вихователь, педагог-організатор позакласної роботи тощо. студент має досвід апробації переважно традиційних методів профілактики: опитування, виховні бесіди, екскурсії тощо.
достатній	Студент має достатній досвід реалізації превентивних заходів з дітьми різного віку, мав неодноразові спроби працювати з дітьми „групи ризику”, важковиховуваними. Самостійно розробляє і організовує проведення профілактичних заходів.
високий	Студент має великий досвід самостійної роботи та роботи у співпраці „на рівних” з фахівцями профілактичного напрямку; застосування широкого спектру традиційних та інтерактивних методів, методів індивідуальної, групової, масової роботи; використання нетрадиційних підходів у роботі; досвід роботи з дітьми „групи ризику” і наркозалежними; має власні творчі розробки, які апробує на практиці.

## Додаток Л

**ДІАГНОСТИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ ДЛЯ ДОСЛІДЖЕННЯ  
ПРОФЕСІЙНОЇ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ  
ДО ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ З УЧНЯМИ СТАРШИХ КЛАСІВ**

## Додаток Л.1

## Анкета самооцінки студента

## Шановний студенте!

Просимо Вас дати відповідь на запитання. Сподіваємось на Вашу відвертість і об'єктивність!

*Інструкція:* уважно прочитайте запитання і варіанти відповідей. Вам необхідно обвести той варіант або декілька варіантів (якщо запитання це передбачає), які, на Вашу думку, найбільш відповідають дійсності, або вписати інший варіант у відведеному для цього місці.

1. На якому курсі навчаєтесь:      1      2      3      4      5      магістратура
2. У яких закладах (установах, організаціях, ЗОШ) Ви проходили виробничу практику? \_\_\_\_\_
3. Чи проводили Ви з учнями заходи з профілактики тютюнопаління, алкоголізму та наркоманії під час проходження різних видів практики?
  - а) Так;      б) Ні.
4. Якщо „Ні”, то Чи маєте досвід роботи в напрямку антинаркотичної профілактики взагалі?
  - а) працював(ла) як волонтер \_\_\_\_\_; (вказіть організацію, в якій Ви були (є) волонтером)
  - б) працював(ла) в студентській соціальній службі;
  - в) працюю за спеціальністю у штаті \_\_\_\_\_; (вказіть організацію, в якій Ви є штатним працівником)
  - г) інше \_\_\_\_\_
5. З дітьми якого віку проводили профілактичні заходи?
  - а) дошкільнята (1-6 років);
  - б) молодші школярі (6-9 років);
  - в) учні 5-8 класів (діти та підлітки 10-13 років);
  - г) старшокласники (9-11 кл.) (старший підлітковий, ранній юнацький вік 14-18 років);
6. Які заходи з профілактики вживання наркотичних речовин Ви проводили? \_\_\_\_\_
7. Чи самостійно ви проводили ці заходи?
  - а) Так;      б) Ні.
8. Хто допомагав вам у проведенні цих заходів?
  - а) фахівці з бази практики (спеціалісти з соціальної роботи, вчителі школи);

- в) залучені спеціалісти (з інших установ, організацій);
- б) викладачі ВНЗ;
- г) студенти старших курсів;
- д) інші \_\_\_\_\_

**9. Які труднощі виникали у Вас при проведенні цих заходів? (проаналізуйте в довільній формі свій досвід)** \_\_\_\_\_

**10. Що Вам вдалося найкраще?** \_\_\_\_\_

**11. Наскільки Ви були задоволені проведенням цих заходів?**

- а) дуже задоволений (на 100%);
- б) задоволений ( $\approx$  80-90 %);
- в) неповністю задоволений ( $\approx$  50%);
- г) частково задоволений ( $\approx$  25%);
- д) незадоволений ( $\approx$  0-10%)

**12. Чи вважаєте Ви себе готовими до проведення профілактичної роботи з учнями?**

- а) високий рівень готовності („5”);
- в) достатній рівень („4”);
- б) середній рівень готовності („3”);
- г) нижче середнього („2”)
- д) низький рівень готовності („1”)

**13. Чи подобається Вам працювати з дітьми та молоддю в напрямку профілактики вживання наркотичних речовин і формування ЗСЖ?**

- а) Так
- б) Ні

**14. Я вважаю, що маю:**

- а) великий досвід роботи в сфері профілактики адиктивної поведінки;
- в) значний досвід;
- б) невеликий досвід;
- г) незначний досвід;
- д) не маю досвіду роботи в цій сфері взагалі.

**15. Чи достатній рівень уваги приділяється під час навчання у ВНЗ підготовці соціальних педагогів до профілактичної діяльності?**

- а) високий рівень підготовки („5”);
- б) вище середнього („4”);
- в) середній рівень підготовки („3”);
- г) нижче середнього („2”);
- д) низький рівень підготовки („1”).

**16. Які навчальні дисципліни, на ваш погляд, сприяють підготовці студентів, майбутніх соціальних педагогів/працівників до профілактичної діяльності? (перерахуйте):** \_\_\_\_\_

**17. Що Ви можете запропонувати для вдосконалення підготовки майбутніх фахівців до проведення антинаркотичної профілактики з учнями?** \_\_\_\_\_

## Додаток Л.2

### Опитувальник для викладачів та спеціалістів з баз практики

#### Шановні колеги!

Ви берете участь в опитуванні, що присвячене проблемі профілактики адиктивної поведінки і оцінці готовності студентів, майбутніх соціальних педагогів, до роботи в цьому напрямі соціально-педагогічної діяльності.

Просимо Вас бути уважними, максимально об'єктивними і відповідально поставитися до роботи!

*Інструкція:* Опитувальник складається з двох частин. У першій частині ми пропонуємо Вам 10 запитань з варіантами відповідей та без них. Якщо запитання передбачає варіанти, то Вам необхідно обвести той з них або кілька варіантів (якщо запитання це передбачає), які, на Вашу думку, найбільш відповідають дійсності, або вписати інший варіант у відведеному для цього місці. У запитаннях, які не мають варіантів відповідей, просимо Вас професійно висловити свою думку.

Другу частину опитувальника складає „Листок оцінки рівня готовності студентів до профілактичної роботи”, який передбачає окрему інструкцію для виконання (дивіться далі).

*Отже, час розпочинати!*

**1. Чи є актуальною проблема паління, вживання алкоголю та наркотиків неповнолітніми у нашому суспільстві? (поясніть) \_\_\_\_\_**

**2. Наскільки ефективно в Україні здійснюється профілактична робота з підлітками та молоддю, на ваш погляд?**

- а) абсолютно неефективна („0-1”);
- б) малоефективна („2”);
- в) частково ефективна („3”);
- в) достатньо ефективна („4”);
- г) дуже ефективна („5”).

**3. В чому Ви бачите глибинні причини поширення явища вживання тютюну, алкоголю та наркотиків серед неповнолітніх в нашій державі?**

- а) відсутність єдиної чіткої програми дій на рівні держави та її органів щодо питань профілактики;
- б) нестабільна соціально-економічна, політична, правова ситуація в державі;
- в) недостатня поінформованість підлітків з питань шкідливості вживання наркотичних речовин;
- г) низький рівень морального, розумового та естетичного виховання у сім'ї;
- д) криза інституту сім'ї;
- е) засилля масової культури (модні тенденції, молодіжна субкультура);
- ж) інші причини: \_\_\_\_\_

*Продовження дод. Л.2*

**4. Яким, на вашу думку, має бути фахівець, що працює зі старшими підлітками та юнацтвом у напрямі профілактики вживання психоактивних речовин (якими основними знаннями, уміннями і професійними якостями він має володіти і які цінності сповідувати)?**

Знання	Уміння та навички	Професійні якості	Професійні цінності і мотиви

**5. Як Ви вважаєте, чи достатньо ґрунтовно здійснюється підготовка студентів у ВНЗ до роботи в напрямку профілактики адиктивної поведінки?**

- підготовка здійснюється на високому теоретичному і практичному рівні;
- теоретична підготовка ґрунтовна, а практична – недостатня;
- практична підготовка ґрунтовна, а теоретична база – слабка;
- і теоретична і практична підготовка на середньому рівні;
- низький рівень теоретико-практичної підготовки.

**6. Як Ви оцінюєте загальний рівень готовності студентів спеціальності „Соціальна педагогіка” до здійснення антинаркотичної профілактики серед учнів старшого шкільного віку? (поставте відмітку у потрібній комірці)**

Курс	<i>високий</i>	<i>вище середнього</i>	<i>середній</i>	<i>нижче середнього</i>	<i>низький</i>
1					
2					
3					
4					
5					
магістранти					

**7. До проведення яких профілактичних заходів Ви залучаєте студентів?**

---

**8. Як Ви залучені до підготовки студентів в умовах вузу до здійснення профілактичної роботи?**

- як викладач (торкаюсь окремих аспектів проблеми на своїх навчальних курсах);
- викладаю спецкурси і спецсемінари по даній тематиці;
- як організатор позааудиторної роботи студентів (організую культурно-масову і дозвілєву діяльність студентів);



- г) залучаю студентів до волонтерства (участь у акціях і інших профілактичних заходах);
- д) як куратор проводжу виховні години і інші організаційні заходи на теми, пов'язані із вживанням та зловживанням наркотичними засобами;
- е) як організатор різних студентських об'єднань (гуртків, волонтерських загонів, наукових товариств, студентських соціальних служб тощо);
- ж) як пропагандист здорового способу життя за покликом душі;
- з) іншими шляхами: \_\_\_\_\_

**9. Якими шляхами, на Вашу думку, можна підвищити рівень готовності студентів до роботи з профілактики вживання наркотичних речовин у дитячому та молодіжному середовищі?**

- а) розширення спектру дисциплін практичного спрямування з даної тематики;
- б) введення спецкурсів і спецсеінарів на дану тематику;
- в) внесення змін до навчальних планів і програм загальних дисциплін, щодо поміщення тем, які стосуються даної проблеми (міждисциплінарний зв'язок);
- г) залучення студентів до волонтерства в соціальних службах, організаціях, центрах міста з першого курсу навчання;
- д) введення додаткових видів навчальних і виробничих практик;
- е) налагодження співпраці з організаціями, які безпосередньо працюють з наркозалежними, їх родинами і реалізують профілактичні програми, з метою розширення переліку баз практик для студентів;
- ж) стажування студентів за кордоном з метою збагачення та обміну досвідом;
- з) організація студентських науково-практичних конференцій, присвячених проблемам формування ЗСЖ молоді і профілактики адиктивної поведінки;
- к) позааудиторна робота зі студентами (організація студентських гуртків, творчих лабораторій, відеолекторіїв тощо);
- л) створення студентських волонтерських загонів (набуття практичного досвіду);
- м) залучення студентів до організації та роботи у студентських соціальних службах, що діють при ВНЗ;
- н) внесення у план виховної роботи зі студентами проведення систематичних заходів щодо профілактики пагубних звичок, навчання основам здоров'я і ведення здорового способу життя.

**10. Запропонуйте свої ідеї щодо покращання підготовки майбутніх соціальних педагогів у ВНЗ до роботи у сфері профілактики адиктивної поведінки неповнолітніх** \_\_\_\_\_

ДЯКУЄМО ЗА СПІВПРАЦЮ!

## Додаток Л.3

### Анкета для працюючих соціальних педагогів

#### Шановні колеги!

Просимо Вас взяти участь в опитуванні. Сподіваємось на Вашу відвертість і об'єктивність!

*Інструкція:* уважно прочитайте запитання і варіанти відповідей. Вам необхідно обвести той варіант або декілька варіантів (якщо запитання це передбачає), які, на Вашу думку, найбільш відповідають дійсності, або вписати інший варіант у відведеному для цього місці.

*Освіта за дипломом* \_\_\_\_\_

*Стаж роботи соціальним педагогом:* \_\_\_\_\_ років \_\_\_\_\_ міс.

**1. Чи вважаєте ви проблему підліткової наркоманії актуальною в даний час в нашому суспільстві? (аргументуйте)**

а) Так. Чому? \_\_\_\_\_ б) Ні. Чому? \_\_\_\_\_

**2. В чому бачите причини поширення тютюнопаління, вживання алкоголю та наркотиків підлітками:**

- а) низька зацікавленість і відсутність соціальної політики держави щодо цієї проблеми;
- б) нестабільна соціально-економічна, політична, правова ситуація в державі;
- в) низький рівень морального, розумового та естетичного виховання у сім'ї;
- г) недостатня просвітницька робота у школі;
- д) засилля масової культури;
- е) інші причини (назвіть їх): \_\_\_\_\_

**3. Як Ви оцінюєте рівень ефективності профілактичної освіти в цьому напрямі в школах на сьогоднішній день?**

- а) високий („5”);
- б) достатній („4”);
- в) середній („3”);
- г) недостатній („2”);
- д) низький („1”);

**4. З яких причин, на Вашу думку, шкільні профілактичні програми з проблем вживання наркотичних речовин учнями недостатньо ефективні?**

- а) низька зацікавленість адміністрації школи;
- б) низька активність учнів;
- в) відсутність зацікавленості та сприяння з боку батьків;
- г) слабка підтримка ініціатив з боку вчителів і класних керівників;
- д) низький рівень навчально-методичного та матеріально-технічного забезпечення такої роботи у школі;
- е) проблема налагодження співпраці з соціальними службами, організаціями, центрами, що займаються профілактикою наркозалежності;
- є) необхідність проходження спеціальної підготовки до профілактичної роботи соціальними педагогами і психологами;
- ж) інші проблеми (зазначте їх) \_\_\_\_\_

**5. Як часто Ви проводите з учнями заходи з профілактики вживання наркотичних речовин?**

- а) щотижня;
- б) щомісяця;
- в) раз у семестр;
- г) раз на рік;
- д) не проводжу взагалі.

## Продовження дод. Л.3

**6. Які форми і методи роботи з учнями Ви використовуєте з метою профілактики вживання наркотичних речовин?**

- а) організація зустрічей з фахівцями (психологами, лікарями-наркологами, валеологами, спеціалістами соціальних служб та іншими);  
 б) перегляд відеофільмів, присвячених проблемам вживання наркотиків (відеолекторій);  
 в) бесіди на виховних годинах на ці теми;  
 г) функціонування соціального театру;  
 д) включення в навчальний процес школи спеціальних занять (напр., “Молодь за здоровий спосіб життя”, “Молодь обирає майбутнє”, “Профілактичний курс” чи подібне). Як у вашій школі називається такий курс, заняття (якщо є)? \_\_\_\_\_;  
 е) проведення тренінгів;  
 ж) екскурсії (до наркодиспансерів, соціальних організацій, що працюють з наркозалежними і здійснюють профілактичну роботу);  
 з) проведення тижневиків або місячників, акцій по боротьбі зі шкідливими звичками у школі (підготовка учнями стінгазет, розповсюдження брошур, проведення загальношкільних заходів, присвячених цій проблемі, та інше);  
 к) інші методи: \_\_\_\_\_

**7. Які з цих форм і методів роботи Вам особисто найбільше подобається використовувати? Які з них Ви вважаєте найбільш та найменш ефективними? (поставте відмітку: „V”)**

№ з/п	Форми і методи роботи	Подобається використовувати	Найбільш ефективні	Найменш ефективні
1.	Організація зустрічей з фахівцями			
2.	Перегляд відеофільмів з їх обговоренням (відеолекторій)			
3.	Бесіди соціального педагога з учнями на виховних годинах			
4.	Організація соціального театру і залучення учнів до участі			
5.	Включення в навчальний процес спеціальних предметів			
6.	Проведення тренінгів			
7.	Навчальні екскурсії			
8.	Проведення тижневиків або місячників профілактики шкідливих звичок			
	<b>Інші:</b>			
9.				
10.				

**8. З учнями яких класів Вам найлегше і найважче працювати у цьому напрямі? (поставте відмітку і заповніть останню колонку)**

	Початкові класи (1-4 кл.)	Середня ланка (5-9 кл.)	Старші класи (10-12 кл.)	Поясніть чому?
<b>НАЙЛЕГШЕ</b>				
<b>НАЙВАЖЧЕ</b>				

*Продовження дод. Л.3*

**9. З учнями яких класів, на Ваш погляд, потрібно проводити найбільш поглиблену і системну роботу з профілактики вживання наркотичних речовин? (обведіть кружечком)**

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 класи

**10. В яких класах в учнів вашої школи спостерігаються шкідливі звички? (поставте відмітку в потрібних комірках)**

Клас	Паління	Вживання алкоголю	Вживання наркотиків	Комп'ютерна залежність
1-й				
2-й				
3-й				
4-й				
5-й				
6-й				
7-й				
8-й				
9-й				
10-й				
11-й				

**11. Серед дітей (учнів) яких категорій Ви найчастіше спостерігаєте випадки вживання алкоголю і експериментування з наркотиками?**

*За типом сім'ї, в якій виховується учень:*

- а) серед учнів з багатодітних сімей;
- б) з неповних сімей (немає одного з батьків);
- в) з дистанційних сімей (батьки на заробітках);
- г) асоціальних сімей (поведінка батьків аморальна та соціально неприйнятна);
- д) з конфліктних сімей;
- е) з прийомних сімей;
- ж) з дитячих будинків сімейного типу;
- з) опікунських сімей (дитину виховують опікуни або усиновителі);
- к) з сімей, обтяжених алкогольною чи наркотичною залежністю батьків або інших родичів;
- л) із соціально благополучних сімей;
- м) із матеріальнозабезпечених родин;
- н) з малозабезпечених сімей.

*За психолого-педагогічною характеристикою учня:*

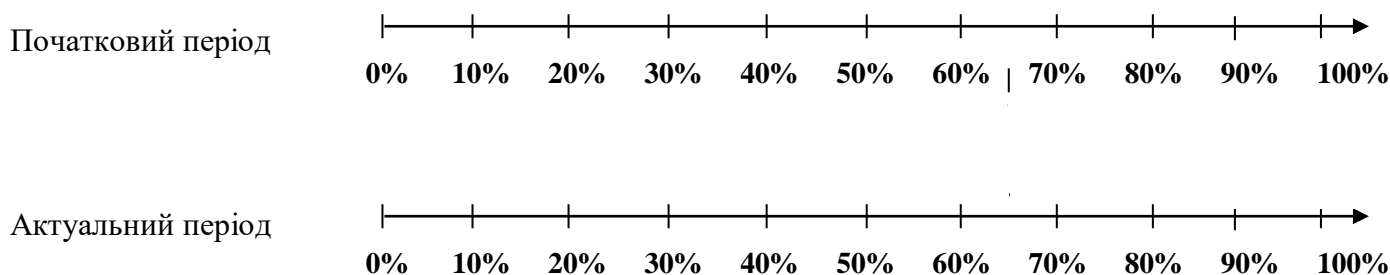
- а) серед відмінників;
- б) серед учнів, що відстають у навчанні;
- в) з середнім рівнем шкільної успішності;
- г) серед обдарованих дітей;
- д) серед активістів класу;
- е) неформальних лідерів;
- ж) аутсайдерів (відторгнутих колективом);

*Серед інших категорій дітей „групи ризику”:*

- а) серед дітей з психічними порушеннями;
- б) серед дітей з вадами фізичного розвитку;
- в) дітей-сиріт;
- г) серед важковиховуваних (наявні прояви демонстративної поведінки, агресивна, брутальна поведінка на уроках та поза ним);
- д) серед інших категорій дітей \_\_\_\_\_

## Продовження дод. Л.3

**12. Порівняйте свій рівень професійної готовності до проведення профілактичної роботи на етапі вступу до професії (початковий період) шкільного соціального педагога та на теперішньому етапі (актуальний період)**



**13. Як Ви оцінюєте ефективність (результативність) своєї роботи в напрямку профілактики шкідливих звичок серед старшокласників? (оцініть за 5-бальною шкалою):**

„1” „2” „3” „4” „5”

**14. Які знання, уміння, професійні якості Ви особисто хотіли б сформувати (набути) чи вдосконалити (розвинути) в собі для того, щоб успішно проводити профілактичну роботу?**

Знання	Уміння	Професійні якості і цінності

**15. Як Ви оцінюєте загальний рівень готовності студентів, майбутніх соціальних педагогів, що проходили у Вас практику, до здійснення профілактики вживання наркотичних речовин і формування здорового способу життя учнівської молоді?**

- а) високий („5”);
- б) достатній („4”);
- в) середній („3”);
- г) недостатній („2”);
- д) низький („1”);

**16. Ваші пропозиції щодо підвищення рівня професійної готовності соціальних педагогів до здійснення профілактики вживання наркотичних речовин серед учнів \_\_\_\_\_**

**17. Якими шляхами, на Вашу думку, можна підвищити ефективність профілактичної роботи з учнями у школі?**

- а) участь школи у міжнародних соціальних проектах з профілактики вживання психоактивних речовин;
- б) організація спеціальної підготовки соціальних педагогів до проведення профілактики (методичні семінари, тренінги, стажування за кордоном, науково-практичні конференції тощо);
- в) налагодження більш тісної співпраці з соціальними службами і центрами, що займаються проблемами профілактики;
- г) створення у школі учнівського активу з пропаганди здорового способу життя;
- д) об'єднання зусиль вчителів, учнів, батьків, адміністрації школи по створенню здорового мікроклімату в школі;
- е) інші шляхи \_\_\_\_\_

**18. Опишіть проблемну ситуацію з Вашої практики, пов'язану із проблемою вживання учнями тютюну, алкоголю та наркотиків, із організацією взаємодії з такими учнями та їх сім'ями.**

*Інструкція:*

Опишіть ситуацію за таким алгоритмом:

1. Виклад проблемної ситуації у довільній формі. Обов'язково вказати причину виникнення проблемної ситуації, головних винуватців її виникнення, усіх задіяних осіб (їх імена можна не називати).

2. Послідовність Ваших дій, як спеціаліста, щодо вирішення даної ситуації.

3. Які ресурси були задіяні Вами для вирішення проблемної ситуації?

4. Дії інших учасників ситуації і наслідки цих дій (до чого вони призвели).

5. Кінцевий результат (яким чином була вирішена ситуація). Якщо ситуація залишилася не вирішеною, то які дії планується здійснити по усуненню проблеми.

6. Проаналізуйте ваші дії у описаній Вами ситуації (що Ви зробили правильно, а що ні; що ще можна було б зробити; що можна було б зробити по-іншому).

---

---

---

---

---

---

---

ЩИРО ДЯКУЄМО ВАМ ЗА СПІВПРАЦЮ!

## Додаток Л.4

### Листок оцінки рівня готовності студента до профілактичної роботи

*Інструкція:* дайте свою оцінку від „1” до „5”, базуючись на критеріях, які визначені до кожного з пунктів Листка Оцінки. В кожній комірці („1”, „2”, „3”, „4”, „5”) Ви маєте поставити приблизно відсоток студентів, які відповідають кожній з 5-ти оцінок (усіх студентів, з якими Ви працюєте, умовно беремо за 100 %).

#### 1. Оцініть рівень знань, необхідних для роботи у напрямі профілактики наркотичної залежності серед старшокласників за такими критеріями:

„5” – свідомий рівень – студент оволодіває знаннями з великою цікавістю; володіє широким спектром знань з проблеми; чітко і без утруднень оперує поняттями і розуміє їх зміст; глибоко проникає в сутність подій і явищ; вловлює міжпредметні зв'язки; постійно поповнює базу знань шляхом самоосвіти; використовує набуті знання у практичній діяльності; усвідомлює необхідність цих знань для майбутньої діяльності.

„4” – відтворювальний – студент засвоює навчальну інформацію, відтворює її у разі потреби; володіє термінологією, але не завжди може пояснити сутність понять; оволодіває знаннями за навчальними посібниками, що вбачає абсолютно достатнім для себе; в деяких знаннях не бачить користі і звертає на них менше уваги, намагається застосовувати набуті знання на практиці.

„3” – базовий рівень – студент вивчає лише те, що йому цікаво; знає тільки основні категорії без чіткого розуміння суті і зв'язків між поняттями, недостатньо впевнено відтворює навчальний матеріал, плутається в поняттях; не готовий дискутувати на теми, пов'язані з проблемами вживання психоактивних речовин і профілактики, так як має лише опорні знання; при вивченні матеріалу не користується додатковою літературою.

„2” – інтуїтивний рівень – студент володіє розпливчастими, безсистемними знаннями і не прикладає зусиль для їх поповнення; не може пояснити сутність багатьох понять; пам'ятає лише окремі питання з теми; у вирішенні навчально-практичних, науково-дослідних завдань ґрунтується не на знаннях, отриманих в процесі навчання, а на інтуїції та життєвому досвіді; не вбачає користі у засвоєнні теоретичних і методичних знань.

„1” – критичний рівень – студент має надзвичайно обмежені знання з проблеми; не має інтересу до засвоєння знань і не використовує навчальні джерела для поглиблення інформації; не може розкрити сутність понять і явищ, сформулювати власну думку щодо певної наукової проблеми, не може відтворити лекційний матеріал.

<b>ЗНАННЯ</b>		„1”	„2”	„3”	„4”	„5”
<b>теоретичні</b>	понятійно-термінологічного апарату, що стосуються проблем профілактики адиктивної поведінки учнів					
	історії розвитку педагогічної думки з питань антиалкогольного і антинаркотичного виховання молоді					
	медико-біологічних, анатомо-фізіологічних особливостей впливу різних видів ПАР на молодий організм і реакцій органів і систем на взаємодію з інтоксикантом					
	ролі рекламної індустрії і стресогенних факторів у формуванні схильності особистості до наркотизму					
	віково-психологічні особливості учнів старшого шкільного віку					

<b>ЗНАННЯ</b>		<b>„1”</b>	<b>„2”</b>	<b>„3”</b>	<b>„4”</b>	<b>„5”</b>
<b>теоретичні</b>	можливих факторів захисту і ризику втягнення у наркотичну залежність, способи їх активації і нейтралізації					
	особливостей впливу мікросоціуму (сім'ї, школи, референтної групи) на поведінкові зміни і чуттєво-емоційну сферу підлітка					
	соціально-економічних, демографічних, культурно-історичних причин і передумов виникнення і поширення адиктивних форм поведінки					
	специфіки підліткового і раннього юнацького віку, соціально-психологічних новоутворень цих вікових періодів					
	гендерних стереотипів, що сформувались навколо традицій тютюнового та алкогольного споживання у різних народів					
	сучасну ситуацію розвитку підліткових і юнацьких рухів, організацій, неформальних об'єднань і їх роль, вплив на особистість підлітка і на формування в нього установки щодо вживання чи невживання ПАР					
	основних моделей профілактики, що використовуються в зарубіжній практиці					
	досвіду профілактичної роботи в Україні					
	законодавчих, юридично-правових норм щодо регулювання питань розповсюдження тютюнової та алкогольної продукції і незаконного обігу наркотичних засобів, а також санкцій, що передбачені цими нормативними документами					
	соціально-педагогічних можливостей регіону, в якому Ви проживаєте, у сфері профілактичної роботи (організації і центри, що займаються профілактикою)					
<b>методичні</b>	методики психолого-педагогічної діагностики мікросередовища і особистості дитини з проявами адиктивної поведінки					
	особливостей профілактичної роботи з „групами ризику”, що знаходяться на етапі експериментування з наркотиками					
	особливості профілактичної роботи з ними					
	форм і методів організації змістовного дозвілля і соціально активної діяльності старшокласників					
	особливості реалізації гендерного підходу у профілактиці наркотизму					
	методики антинаркотичної профілактики серед учнів в умовах школи					
	інноваційних технологій профілактичної діяльності					
	методики роботи з учнівським активом щодо підготовки інструкторів та підлітків-тренерів (за освітньою технологією „рівний-рівному”)					
	специфіки організації антинаркотичної профілактичної роботи в соціальному середовищі (за місцем проживання, в дитячих і молодіжних об'єднаннях тощо)					
	технології розробки соціальних профілактичних проектів і можливих механізмів їх фінансування					



<b>ЗНАННЯ</b>		<b>„1”</b>	<b>„2”</b>	<b>„3”</b>	<b>„4”</b>	<b>„5”</b>
<b>методичні</b>	форм і методів соціально-просвітницької роботи з батьками (інформування з питань причин, ознак та наслідків вживання ПАР, шляхів допомоги дитині позбавитись від залежності тощо)					
	методики роботи з вчителями і адміністрацією закладу з питань створення здорового мікроклімату у школі; навчання методам профілактичної роботи з учнями					
	особливостей роботи з підлітками, що виховуються в сім'ях, обтяжених алкогольною чи наркотичною залежністю батьків					

**2. Оцініть рівень професійних умінь і навичок, необхідних для роботи в напрямку профілактики наркотичної залежності за такими критеріями:**

**„5”** – творчо-генеративний рівень – володіння вміннями доведене до автоматизму. Студент може вирішувати складні професійні задачі, з якими можуть впоратись далеко не всі студенти. Студент проявляє винахідливість, творчість в тій чи іншій практичній діяльності; здійснює пошук нестандартних рішень і способів досягнення позитивного результату; проявляє своєрідний, індивідуальний, універсальний стиль діяльності; постійно працює над розвитком своїх умінь і розкриває нові грані своєї індивідуальності. Його уміння постійно трансформуються і вдосконалюються під впливом практичного досвіду і багаторазової апробації. Такий студент може виступати порадником (прикладом) для менш досвідчених студентів.

**„4”** – системно-моделювальний рівень – студент має високий ступінь володіння вміннями з можливістю більш-менш успішно справлятися з основними професійними функціями і завданнями. Спостерігається чітка алгоритмізація, системність, самостійність студента у застосуванні умінь; бачення студентом особистісних перспектив у розвитку своїх практичних умінь і робота над їх вдосконаленням.

**„3”** – локально-моделювальний – студент має обмежений досвід у застосуванні тих чи інших умінь і недостатній рівень готовності; володіє в достатній мірі лише основними прийомами і способами діяльності. Сфера застосування умінь не розповсюджується на складні види діяльності, які вимагають високої технологічності і професіоналізму. Вміння студента виявляються у здійсненні зовні-активної діяльності без системності і глибокого розуміння того, що він робить.

**„2”** – адаптивний рівень – студент вузько володіє вмінням, невпевнено застосовує його на практиці; перебуває на стадії засвоєння вміння і його апробації в конкретній ситуації; не має чіткого алгоритму діяльності, а діє в залежності від обставин. Його вміння недостатньо відточені і вимагають постійного контролю свідомості і зовнішнього контролю.

**„1”** – репродуктивний рівень – студент володіє вміннями на рівні відтворення на основі запропонованого зразка (прикладу); може виступати лише в ролі помічника і повторювати певні дії за більш досвідченою людиною. Рівень володіння тими чи іншими вміннями не відповідає нормам самостійної, свідомої професійної діяльності соціального педагога.

<b>УМІННЯ І НАВИЧКИ</b>		<b>„1”</b>	<b>„2”</b>	<b>„3”</b>	<b>„4”</b>	<b>„5”</b>
<b>дидактичні</b>	знаходити в науковій, публіцистичній, художній літературі, періодиці інформацію з проблеми вживання психоактивних речовин та включати її до змісту навчального чи виховного матеріалу так, щоб вона ефективно працювала на досягнення поставленої профілактичної мети					
	відбирати та використовувати необхідну інформацію у здійсненні просвітницького всеобучу батьків та вчителів					

<b>УМІННЯ І НАВИЧКИ</b>		<b>„1”</b>	<b>„2”</b>	<b>„3”</b>	<b>„4”</b>	<b>„5”</b>
<b>комунікативні</b>	вивчати, узагальнювати і адаптувати передовий досвід профілактичної роботи з підлітками і їх сім'ями					
	створювати довірливу атмосферу спілкування з учнем					
	переорієнтовувати думку колективу у напрямку, сприятливому для позитивного статусу учня, корекції його поведінки					
	налагоджувати співпрацю з соціальними службами, організаціями з метою інтеграції зусиль усієї соціально-виховної системи регіону					
	надавати консультативну і методичну допомогу батькам, вчителям, дітям і іншим особам					
	встановлювати довірливі відносини з сім'ями, де дитина вживає алкоголь чи наркотики					
	вирішувати і попереджувати конфліктні ситуації					
	добирати оптимальні засоби і прийоми ділового спілкування					
	володіти багатим словниковим запасом і термінологічним апаратом з проблеми					
	здійснювати комунікативну самопрезентацію					
	вміти управляти комунікативним процесом					
володіти технікою і логікою мовлення та мовленнєвим етикетом						
<b>діагностичні</b>	з'ясовувати мотиви адиктивної поведінки учня, виявляти соціально-психологічні умови та фактори „ризиків”					
	аналізувати сімейні ситуації як можливого фактору появи адиктивності					
	адекватно оцінювати елементи масової культури, негативної молодіжної субкультури як соціально-психологічних детермінант адиктивного досвіду					
	визначати вплив соціального статусу учня в колективі, внутрішньопсихологічної проблематики дитини на мотивацію вступу у неформальні молодіжні об'єднання з орієнтацією на нездоровий спосіб життя					
	визначати індивідуальну чутливість учня до антинаркотичної інформації, ставлення, характер переосмислення, зміну позицій, пріоритетів					
	визначати потреби населення в проведенні профілактичної роботи					
	визначати домінують серед інтересів, захоплень, здібностей учня, його життєвих планів					
	діагностувати можливі прояви адиктивної поведінки учня, важковихованості					
	діагностувати рівень обізнаності школярів з проблем вживання ПАР і основ формування ЗСЖ					
	розробляти програму психолого-педагогічного діагностування як окремої особистості, так і мікрогруп					
	аналізувати та узагальнювати результати діагностики					
проводити моніторинг профілактичних проєктів						

<b>УМІННЯ І НАВИЧКИ</b>		<b>„1”</b>	<b>„2”</b>	<b>„3”</b>	<b>„4”</b>	<b>„5”</b>
<b>перцептивні</b>	добирати оптимальний діагностичний інструментарій					
	бачити симптоми інтоксикації					
	передбачати реакцію вихованця на виховну дію					
	прогнозувати можливі варіанти корекції адиктивної спрямованості учня					
	терпляче та чуйно ставитись до дітей „групи ризику”					
	прогнозувати поведінку учня у створених педагогічних ситуаціях та ситуаціях, що виникли спонтанно					
	вміння відчувати внутрішній стан дитини					
	володіти прийомами емпатії					
<b>сугестивні</b>	на основі власного авторитету, прикладу і аргументованої інформації переконувати учня у згубності, недоцільності обраних ним установок, ліній поведінки					
	створювати домінанту у системі життєвих планів та інтересів дитини					
	володіти психокорекційними прийомами впливу на особистість, її ціннісно-мотиваційну сферу, способами і прийомами навіювання та переконання					
<b>організаційні</b>	планувати і організовувати профілактичні заходи					
	зацікавлювати учнів альтернативними видами діяльності; організовувати соціально-позитивну діяльність підлітків та молоді через участь в учнівському самоврядуванні, у позанавчальних закладах (клубах, секціях, гуртках) тощо					
	створювати педагогічно-значущі ситуації, ситуації вибору					
	здійснювати індивідуальний підхід до дітей „групи ризику”					
	створювати позитивний емоційно-психологічний клімат у колективі					
	виступати посередником між дитиною і сім'єю, сім'єю і школою, школою і соціальними організаціями, що надають допомогу					
	використовувати інноваційні методики, вітчизняний та зарубіжний досвід в профілактичній роботі					
	виявляти і використовувати педагогічні можливості соціуму у підвищенні авторитету ЗСЖ серед дітей і дорослих					
	налагоджувати співпрацю з організаціями і установами профілактики і лікування наркозалежності					
	забезпечувати координацію діяльності, взаємодію організацій, центрів, установ і окремих спеціалістів, що активно працюють в напрямку профілактики адиктивної поведінки молоді					
	визначати цілі і задачі профілактичної освіти, планувати основні етапи роботи					

	<b>УМІННЯ І НАВИЧКИ</b>	<b>„1”</b>	<b>„2”</b>	<b>„3”</b>	<b>„4”</b>	<b>„5”</b>
<b>рефлексивні</b>	уміння швидко приймати рішення, бути гнучким у реагуванні на проблемну ситуацію					
	здійснювати самоаналіз власної діяльності, критично оцінювати адекватність і доцільність власних дій					
	бачити і усвідомлювати позитивні і негативні сторони своєї діяльності (успіхи і прорахунки)					
	аналізувати результати власної діяльності і діяльності інших суб'єктів профілактики					
	аналізувати конфліктні ситуації					
	будувати перспективи особистісно-професійного зростання					
	здійснювати самоаналіз своєї особистості як фахівця (рівня компетентності і професіоналізму)					
<b>спеціальні (професійно-методичні)</b>	надавати як очну так і дистанційну індивідуальну консультативну допомогу дитині					
	застосовувати різноманітні форми психолого-педагогічної корекції і терапії					
	володіти груповими формами роботи (тренінг, групова бесіда, дискусія, „круглий стіл”, соціально-психологічний театр, відеолекторій, ділова гра тощо)					
	володіти масовими формами роботи (благодійні акції, концерти, фестивалі, екскурсії, лекції тощо)					
	здійснювати педагогічне керівництво процесом виховання дітей у кризових сім'ях					
	надавати методичну допомогу педагогічним працівникам щодо проведення профілактичної роботи з учнями					
	здійснювати сімейний супровід і патронаж					
	надавати першу допомогу при інтоксикації					
<b>вміння в галузі психотехніки</b>	володіти собою, своїм тілом; вміння здійснювати самопрезентацію					
	контролювати свою поведінку; не допускати випадків вживання алкоголю та тютюну в присутності дітей					
	володіти прийомами психологічного розвантаження, психологічної саморегуляції, зняття стресу					
	володіти методикою аутогенного тренування (самонавіювання) з метою вдосконалення певних характеристик особистості					
<b>академічні</b>	розширювати науковий світогляд і сферу інтересів					
	поповнювати знання шляхом самоосвіти (постійне ознайомлення з новинками психолого-педагогічної, юридичної, медичної літератури, що має відношення до проблем профілактики вживання учнями ПАР)					
	здійснювати науково-дослідну діяльність по розробці нових технологій профілактики наркотичної залежності серед підлітків та молоді					

**3. Оцініть рівень сформованості моральних і професійних якостей, необхідних для успішної роботи в напрямку профілактики наркотичної залежності серед старшокласників за такими критеріями:**

„5” – високий рівень – якості проявляються у будь-якій ситуації, визначають лінію поведінки і ціннісні спрямування особистості і є одними з основних рис характеру студента. Вони допомагають студенту швидко і ефективно справлятися із ситуаціями навчального і професійного характеру, що виникають в процесі його підготовки. Студент постійно працює над розвитком цієї чи іншої характеристики.

„4” – оптимальний – якості представлені в достатній мірі і проявляються досить часто в актуальних для особистості ситуаціях та з метою досягнення позитивних результатів у значимій діяльності. Студент докладає значних зусиль для удосконалення професійних якостей.

„3” – достатній – певні якості проявляються під дією зовнішніх стимулів (коли від особистості це вимагають авторитетна особа або конкретні умови) або внутрішніх спонукань; вони не є визначальними рисами характеру студента. Рівень розвитку цих якостей дозволяє посередньо виконувати завдання професійного характеру.

„2” – недостатній – професійні якості представлені у незначній мірі і не є пріоритетними для особистості. Вони проявляються час від часу під дією певних стимулів. Студент не здійснює особливих зусиль для вдосконалення цієї характеристики.

„1” – низький рівень – конкретні якості слабо представлені і проявляються надзвичайно рідко як виключення з правил. Низький рівень розвитку тих чи інших якостей унеможливує виконання спеціалістом в майбутньому професійних функцій. Людина не має бажання розвивати в собі ці якості і самовдосконалюватись.

*Додаткова інструкція:* у таблиці, представленій нижче, виставляється загальна оцінка по кожній з груп якостей, а поряд з тими якостями, які у студентів розвинені найкраще, ставиться позначка („+” або „V”)

<b>ЯКОСТІ</b>		<b>„1”</b>	<b>„2”</b>	<b>„3”</b>	<b>„4”</b>	<b>„5”</b>
<b>комунікативні</b>	автентичність (здатність бути самим собою в контактах з іншими)					
	безконфліктність					
	щирість					
	впевненість у собі					
	делікатність					
	відкритість					
	коректність, лаконічність					
	витримка, стриманість					
	комунікабельність					
	тактовність					
	товариськість					
переконливість						
<b>інтелектуальні</b>	логічність мислення					
	освіченість					
	ерудованість					
	широкий світогляд					
	критичність (аналітичність) мислення					
	допитливість					

## Продовження дод. Л.4

<b>ЯКОСТІ</b>		<b>„1”</b>	<b>„2”</b>	<b>„3”</b>	<b>„4”</b>	<b>„5”</b>
<b>творчі</b>	артистизм, акторська майстерність					
	креативність					
	натхненність					
	винахідливість					
	образність мислення					
	творча обдарованість (спортивна, художня, вокальна, хореографічна, поетична, літературна)					
<b>організаторські</b>	енергійність					
	активність, мобільність					
	самостійність					
	цілеспрямованість					
	менеджерські якості					
	ініціативність					
	відданість справі					
	відповідальність					
	організованість					
<b>морально-етичні (гуманістичні)</b>	гуманізм					
	безкорисливість					
	високий культурний рівень, вихованість					
	доброчливість, милосердя					
	любов до дітей					
	турботливість					
	особиста гідність					
	порядність, справедливість					
	оптимістичність					
	толерантність					
	чесність					
	чуйність, доброта, душевна теплота					
	духовність, моральність					
небайдужість						
<b>ділові</b>	діловитість					
	компромісність					
	зацікавленість					
	переконливість					
	об'єктивність, неупередженість					
	витриманість					
	володіння собою					
	розсудливість					
	компетентність і професіоналізм					
	інтелігентність					
	рішучість					
<b>перцептивно-рефлексивні</b>	самокритичність					
	проникливість					
	емпатійність					
	психологічна гнучкість					
	інтуїтивність					
	відчуття міри					

<b>ЯКОСТІ</b>		<b>„1”</b>	<b>„2”</b>	<b>„3”</b>	<b>„4”</b>	<b>„5”</b>
<b>ВОЛЬОВІ</b>	вольова спрямованість					
	моральна стійкість					
	сила волі					
	наполегливість					
	працелюбність					
	принциповість (відданість професійним цінностям)					
	внутрішня готовність до здійснення профілактики					
	внутрішній контроль					
	дисциплінованість					
	самовладання					

**4. Оцініть рівень вмотивованості на здійснення профілактичної діяльності і рівень сформованості професійних цінностей за такими критеріями:**

„5” – особистісно-орієнтований рівень – професійно-ціннісний апарат чітко сформований і структурований; цінності усвідомлені і є органічною складовою світоглядних позицій людини, глибоким переконанням і займають провідне місце в ієрархії життєвих і професійних цінностей людини; спостерігається високий рівень вмотивованості до здійснення профілактичної діяльності.

„4” – стійкий рівень – професійно-ціннісні установки чітко представлені в психологічній структурі особистості; цінності і мотиви виконують роль орієнтира у професійній діяльності, дозволяють адекватно оцінювати актуальну ситуацію, але поведінка людини за деяких обставин не співвідноситься з цими цінностями; присутня мотивація до роботи в напрямку профілактики.

„3” – допустимий рівень – людина частково вмотивована на діяльність, пов’язану з профілактикою негативних явищ; визначені цінності займають певне місце в системі життєвих і професійних цінностей людини, але не складають ланцюжок пріоритетів.

„2” – нестійкий рівень – низька мотивація до здійснення профілактики; визначені цінності є другорядними з-поміж інших в системі особистісних цінностей.

„1” – недопустимий рівень – відсутність мотивації до здійснення профілактики; профілактична діяльність не викликає зацікавлення і не заснована на особистих переконаннях і прагненнях; окреслені цінності не є визначальними для особистості.

<b>ПРОФЕСІЙНІ ЦІННОСТІ І МОТИВИ</b>		<b>„1”</b>	<b>„2”</b>	<b>„3”</b>	<b>„4”</b>	<b>„5”</b>
<b>Професійна етика і ставлення до клієнта</b>	повага до людей незалежно від їх соціального статусу чи психофізіологічного стану					
	бажання допомагати людям і підтримувати їх у складних життєвих обставинах					
	визнання унікальності і неповторності кожної людини (дитини)					
	прагнення розвивати позитивне в людині					
	визнання особистісного зростання вихованця, перевиховання і позитивних змін поведінки як мети, призначення і пріоритету профілактичної діяльності соціального педагога					
	бажання працювати з дітьми „групи ризику” (важковиховуваними учнями, девіантними підлітками)					
	сприйняття і прийняття людей такими, якими вони є (толерантне ставлення)					

Антинаркотичні установки і соціально позитивна	відсутність інтересу до вживання ПАР					
	сформованість антинаркотичних установок					
	бажання покращувати своє здоров'я і розвивати позитивні інтереси					
	підтримання здорового способу життя, змістовне проведення дозвілля, активний відпочинок					
	законостуслухняна поведінка					
	бажання допомагати дітям позбавитись від шкідливих звичок					
	прагнення викоринювати „соціальне зло” (долати негативні соціальні явища)					
	цінність людського життя, здоров'я і благополуччя, збереження власного життя і продовження поколінь					
Ставлення до профілактичної діяльності і саморозвиток	особистісно-орієнтоване відношення особистості до своєї професії					
	прагнення внести у свою роботу певні елементи креативності					
	індивідуальний підхід до діяльності, прагнення до професійного творчого пошуку					
	цінність людського спілкування; прагнення розширювати соціальні контакти					
	стремління до саморозвитку, професійного самовдосконалення, підвищення рівня професійної компетентності					
	свідоме прийняття обраної професії і напрямку діяльності					
	усвідомлення особистісної і соціальної значущості обраної професії					
	розуміння творчої природи діяльності соціального педагога, що вимагає значних нервово-психологічних затрат і самовдосконалення					
	висока громадська відповідальність і активна громадська позиція					
	прагнення змінити світ на краще і приносити користь людям					
	прагнення до професійного зростання і кар'єрного росту					
	готовність підтримувати імідж і авторитет своєї професії					
	визнання своєї діяльності як важливого засобу самореалізації і самоствердження					
	бажання працювати з підлітками та молоддю в напрямі профілактики адиктивної поведінки					
	розуміння необхідності здійснення превентивних заходів і посиленої уваги суспільства до проблеми підліткової наркозалежності					
	почуття професійного обов'язку					
	інтерес до нових знань з проблеми і усвідомлення їх цінності; прагнення до розширення свого світогляду					
	прагнення підвищувати свій рівень професійної компетентності у роботі з профілактики адиктивної поведінки неповнолітніх					

ЩИРО ВДЯЧНІ ВАМ ЗА СПІВПРАЦЮ!



Обробка результатів:

Теоретико-гносеологічний критерій (ТГ):

$$K = \frac{K_1 + K_2 + K_3 + \dots + K_n}{n},$$

де  $K$  (Knowledge – знання) – оцінка знань студентів за 5-бальною шкалою. Окремо вираховується показник за обома групами знань ( $K_t$  – Теоретичні знання,  $K_m$  – методичні знання);  $n$  – кількість позицій в групі знань ( $n_t = 15$ ;  $n_m = 13$ )

Середній показник теоретико-гносеологічної готовності студента визначаємо за формулою:

$$ТГ = \frac{K_t + K_m}{2}$$

Функціонально-технологічний критерій:

$$S = \frac{S_1 + S_2 + \dots + S_n}{n},$$

де  $S$  (Skills – уміння та навички) – оцінка умінь студентів за 5-бальною шкалою;  $n$  – кількість позицій в групі умінь. Окремо вираховується показник  $S$  для усіх груп умінь: дидактичних ( $SI$ ), де  $n=3$ ; комунікативних ( $SII$ ), де  $n=11$ ; діагностичних ( $SIII$ ), де  $n=14$ ; перцептивних ( $SIV$ ), де  $n=6$ ; сугестивних ( $SV$ ), де  $n=3$ ; організаційних ( $SVI$ ), де  $n=12$ ; рефлексивних ( $SVII$ ), де  $n=6$ ; спеціальних ( $SVIII$ ), де  $n=8$ ; психотехнічних ( $SIX$ ), де  $n=4$  та академічних ( $SX$ ), де  $n=3$ .

Далі вираховуємо показник функціонально-технологічної готовності (ФТ) студента за формулою:

$$ФТ = \frac{S_I + S_{II} + \dots + S_X}{10}$$

Персонально-квалітативний критерій:

$$Q = \frac{Q_1 + Q_2 + \dots + Q_n}{n},$$

де  $Q$  (Qualities – якості) – оцінка професійних якостей за 5-бальною шкалою;  $n$  – кількість позицій у групі якостей. Вираховується показник  $Q$  для кожної з груп якостей: комунікативні ( $QI$ ), де  $n=12$ ; творчі ( $QII$ ), де  $n=7$ ; організаторські ( $QIII$ ), де  $n=10$ ; морально-етичні ( $QIV$ ), де  $n=17$ ; ділові ( $QV$ ), де  $n=13$ ; інтелектуальні ( $QVI$ ), де  $n=6$ ; перцептивно-рефлексивні ( $QVII$ ), де  $n=6$ ; вольові ( $QVIII$ ), де  $n=10$ .

Середній показник сформованості персонально-квалітативної готовності (ПК) студента обчислюється за формулою:

$$ГК = \frac{Q_I + Q_{II} + Q_{III} + \dots + Q_{III}}{8}$$

Мотиваційно-аксіологічний критерій:

$$M = \frac{M_1 + M_2 + \dots + M_n}{n},$$

де  $M$  (Motives – мотиви) – оцінка професійних цінностей і мотивів діяльності у профілактичній сфері;  $n$  – кількість позицій у групі цінностей і мотивів. Вираховується показник  $M$  для кожної з груп якостей –  $MI$ ,  $MII$ , і  $MIII$ , в яких значення  $n$  дорівнювало відповідно – 7, 8 і 18.

Середній показник сформованості мотиваційно-аксіологічної готовності ( $MA$ ) студента обраховується за формулою 2.10

$$MA = \frac{M_I + M_{II} + M_{III}}{3}$$

Визначення рівня готовності студента до проведення профілактики наркотичної залежності серед старшокласників здійснювалося шляхом співвіднесення отриманих результатів зі шкалою числових інтервалів (табл. Л.4.1).

Таблиця Л.4.1

#### Шкала числових інтервалів

Група	Показник (в балах)	Рівень готовності
I	від 0 до 1,5	критичний
II	від 1,6 до 2,5	інтуїтивно-відтворювальний
III	від 2,6 до 3,5	адаптивно-базовий
IV	від 3,6 до 4,5	нормативно-свідомий
V	від 4,6 до 5	особистісно-орієнтований

Для об'єктивності показника готовності студента, він вираховується по кожній групі експертів за чотирма критеріями окремо:

$$ОВГ = \frac{4 \cdot C + 3 \cdot B + 2 \cdot П + O}{10},$$

де  $C$  – експерт-спеціаліст закладів, в яких студент проходив практику;  $B$  – експерт з числа викладачів, що забезпечує підготовку студента у ВНЗ;  $O$  – сам опитуваний – самооцінка;  $П$  – передбачувана оцінка студента викладачами.

## Додаток Л.5

### Опитувальник „Мої знання і уявлення про профілактичну діяльність”

1. Чим характеризується адиктивна поведінка?
2. На які групи поділяються адикції?
3. Що таке наркотична залежність?
4. Що таке психоактивні речовини?
5. На які групи класифікують ПАР?
6. Чому старший шкільний вік є ризикованим з точки зору появи адиктивних проявів у поведінці учня чи переростання цих відхилень в ускладнені форми?
7. Що належить до основних соціокультурних причин вживання підлітками і молоддю психоактивних речовин?
8. Які особистісно-психологічні причини обумовлюють появу схильності старшокласника до вживання алкоголю та наркотиків?
9. Які фактори сімейного і шкільного середовища впливають на початок експериментування старшокласника з наркотичними речовинами?
10. У чому сутність профілактичної роботи з проблем вживання психоактивних речовин?
11. Назвіть основні принципи профілактичної роботи.
12. Назвіть основні моделі профілактики.
13. Визначте основні критерії оцінки якості профілактичної діяльності.
14. Для роботи у сфері профілактики наркотизації серед старшокласників спеціаліст повинен:
  - Знати:
  - Уміти:
15. У яких сферах майбутній спеціаліст, що займається профілактичною роботою, потребує професійного удосконалення?
16. Що необхідно для підвищення ефективності антинаркотичної профілактики зі старшокласниками у загальноосвітньому закладі?
17. Які психолого-педагогічні особливості дітей старшого шкільного віку слід враховувати соціальному педагогу при організації взаємодії з визначеною віковою категорією дітей?
18. У чому переваги і недоліки інтерактивного навчання? (назвіть по 5 позицій).
19. В чому сутність методики „Рівний-рівному”. З яких модулів складається система підготовки волонтерів-тренерів за даною методикою?
20. Що таке „соціальні інновації” і які інноваційні технології на сьогодні впроваджуються у профілактичну діяльність?

*Інструкція:* оцінюється кожне запитання окремо за такими критеріями: повнота викладу, чіткість у формулюванні думок, прагнення до різноаспектного розгляду питання і відповіді на нього, висловлення власного ставлення до проблеми, науковість відповіді.

Потім враховується інтегрований показник за формулою:

$$Z = (N/8 \times 4) + (K/12 \times 6)$$

N – сума оцінок за запитання під номерами: 1-5, 10-12

K – сума оцінок за запитання під номерами: 6-9, 13-20

0-5	критичний
6-15	інтуїтивний
16-30	базовий
31-44	відтворювальний
45-50	свідомий

## Додаток Л.6

### Соціально-педагогічний диктант на тему „Профілактика вживання психоактивних речовин”

Проблема вживання психоактивних речовин і поширення наркозалежності серед неповнолітніх представляє інтерес для багатьох дослідників різних галузей наукового знання і нині не безпідставно розглядається теоретиками і практикаками як загроза населенню, генофонду нації і соціальній безпеці країни. Вона обумовлена рядом причин, серед яких провідне місце посідають \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Проблеми вживання алкоголю, тютюну та наркотиків, а також їх попередження є предметом вивчення багатьох наук, зокрема \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Серед дослідників, які вивчали явище вживання психоактивних речовин як соціально-педагогічну проблему, можна назвати \_\_\_\_\_

Сучасні дослідники розглядають адиктивну поведінку як таку, що \_\_\_\_\_

Розрізняють три групи різновидів адиктивної поведінки: 1) \_\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_  
3) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Появу адикцій у неповнолітніх дослідники пов'язують із вживанням психоактивних речовин та формуванням на основі цього наркотичної залежності. Поняття „психоактивні речовини” введено у науковий обіг не так давно. Дослідники так тлумачать цей термін: \_\_\_\_\_

У контексті вивчення цієї проблеми учені використовують також і інші поняття, зокрема: „наркотичні речовини”, „наркотичні засоби”, „психотропні речовини”. Поняття „наркотичні речовини” відрізняється від поняття „наркотичні засоби” тим, що \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Поняття „психотропні речовини” також відрізняється від поняття „наркотичні речовини” у тому аспекті, що \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Останнім часом не лише у медичній науці, а й у соціальній знайшло поширення поняття „інтоксиканти”, яке визначається як \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Поняття „наркотичні речовини” зазвичай вживають як синонім поняттю „психоактивні речовини”, але перше більше охоплює медико-фізіологічні, соціально-економічні і юридично-правові аспекти вживання, а поняття „психоактивні речовини” включає у свій зміст особистісні, соціально-психологічні, поведінкові, соціально-педагогічні аспекти вживання. Якщо звернутися до класифікації психоактивних речовин, то можна визначити такі групи:

- стимулюючі: \_\_\_\_\_;
- гальмуючі: \_\_\_\_\_;
- галюциногенні: \_\_\_\_\_.

Явищами стійкого (систематичного) вживання людиною ПАР різного порядку є тютюнопаління, алкоголізм, наркоманія, токсикоманія.

Наркоманія – це \_\_\_\_\_

Алкоголізм – це \_\_\_\_\_

Тютюнопаління – це \_\_\_\_\_

Токсикоманія – це \_\_\_\_\_

Вживання психоактивних речовин означає \_\_\_\_\_

Серед причин, які обумовлюють вживання підлітками ПАР, можна виділити наступні: \_\_\_\_\_

Систематичне вживання ПАР, що перетворюється в неконтрольований потяг, викликає залежність. Наркотична залежність – це \_\_\_\_\_

Згідно класифікації ВООЗ, наркозалежність відноситься до ряду психічних захворювань і характеризується наявністю у хворого проявів аутодеструктивної поведінки. Розвиваючись, залежність від ПАР проходить кілька стадій. Найчастіше їх виділяють три: \_\_\_\_\_

Стадія \_\_\_\_\_ залежності характеризується \_\_\_\_\_

Інша стадія проявляється у вигляді \_\_\_\_\_

Про стадію \_\_\_\_\_ залежності можна говорити, коли \_\_\_\_\_

Головною ознакою фізичної залежності від наркотику є реакція абстиненції (абстинентний синдром). Абстинентний синдром – це \_\_\_\_\_

Поряд з поняттям „наркозалежність” дослідники вивчають термін „співзалежність”, що використовується для характеристики \_\_\_\_\_

В контексті проблеми, що розглядається, дослідники також вживають поняття „наркотизація”, „наркотизм”, „підлітковий наркотизм”. Термін „наркотизм” трактується як \_\_\_\_\_

Поняття „підлітковий наркотизм” дослідники вживають в тих випадках, коли \_\_\_\_\_

Поняття „наркотизація” тлумачиться дослідниками як \_\_\_\_\_

Існує ряд нормативно-правових документів (державних і міжнародних), які регулюють питання, пов'язані із вживанням, зловживанням та розповсюдженням наркотичних засобів на території України. Це, зокрема, Закони України \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ та Міжнародні нормативно-правові документи (конвенції) \_\_\_\_\_

**Продовження дод. Л.6**

При вивченні причин і факторів, що сприяють розвитку адикцій у підлітків і молоді, дослідники звертаються до мотиваційної сфери особистості і у цьому контексті розглядають і обґрунтовують поняття „антинаркотичної установки”, сутність якого полягає у \_\_\_\_\_

У формуванні наркотичної залежності значну роль відіграє інтоксикаційна настанова, що передбачає \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Під впливом інтоксикаційної настанови формується інтоксикаційна потреба, яка розвивається кількома етапами: \_\_\_\_\_

Під час вживання токсичних речовин формується так званий інтоксикаційний динамічний стереотип, що являє собою \_\_\_\_\_

Уся сукупність профілактичних впливів спрямована на формування „імунітету до вживання ПАР”. Формування особистісного і соціального імунітету підлітка до вживання наркотичних засобів передбачає \_\_\_\_\_

За даними ВООЗ та Європейського опитування шкільної молоді щодо вживання психоактивних речовин, учні старшого шкільного віку (у віці від 15 до 18 років) становлять значну частину серед споживачів. Саме у підлітковому і юнацькому віці найчастіше спостерігаються часті прояви адиктивної поведінки і поглиблення різних її форм, на що впливає, в першу чергу, комплекс психологічних особливостей дітей цього віку. До особистісних та психобіологічних факторів наркотизації відносять: \_\_\_\_\_

Серед природних (екологічних, кліматичних) чинників можна назвати \_\_\_\_\_

Проблему вживання ПАР неповнолітніми і формування наркотичної залежності слід розглядати лише у взаємозв'язку з десоціалізуючими факторами. Якщо соціалізація – це засвоєння індивідом соціального досвіду, встановлення системи соціальних зв'язків, що сприяють розвитку індивіда, то десоціалізація – це \_\_\_\_\_

Серед соціальних чинників, які сприяють поширенню вживання ПАР, можна виділити такі: \_\_\_\_\_

Можна назвати також ряд соціокультурних чинників \_\_\_\_\_

Серед основних чинників початку вживання ПАР і формування залежності можна виділити безпосередній вплив мікросередовища, зокрема, сім'ї, шкільного середовища, групи однолітків. Сімейними факторами, що сприяють розвитку адиктивності, є: \_\_\_\_\_

**Продовження дод. Л.6**

Серед негативних факторів шкільного середовища та групи однолітків назвемо наступні: \_\_\_\_\_

Проблемами пошуку шляхів і методів ефективної профілактики і обґрунтування значимості здійснення профілактичних заходів в цілому займаються такі дослідники, як: \_\_\_\_\_

У широкому розумінні профілактика ставить своєю метою \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Профілактика, на відміну від лікувального впливу, передбачає \_\_\_\_\_

Зміст соціально-профілактичної (попереджувально-профілактичної) функції соціального педагога полягає у \_\_\_\_\_

Профілактика вживання психоактивних речовин – це \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Мета профілактики вживання наркотичних речовин полягає у \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. На сучасному етапі розвитку теорії і практики розроблено різні моделі профілактичної діяльності, які вже апробовані або проходять експериментальну перевірку. Це, зокрема, такі \_\_\_\_\_  
Серед принципів профілактики дослідники називають: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Існують такі види профілактики: первинна, вторинна і третинна. Первинна передбачає \_\_\_\_\_

Метою вторинної профілактики є \_\_\_\_\_

Завдання третинної профілактики полягають у \_\_\_\_\_

Основними об'єктами антинаркотичної профілактики є \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Суб'єктами профілактики є \_\_\_\_\_

У м. Черкаси та Черкаській області функціонує ряд соціальних служб (організацій, центрів), які займаються проблемами профілактики вживання тютюну, алкоголю та наркотиків; працюють з наркозалежними та їх сім'ями. Серед них можна назвати \_\_\_\_\_

**Продовження дод. Л.6**

Сутність освітньої методики „Рівний-рівному” полягає у \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Безпосередньою формою профілактики є освіта (просвітницька діяльність). Просвітницькі технології – це \_\_\_\_\_

Освіта, на відміну від пропаганди, передбачає \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. При виборі технологій, форм, методів профілактичної діяльності важливим є використання психолого-педагогічного ресурсу особистості в площині розвитку її пізнавальних інтересів. Саме тому у профілактичній роботі зі старшокласниками, на думку дослідників, можна найбільш повно використати зміст і можливості інтерактивної взаємодії. Інтерактивні технології передбачають \_\_\_\_\_

Профілактичні заняття, що здійснюються в режимі інтеракції (рефлексивно-творче навчання) є більш результативними, аніж ті, що побудовані на засадах традиційної дидактичної системи навчання (репродуктивне навчання). Якщо порівняти традиційні (формалізовані) та інноваційні (інтерактивні) технології, то можна визначити ряд відмінностей між ними.

Традиційні технології	Інтерактивні технології

Соціальний педагог школи з метою профілактики адиктивної поведінки учнів може використовувати ряд форм та видів роботи, серед яких найбільш розповсюдженими є \_\_\_\_\_

Дайте характеристику однієї з форм роботи (за вибором викладача), як (тренінг, соціальний театр відеолекторій, інтерактивна бесіда, рольова гра, Театр-Форум, робота з соціальною рекламою, „жива бібліотека”, „круглий стіл”, дискусія, тематичний вечір, масова акція, усний журнал, метод творчих проектів). \_\_\_\_\_



**Продовження дод. Л.6**

Працюючи з батьками у напрямі профілактики адиктивної поведінки учнів, соціальний педагог має будувати процес взаємодії на засадах вільного і довірчого спілкування, включення у ситуацію активної дії і створення сприятливої атмосфери для обміну досвідом між батьками. З цією метою спеціаліст може застосовувати ряд форм і методів роботи, зокрема: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Форми і методи роботи з педагогічними працівниками загальноосвітніх закладів дещо відрізняються від роботи з іншими суб'єктами профілактики. Використовуючи їх, соціальний педагог ставить собі за мету, в першу чергу, \_\_\_\_\_. Це, зокрема, такі форми роботи, як \_\_\_\_\_

У наш час у профілактичній роботі активно впроваджуються технології соціального проектування. Соціальний проект – це \_\_\_\_\_

Соціальна програма – це \_\_\_\_\_

Шкільна профілактична програма передбачає \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Алгоритм створення і реалізації програми з профілактики вживання наркотичних речовин передбачає виконання ряду послідовних дій: \_\_\_\_\_

Моніторинг профілактичної програми має на меті \_\_\_\_\_

Критеріями оцінки ефективності програм профілактики вживання психоактивних речовин є: \_\_\_\_\_

Практичними результатами впровадження профілактичного проекту можуть бути: \_\_\_\_\_

Для мене, як майбутнього соціального педагога, ці знання важливі у тому аспекті, що \_\_\_\_\_

**ДЯКУЄМО ЗА РОБОТУ!**

*Інструкція для оцінювання:* за кожне речення диктанту виставляється три оцінки від 0 до 5, що відповідають таким критеріям: науковість (n), повнота викладу (p), творчий підхід (t).

О (загальна оцінка) визначається за допомогою такої математичної дії:  $\frac{3n+2p+t}{6}$

## Додаток Л.7

### Тест „Адиктивна поведінка та її профілактика”

#### 1. Що являє собою девіантна поведінка:

- а) система вчинків або окремі вчинки, що суперечать прийнятним у суспільстві правовим або моральним нормам;
- б) поведінка, яка спрямована на досягнення цілей і реалізацію життєвих планів індивіда;
- в) соціально прийнятна поведінка;
- г) система поведінкових актів індивіда, направлених на подолання тривожності і нав'язливих станів.

#### 2. На які три групи традиційно поділяється девіантна поведінка:

- а) адиктивна; демонстративна, ризикована;
- б) делінквентна, адиктивна, психопатологічна;
- в) асоціальна, адиктивна, злочинна;
- г) аутоагресивна; психопатологічна; адиктивна;
- д) делінквентна, віктимна, адиктивна;
- е) аморальна, антисоціальна, аутодеструктивна.

#### 3. Оберіть із запропонованих ознак чотири, які характеризують адиктивну поведінку:

- а) вчинення злочинів проти особистості;
- б) бродяжництво;
- в) вживання алкоголю у великих дозах;
- г) тютюнопіління;
- г) спроби самогубства;
- д) незаконний збут і розповсюдження наркотиків;
- е) агресивна поведінка;
- ж) заняття проституцією;
- з) куріння коноплі;
- к) вчинення грабежів, дрібних крадіжок;
- л) вживання наркотиків ін'єкційним шляхом;
- м) втечі з дому;
- н) прагнення до безпідставного ризику (надмірна сексуальна активність, заняття екстремальними видами спорту).

#### 4. Чим відрізняються наркотики від психотропних речовин?

- а) перші віднесені до списку наркотиків, другі — до списку психотропних речовин;
- б) перші викликають залежність, а другі — ні;
- в) наркотики виготовляються нелегально, а психотропні речовини легально;
- г) нічим не відрізняються.

#### 5. Що таке прекурсори?

- а) наркокур'єри;
- б) речовини, які використовуються при приготуванні наркотиків;
- в) лікарські препарати, що вживаються з наркотичною метою;
- г) побічні продукти від приготування наркотиків;
- д) речовини, що замінюють наркотики.

#### 6. Що таке наркоманія:

- а) хвороба, яка визначається залежністю від наркотичних речовин;
- б) цілком нормальна, соціально прийнятна поведінка людини;
- в) моральний дефект особистості;
- г) епізодичне вживання психоактивних речовин.

#### 7. Назвіть явища, які виникають внаслідок вживання психоактивних речовин:

- а) наркоманія, дромоманія;
- б) наркоманія, меломанія;
- в) наркоманія, токсикоманія;
- г) клептоманія, наркоманія.

**8. Чим відрізняється наркоманія від токсикоманії?**

- а) Наркоманія викликається наркотиками, а токсикоманія — речовинами, віднесеними до списку психотропних речовин.
- б) Наркоманія супроводжується залежністю, а токсикоманія — ні.
- в) Наркоманія переслідується законом, а токсикоманія — ні.
- г) Нічим не відрізняються.

**9. Хто такий наркоман?**

- а) Особа, яка зловживає наркотичними речовинами.
- б) Особа, що вживає наркотики.
- в) Людина, хвора на наркоманію.
- г) Людина, що виготовляє наркотики.

**10. Які речовини відносять до адиктивних?**

- а) Тільки наркотики.
- б) Усі хімічні речовини.
- в) Тільки психотропні речовини.
- г) Речовини, що викликають залежність.

**11. Чи відносять до адиктивних речовин алкоголь та тютюн?**

- а) Тільки алкоголь.
- б) Тільки тютюн.
- в) Так.
- г) Ні.

**12. Що таке вживання зі шкідливими наслідками для особистості?**

- а) Ненормальна поведінка людини після прийому психоактивної речовини.
- б) Засудження вживання психоактивної речовини з боку соціального оточення.
- в) Модель вживання психоактивної речовини, що завдає фізичну чи психічну шкоду для здоров'я споживача.
- г) Модель вживання психоактивної речовини, що призводить до шкідливих наслідків серед найближчого соціального оточення споживача.

**13. Що таке „стан відміни“?**

- а) Стан, при якому виникає патологічний потяг до психоактивної речовини після неодноразового, тривалого чи у високих дозах вживання даної речовини.
- б) Психічний та фізіологічний стан людини, яка не вживає психоактивних речовин протягом останнього року.
- в) Тяжкий фізичний стан, розлад здоров'я, які настають при припиненні прийому речовини після неодноразового, тривалого чи у високих дозах вживання даної речовини.
- г) Група симптомів, яка виникає у споживача в разі заміни однієї психоактивної речовини на іншу.

**14. Що таке синдром залежності?**

- а) Поєднання фізіологічних, поведінкових та когнітивних явищ, при котрих один споживач речовини чи класу речовин починає залежати від іншого споживача саме тих речовин.
- б) Сукупність форм поведінки споживача психоактивних речовин, який знаходиться у залежності від постачальника цих речовин.
- в) Поєднання фізіологічних, поведінкових та когнітивних явищ, при котрих вживання речовини чи класу речовин починає займати перше місце в системі цінностей індивіда.
- г) Комплекс фізіологічних та поведінкових явищ, які виникають серед групи споживачів психоактивних речовин, члени якої залежать один від одного.

**15. Людина народилася у родині алкоголіків, але зростала у „нормальному” оточенні. Але з часом теж почала зловживати спиртними напоями. Які фактори ризику формування хімічної залежності тут діють?**

- а) Біогенетичні фактори ризику.
- б) Психологічні фактори ризику.
- в) Мікросоціальні фактори ризику.
- г) Макросоціальні фактори ризику та фактори мезорівня.

**16. Людина має психопатичні розлади, та внаслідок цього починає вживати психотропні речовини. Які фактори ризику формування хімічної залежності тут діють?**

- а) Біогенетичні фактори ризику.
- б) Психологічні фактори ризику.
- в) Мікросоціальні фактори ризику.
- г) Макросоціальні фактори ризику та фактори мезорівня.

**17. У дворовій компанії підлітка більшість молоді курить „план”. З часом він теж починає „курити”. Які фактори ризику формування хімічної залежності тут діють?**

- а) Біогенетичні фактори ризику.
- б) Психологічні фактори ризику.
- в) Мікросоціальні фактори ризику.
- г) Макросоціальні фактори ризику та фактори мезорівня.

**18. У місті зростає кількість та доступність наркотиків, виникає „мода” на вживання „легких” наркотиків, і молодь починає їх пробувати. Які фактори ризику формування хімічної залежності тут діють?**

- а) Біогенетичні фактори ризику.
- б) Психологічні фактори ризику.
- в) Мікросоціальні фактори ризику.
- г) Макросоціальні фактори ризику та фактори мезорівня.

**19. До якого типу належать біогенетичні та психологічні фактори ризику?**

- а) Індивідуальні фактори ризику.
- б) Соціокультурні фактори ризику.
- в) Юридичні фактори ризику.
- г) Терапевтичні фактори ризику.

**20. Якщо від хімічної залежності постраждав споживач наркотиків, наприклад, у нього виникло передозування, то який тип шкоди тут присутній?**

- а) Індивідуальна та соціальна шкода.
- б) Індивідуальна шкода.
- в) Соціальна шкода.
- г) Ніякої шкоди.

**21. Якщо від хімічної залежності власного чоловіка страждає його дружина та діти, наприклад він витрачає сімейні кошти на наркотики та почуває себе добре, то який тип шкоди тут присутній?**

- а) Індивідуальна та соціальна шкода.
- б) Індивідуальна шкода.
- в) Соціальна шкода.
- г) Ніякої шкоди.

**22. Як називають осіб з близького оточення наркозалежного, які надто опікуються його проблемами і намагаються витягти його із залежності?**

- а) Адепти.
- б) Віктимні.
- в) Співзалежні.
- г) Астеніки.
- д) Інгрупа.

**23. Якщо споживач наркотиків внаслідок розладів поведінки та власного здоров'я втратив роботу та з метою придбати гроші на наркотики скоює злочини, то який тип шкоди тут присутній?**

- а) Індивідуальна та соціальна шкода
- б) Індивідуальна шкода.
- в) Соціальна шкода.
- г) Ніякої шкоди.

**24. Як зветься феномен, при якому у одній культурі вживання психоактивних речовин заборонено або є злочином, а у іншій — є нормальним явищем?**

- а) Соціокультурний ретритизм норми.
- б) Культурний релятивізм норми.
- в) Позитивізм соціальної норми.
- г) Культурне відставання.

**25. Що таке латентність наркотизму?**

- а) Існування вживання адиктивних речовин головним чином на прихованому рівні, важкодоступному для виміру та реєстрації.
- б) Цілковито відкрите для реєстрації та соціологічного виміру існування наркотизму.
- в) Спроможність наркотизму викликати соціальні наслідки.
- г) Трансформація суспільної структури під впливом наркотизму.

**26. Що не належить до адиктивної субкультури?**

- а) Корпоративний жаргон споживачів адиктивних речовин.
- б) Засоби вживання адиктивних речовин.
- в) Специфічні норми, традиції та цінності.
- г) Антинаркотичне законодавство.

**27. До якого типу відносять злочини у сфері незаконного обігу наркотиків, психотропних речовин та прекурсорів?**

- а) Злочини „без жертв”.
- б) Насильницькі злочини.
- в) Злочини проти особистості.
- г) Ненавмисні злочини.

**28. У якій сучасній країні світу частково легалізовано вживання наркотиків?**

- а) Голландія.
- б) Німеччина.
- в) Франція.
- г) Швеція.

**29. На що спрямовані стратегії зниження ризику та зменшення шкоди від вживання наркотиків?**

- а) На зниження фінансових затрат у галузі профілактики та лікування хімічних залежностей.
- б) На зниження шкоди від вживання адиктивних речовин та зменшення негативних наслідків для людини та суспільства.
- в) На повну відмову від вживання адиктивних речовин.
- г) На вироблення у суспільстві культурних стереотипів толерантності до споживачів адиктивних речовин.

**30. Які програми не входять до програм освітньої профілактики хімічної залежності?**

- а) Програми формування життєвих навичок.
- б) Програми навчання здорового способу життя.
- в) Програми функціональних еквівалентів.
- г) Програми клубної роботи.

**31. У чому полягають програми функціональних еквівалентів?**

- а) Вони надають молоді можливість повноцінного функціонування у соціумі.
- б) Вони служать функціональним еквівалентом іншим антинаркотичним превентивним програмам.
- в) Вони надають молоді альтернативні вживанню адиктивних речовин способи поведінки.
- г) Вони замінюють кримінальні методи профілактики хімічної залежності на функціонально еквівалентні.

**32. До яких програм належать програми обміну шприців та голків?**

- а) Програми формування життєвих навичок.
- б) Програми зменшення шкоди та мінімізації ризику.
- в) Програми навчання здорового способу життя.
- г) Програми функціональних еквівалентів.

**33. На які типи розподіляють антинаркотичну превентивну діяльність згідно класифікації ВОЗ?**

- а) Первинна та вторинна.
- б) Первинна, вторинна та третинна.
- в) Первинна, вторинна, третинна та профілактика четвертого ступеню.
- г) Профілактика, лікування та реабілітація.

**34. Яку профілактику називають соціальною?**

- а) Первинну.
- б) Вторинну.
- в) Третинну.
- г) Усі три типи.

**35. Які типи діяльності не входять до первинної профілактики?**

- а) Пропаганда здорового способу життя.
- б) Санітарне просвітлення.
- в) Реабілітація споживачів у суспільстві.
- г) Своєчасне виявлення фактів зловживання.

**36. Які типи діяльності не входять до вторинної профілактики?**

- а) Рання діагностика залежності.
- б) Попередження виникнення рецидивів.
- в) Своєчасне виявлення фактів зловживання.
- г) Своєчасне лікування.

**37. Які типи діяльності не входять до третинної профілактики?**

- а) Примусове лікування.
- б) Попередження виникнення рецидивів.
- в) Реабілітація споживачів у суспільстві.
- г) Ресоціалізація.

**38. На які типи розподіляють антинаркотичну превентивну діяльність за її спрямованістю?**

- а) Спрямовані на інституціональну та неінституціональну діяльність.
- б) Спрямовані на запобігання розповсюдженню вживання адиктивних речовин та зниження негативних наслідків їх вживання.
- в) Спрямовані на реабілітацію та ресоціалізацію споживачів у суспільстві.
- г) Спрямовані на позитивні та негативні цілі.

**39. Що таке фактори ризику хімічної залежності?**

- а) Фактори, що сприяють виникненню хімічної залежності.
- б) Фактори, що сприяють утриманню від вживання адиктивних речовин.
- в) Фактори, що провокують людину до ризикових форм поведінки взагалі.
- г) Фактори, що провокують ризиковано поводитися із особами з хімічною залежністю.

**40. Що таке фактори антиризиків хімічної залежності?**

- а) Фактори, що сприяють виникненню хімічної залежності.
- б) Фактори, що сприяють утриманню від вживання адиктивних речовин.
- в) Фактори, що провокують людину до ризикових форм поведінки взагалі.
- г) Фактори, що провокують ризиковану поведінку із особами з хімічною залежністю.

**41. Як називають діяльність, що виникає під час алкогольного сп'яніння?**

- а) Ілюзорно-компенсаторна.
- б) Особистісно-зорієнтована.
- в) Патологічно обумовлена.
- г) Символічно-метафорична.

**42. Якщо людина вживає алкоголь тому, що не може відмовити членам алкогольної компанії, то яка мотивація тут присутня?**

- а) Традиційна, соціально обумовлена.
- б) Субмісивна.
- в) Псевдокультурна.

43. Якщо людина вживає алкоголь лише за святковим столом, то яка мотивація тут присутня?  
 а) Традиційна, соціально обумовлена.  
 б) Субмісивна.  
 в) Псевдокультурна.
44. Якщо людина вживає алкоголь тому, що прагне пристосуватись до алкогольних цінностей мікросередовища, у якому вона функціонує, то яка мотивація тут присутня?  
 а) Традиційна, соціально обумовлена.  
 б) Субмісивна.  
 в) Псевдокультурна.
45. Якщо людина вживає алкоголь тому, що прагне отримати від цього задоволення, то яка мотивація тут присутня?  
 а) Гедонистична.  
 б) Атарактична.  
 в) Гіперактивації поведінки.
46. Якщо людина вживає алкоголь тому, що прагне позбавитись неприємних почуттів чи спогадів, то яка мотивація тут присутня?  
 а) Гедонистична.  
 б) Атарактична.  
 в) Гіперактивації поведінки.
47. Якщо людина вживає алкоголь тому, що прагне підвищити таким чином свій настрій та запобігти нудзі чи „для хоробрості”, то яка мотивація тут присутня?  
 а) Гедонистична.  
 б) Атарактична.  
 в) Гіперактивації поведінки.
48. Якщо людина вживає алкоголь тому, що не може іншим чином зняти похмілля, поліпшити самопочуття, вживає алкоголь як ліки від похмілля, то яка мотивація тут присутня?  
 а) Похмільна.  
 б) Адиктивна.  
 в) Самоушкодження.
49. Якщо людина вживає алкоголь тому, що не може подолати патологічний потяг до спиртних напоїв, то яка мотивація тут присутня?  
 а) Похмільна.  
 б) Адиктивна.  
 в) Самоушкодження.
50. Якщо людина вживає алкоголь на зло собі та іншим, як протест, внаслідок втрати перспектив на майбутнє, то яка мотивація тут присутня?  
 а) Похмільна.  
 б) Адиктивна.  
 в) Самоушкодження.

## Ключ до тесту

1.	а
2.	б
3.	в,г,з,л
4.	а
5.	б
6.	а
7.	в
8.	а
9.	в
10.	г

11.	в
12.	в
13.	в
14.	в
15.	а
16.	б
17.	в
18.	г
19.	а
20.	б

21.	в
22.	в
23.	а
24.	б
25.	а
26.	г
27.	а
28.	а
29.	б
30.	г

31.	в
32.	б
33.	б
34.	а
35.	в
36.	в
37.	б
38.	б
39.	а
40.	б

41.	а
42.	б
43.	а
44.	в
45.	а
46.	б
47.	в
48.	а
49.	б
50.	в

*Інструкція:* за кожену відповідь, що співпадає з ключем, студенту нараховується 0,1 бал. Максимально можна набрати 5 балів. Якщо загальна кількість набраних балів лежить у межах 0-0,9 – ми приймаємо їх за одиницю (1).

## Додаток Л.8

### Методика виявлення і оцінки комунікативних та організаторських здібностей (методика „КОЗ-1”)<sup>1</sup>

*Обґрунтування застосування методики у рамках дисертаційного дослідження.*

Методика „КОЗ-1” діагностує прояв комунікативних і організаційних здібностей людини. У професіях, які своїм змістом пов’язані з активною взаємодією людини з іншими людьми, в якості стрижневих виступають комунікативні і організаційні здібності і вміння, без яких не може бути забезпечений успіх в роботі. Головний зміст діяльності соціальних педагогів і соціальних працівників – соціальне навчання і соціальне виховання, соціально-просвітницька діяльність, керівництво колективами, соціальне обслуговування громадян і т.д. Успішність професійної діяльності таких працівників залежить від рівня розвитку комунікативних і організаційних здібностей і від сформованих на їх основі умінь встановлювати продуктивні взаємовідносини з індивідом чи групою і організувати їх для виконання поставлених задач. Таким чином, комунікативні і організаційні здібності є важливими факторами для досягнення успіху у професіях типу „людина-людина”.

Методика „КОЗ-1” базується на принципах відображення і оцінки досліджуваним деяких особливостей своєї поведінки у різних ситуаціях. Обрані ситуації знайомі досліджуваному на власному досвіді. Тому оцінка ситуації і поведінки в умовах цієї ситуації базується на відтворенні досліджуваним своєї реальної поведінки і реального, пережитого в його досвіді, ставлення. Основуючись на цьому, даний проєктивний опитувальник дозволяє виявити стійкі показники комунікативних і організаторських здібностей. Особливість проєктивного методу полягає в тому, що досліджуваний, так би мовити, проєктує свої властивості, особливості своєї поведінки в ситуацію, запропоновану дослідником. Вивчення комунікативних здібностей дозволяє виявити:

- а) чи проявляє студент прагнення до спілкування, чи багато в нього друзів;
- б) чи любить студент знаходитися у колі знайомих, друзів чи, навпаки, любить бути наодинці із собою;
- в) наскільки студент швидко адаптується в ситуаціях спілкування з незнайомими людьми, в новому колективі;
- г) чи схильний студент до громадської роботи, соціально-активної діяльності;
- д) наскільки легко він встановлює контакти з незнайомими людьми;
- е) чи відчуває студент страх перед виступами в аудиторії слухачів.

Діагностика організаторських здібностей за методикою „КОЗ-1” дозволяє виявити такі характеристики особистості:

- а) вміння швидко орієнтуватися у складних ситуаціях;
- б) схильність до організаційної діяльності;
- в) ставлення до громадської, соціально-значущої роботи;
- г) вміння організувати колектив і спрямовувати його на значиму діяльність;
- д) самостійність в організації тих чи інших заходів та самокритичність, виходячи з результатів своєї роботи;
- е) витримка, винахідливість, наполегливість, вимогливість.

*Інструкція:* Вам потрібно відповісти на усі 40 наведених нижче запитань. Вільно виражайте свою думку по кожному запитанню та відповідайте на них “так”(+) або “ні”(-). Уявіть собі типові ситуації та не замислюйтесь над деталями. Не слід витрачати багато часу на обміркування, відповідайте швидко. Можливо, що на деякі запитання Вам буде важко відповісти. Тоді постарайтесь дати ту відповідь, яку Ви вважаєте припустимою.

Відповіді на питання опитуваний заносить у спеціальний лист відповідей.



## Опитувальник

1. Чи багато у Вас друзів, з якими Ви постійно спілкуєтесь?
2. Чи часто Вам вдається переконати більшість своїх товаришів у вірності Вашої думки?
3. Вас довго хвилює почуття образи, спричинене Вам кимось із товаришів?
4. Чи завжди Вам важко зорієнтуватися у критичній ситуації, що склалася?
5. Ви прагнете до нових знайомств з людьми?
6. Вам подобається займатися громадською роботою?
7. Чи вірно те, що Вам приємніше і простіше читати книги або чимось займатися одному, ніж з людьми?
8. Якщо виникають перешкоди при здійсненні Ваших намірів, чи легко Ви відступаєте від них?
9. Чи легко Ви встановлюєте контакт з людьми, які набагато старші від Вас?
10. Вам подобається придумувати та організовувати розважальні програми?
11. Чи важко для Вас включитися в нову компанію?
12. Чи часто Ви відкладаєте на інші дні справи, які потрібно було зробити сьогодні?
13. Ви з легкістю встановлюєте контакти з незнайомими людьми?
14. Чи прагнете Ви, щоб Ваші товариші діяли у відповідності з Вашими поглядами?
15. Вам важко освоїтись у новому колективі?
16. Чи вірно те, що у Вас не виникає конфліктів з товаришами через невиконання ними своїх обіцянок, обов'язків, зобов'язань?
17. Ви прагнете при зручній нагоді з кимось познайомитись та поспілкуватись?
18. Чи часто при вирішенні важливих справ Ви проявляєте ініціативу?
19. Чи дратують Вас оточуючі та чи хочеться Вам побути наодинці?
20. Чи правда те, що звичайно Ви погано орієнтуєтесь у незнайомій обстановці?
21. Вам подобається постійно знаходитися серед людей?
22. Чи виникає у Вас роздратування, якщо Вам не вдається закінчити почату справу?
23. Чи відчуваєте Ви труднощі, незручність або сором'язливість, якщо потрібно проявляти ініціативу чи познайомитись з кимось?
24. Чи правда те, що Ви втомлюєтесь від частого спілкування з людьми?
25. Вам подобається приймати участь у колективних відзначаннях святкових подій?
26. Ви часто проявляєте ініціативу при вирішенні питань, що торкаються інтересів Ваших товаришів?
27. Чи правда те, що Ви відчуваєте себе невпевнено серед малознайомих людей?
28. Чи вірно те, що Ви рідко прагнете довести свою правоту?
29. Ви вважаєте, що Вам не спричиняє особливих труднощів внести поживлення у малознайомій компанії?
30. Чи приймали Ви участь у громадській роботі в школі (вузі)?
31. Чи прагнете Ви обмежувати коло своїх знайомих?
32. Чи вірно те, що ви не намагаєтесь відстоювати свою точку зору чи рішення, якщо воно не було одразу прийняте іншими?
33. Ви вільно відчуваєте себе, коли потрапляєте у незнайому компанію?
34. Чи охоче Ви беретеся за організацію різних заходів для своїх товаришів?
35. Чи правда те, що Ви відчуваєте себе досить впевнено і спокійно, коли приходиться говорити щось великій групі людей?
36. Ви часто запізнюєтесь на ділові зустрічі, побачення?
37. У Вас багато друзів?
38. Чи часто Ви збентежуєтесь, відчуваєте незручність при спілкуванні з малознайомими людьми?
39. Ви часто буваєте в центрі уваги своїх знайомих?
40. Чи правда те, що Ви не дуже впевнено відчуваєте себе в оточенні великої групи людей?

*Обробка даних*

Відповіді на запитання респондент дає у спеціальному бланку, у якому фіксуються також його анкетні дані та результати роботи. Для кількісної обробки даних використовують дешифратори, у яких проставлена максимальна сума “ідеальних” відповідей, що відображають яскраво виражені комунікативні та організаторські здібності.

Далі прораховується кількість співпадаючих відповідей з дешифратором відповідей по кожному розділу методики. Оціночний коефіцієнт (К) комунікативних чи організаторських здібностей виражається відношенням кількості співпадаючих відповідей по кожному розділу до максимально можливої кількості співпадінь:

При цьому зручно використовувати просту формулу:

$$K = n / 20,$$

де, К – величина оціночного коефіцієнта;

n – кількість відповідей, що співпадають з дешифратором.

*Бланк для відповідей*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

Показники, отримані за даною методикою, можуть варіюватися від 0 до 1. Показники, близькі до 1, свідчать про високий рівень прояви комунікативних і організаторських здібностей, близькі ж до 0 – про низький.

Оціночний коефіцієнт (К) – це первинна кількісна характеристика матеріалів випробування. Для якісної стандартизації результатів випробування використовуються шкали оцінок, в яких певному діапазону кількісних показників „К” відповідає певна оцінка.

Наприклад, у Вас співпало 19 відповідей по шкалі оцінок комунікативних здібностей і 16 – по шкалі організаторських здібностей. Користуючись формулою, вираховуємо:

$$K_k = 19:20 = 0,95; \quad K_o = 16:20 = 0,8.$$

Записуємо отримані результати в бланк відповідей та порівнюємо їх зі шкалами оцінок комунікативних та організаторських здібностей.

*Шкала оцінок комунікативних здібностей*

„К”	Оцінка	Рівень прояву комунікативних здібностей
0,10 – 0,45	1	Низький
0,46 – 0,55	2	Ниже середнього
0,56 – 0,65	3	Середній
0,66 – 0,75	4	Високий
0,76 – 1,00	5	Дуже високий

## Шкала оцінок організаторських здібностей

„О”	Оцінка	Рівень прояву організаторських здібностей
0,20 – 0,55	1	Низький
0,56 – 0,65	2	Нижче середнього
0,66 – 0,70	3	Середній
0,71 – 0,80	4	Високий
0,81 – 1,00	5	Дуже високий

## Інтерпретація результатів

Якщо Ви отримали оцінку “1”, то у Вас низький рівень виявлення здібностей до комунікативної та організаторської діяльності.

Якщо Ви отримали оцінку “2”, Ваші комунікативні чи організаторські здібності знаходяться на рівні нижче середнього. Ви не прагнете до спілкування, відчуваєте себе ніяково у новій компанії, колективі, віддаєте перевагу проводити час наодинці, обмежуєте коло знайомих, відчуваєте труднощі у встановленні контактів з людьми та під час виступів перед аудиторією, погано орієнтуєтесь у незнайомій ситуації, не відстоюєте свою точку зору, важко сприймаєте образи. Проявлення ініціативи у громадській діяльності у Вас занижено. У багатьох справах Ви ігноруєте прийняття самостійних рішень.

Якщо Ви отримали оцінку “3”, то у Вас середній рівень прояву комунікативних чи організаторських здібностей. Володіючи в цілому середніми показниками, Ви прагнете до контактів з людьми, не обмежуєте коло знайомих, відстоюєте свою думку, плануєте роботу. Однак “потенціал” цих здібностей не характеризується високою стійкістю. Вам потрібно серйозно та планомірно формувати і розвивати комунікативні та організаторські здібності.

Якщо Ви отримали оцінку “4”, то Вас можна віднести до групи з високим рівнем комунікативних чи організаторських здібностей. Ви не розгублюєтесь у новій обстановці, швидко знаходите друзів, постійно прагнете розширити коло знайомих, займаєтесь громадською діяльністю, допомагаєте близьким, друзям, проявляєте ініціативу у спілкуванні, охоче берете участь в організації громадських заходів, здатні прийняти самостійне рішення у складній ситуації.

Якщо Ви отримали оцінку “5”, то Ви володієте дуже високим рівнем комунікативних чи організаторських здібностей. Вам характерні швидка орієнтація у складних ситуаціях. Ви ініціативні, віддаєте перевагу у важкій справі чи у складній ситуації приймати самостійні рішення, відстоювати свою точку зору і домагаєтесь, щоб вона була прийнята. Ви вільно відчуваєте себе у незнайомій компанії, вмiєте організовувати колективні справи.

При інтерпретації отриманих даних слід пам’ятати, що методика констатує лише наявний рівень розвитку комунікативних і організаторських здібностей в даний період розвитку особистості. Якщо при обстеженні виявляється не дуже високий рівень розвитку комунікативних і організаторських здібностей, то це зовсім не означає, що вони залишаться незмінними в процесі подальшого розвитку людини. За наявності позитивної мотивації, цілеспрямованості і належних умов діяльності дані здібності можуть розвиватися.

## Ключі

К									О							
1.	+	11.	-	21.	+	31.	-		1.	-	11.	+	21.	-	31.	+
2.		12.		22.		32.			2.		12.		22.		32.	
3.	-	13.	+	23.	-	33.	+		3.	+	13.	-	23.	+	33.	-
4.		14.		24.		34.			4.		14.		24.		34.	
5.	+	15.	-	25.	+	35.	-		5.	-	15.	+	25.	-	35.	+
6.		16.		26.		36.			6.		16.		26.		36.	
7.	-	17.	+	27.	-	37.	+		7.	+	17.	-	27.	+	37.	-
8.		18.		28.		38.			8.		18.		28.		38.	
9.	+	19.	-	29.	+	39.	-		9.	-	19.	+	29.	-	39.	+
10.		20.		30.		40.			10.		20.		30.		40.	

## Додаток Л.9

### Діагностика перцептивно-інтерактивної компетентності<sup>1</sup>

*Призначення тесту.* Вивчення особової готовності до формування інтеграційних критеріїв інтерактивної компетентності в межах малих груп стабільного і тимчасового типу.

*Інструкція:* за 5-бальною шкалою оцініть особливості міжособистісної взаємодії у вашій групі:

- 5 – завжди;
- 4 – майже завжди;
- 3 – важко сказати;
- 2 – рідко;
- 1 – ніколи.

#### *Тестовий матеріал*

1. Я добре розбираюся в людях.
2. Багато хто ділиться зі мною своїми секретами.
3. Я добре знаю різні сторони моїх друзів.
4. Я добре знаю смаки і звички людей, з якими спілкуюся.
5. Прагну зрозуміти, що за людина поряд зі мною.
6. Багато хто розуміє мене з півслова.
7. Я легко знаходжу спільну мову з тими, хто мене оточує.
8. Зазвичай я легко вгадую, в якому настрої мої друзі.
9. Мої ідеї позитивно оцінюються оточуючими.
10. Прагну до того, щоб інші завжди легко і швидко могли зрозуміти мене.
11. Я легко можу переконати в чомусь іншу людину.
12. Я часто керую роботою моїх друзів.
13. Часто оточуючі переходять на мій бік у вирішенні питань.
14. Я легко можу домогтися відвертості від інших.
15. Мої однолітки розділяють багато моїх захоплень.
16. В ухваленні рішення я покладаюся тільки на себе.
17. Я дорожу не тільки цінностями групи, але і своєю думкою і ставленням до чого-небудь.
18. Я завжди роблю те, що відповідає моїм переконанням.
19. У конфлікті я завжди намагаюся аргументувати свою позицію.
20. Мої вчинки мало залежать від думки оточуючих.
21. Я конфліктую з оточуючими дуже рідко.
22. При виробленні ставлення до кого-небудь я враховую думку оточуючих.
23. Якщо оточуючі не згодні зі мною, я готовий переглянути свою точку зору.
24. Думка людей, що оточують мене, є для мене дуже важливою.
25. Ухвалюючи важливі рішення, я завжди раджуся із авторитетними людьми, чия точка зору для мене важлива.
26. Намагаюся точно і швидко виконувати різні завдання.
27. Переживаю свої невдачі і помилки, пов'язані із соціальною діяльністю.
28. Успіх або невдачі людей з мого кола спілкування хвилюють мене не менше, ніж мої власні досягнення і успіхи.
29. Участь в соціальній діяльності є для мене важливою і необхідною.
30. Я вважаю, що досягти помітних результатів я можу лише при взаємодії з іншими людьми.

#### **Примітки:**

1. Модифікований варіант Н.П. Фетіскіна за джерелом: [21]

## Обробка та інтерпретація результатів тесту

Спочатку підраховується кількість балів по кожній з шести шкал, а потім загальний сумарний показник. Про ступінь вираженості тієї або іншої шкали свідчать наступні показники: 24-25 – висока; 20-23 – вище середнього; 15-19 – середня; 10-14 – нижче середнього; 5-9 – низька.

За кожною шкалою можна набрати максимально 25 балів, а мінімально – 5:

- I. Взаємопізнання (питання: 1-5).
- II. Взаєморозуміння (питання: 6-10).
- III. Взаємовплив (питання: 11-15).
- IV. Соціальна автономність (питання: 16-20).
- V. Соціальна адаптивність (питання: 21-25).
- VI. Соціальна активність (питання: 26-30).

Рівню перцептивно-інтерактивної компетентності відповідають наступні показники:

- 144 і вище (max. 150) – високий рівень;
- 135-143 – вище середнього;
- 126-134 – середній;
- 117-125 – нижче середнього;
- 116 і нижче (min. 30) – низький

I. Взаємопізнання – ступінь адекватності оцінки особових особливостей партнерів по взаємодії.

II. Взаєморозуміння – рівень конфліктності в групі, вираженість загальних інтересів, уміння зрозуміти точку зору опонента, іншої людини.

III. Взаємовплив – ступінь значущості думки, вчинків інших представників групи, самокорекція, саморефлексія.

IV. Соціальна автономність – значущість особової позиції в сумісних діях і організації або участі в спільній діяльності.

V. Соціальна адаптивність – благополуччя взаємин, задоволеність своїм положенням в групі, гнучкість поведінки, контактність усередині колективу і із зовнішнім оточенням.

VI. Соціальна активність – спрямованість соціальної орієнтації, що ведуть мотиви взаємодії з тими, що оточують, ефективність спільної діяльності.

Для переведення отриманого показника перцептивно-інтерактивної компетентності у шкалу від 0 до 5 балів використовуємо формулу:

$$ПІК^* = \frac{ПІК - B}{L} \cdot Sc + Sh$$

<i>ПІК</i> (значення в даному інтервалі за результатами тесту)	<i>B</i>	<i>L</i>	<i>Sc</i>	<i>Sh</i>	<i>ПІК*</i> (значення в даному інтервалі, приведене у 5-бальну шкалу)
30 – 116	30	86	1,5	0,0	0 – 1,5
117 – 125	117	8	0,9	1,6	1,6 – 2,5
126 – 134	126	8	0,9	2,6	2,6 – 3,5
135 – 143	135	8	0,9	3,6	3,6 – 4,5
144 – 150	144	6	0,4	4,6	4,6 – 5,0

## Додаток Л.10

### Методика „Самооцінка методом полярних якостей”

#### *Призначення методики.*

Методика дозволяє оцінити, в якій мірі у особистості проявляються ті чи інші риси характеру, важливі для професії соціального педагога. У методиці визначені 30 пар протилежних за змістом якостей. В графі „позитивна якість” визначені усі ті риси особистості, які важливі для професії соціального педагога, а їх антиподи – у протилежному стовпчику „негативних якостей”. Цей розподіл на „позитивні” і „негативні” якості умовний. Адже у різних сферах діяльності якість зі знаком „+” може бути як позитивною, так і негативною, в залежності від змісту професійної діяльності спеціаліста, так само як і якості зі знаком „-”. Наприклад, такі дві полярні якості, як „креативність (творчість) – раціоналізм” в залежності від сфери діяльності людини можуть бути як „+” так і „-”. Так, для дизайнера креативність – це якість зі знаком „+”, а, скажімо, для лікаря – раціоналізм зі знаком „+”. Тобто для кожного фахівця існує пріоритетний набір якостей, які для фахівців інших сфер можуть мати значно менше значення або бути взагалі неважливими.

#### *Інструкція*

Опитуваний оцінює свої якості по кожній із 30-ти „шкал якостей-антиподів” за 5-бальною системою відповідно до визначених нижче критеріїв і ставить жирну крапку у потрібній комірці таблиці. Крапки по чергово об’єднуються і будується крива, за якою визначаються межі, в яких лежать більшість показників.

Далі сумуються усі отримані оцінки і вираховується середнє арифметичне. Якщо більшість показників лежить у графі „5”, то до отриманої оцінки ми додаємо коефіцієнт надійності – 0,2; якщо у графі „4” – коефіцієнт 0,1; у графі „3” – залишаємо без змін; у графі „2” – віднімаємо 0,1; у графі „1” – віднімаємо 0,2. Якщо отримана оцінка перевищує „5” (напр., „5,1” або „5,2”), то число зводиться до цілого, тобто отримуємо оцінку „5”. Якщо оцінка нижче „1” (напр., „1,1”, „1,2”), то число також зводимо до цілого – „1”.

#### *Критерії оцінювання:*

Оцінка „5” ставиться у тому випадку, коли у опитуваного у максимальній мірі проявляється „позитивна якість”, є яскраво вираженою, пріоритетною в числі інших рис характеру – *високий рівень*.

Оцінка „4” ставиться, коли „позитивна якість” властива індивіду і проявляється значно частіше, ніж негативна, але не завжди – *вище середнього*.

Оцінка „3” ставиться за умови, якщо „позитивна” і „негативна” якості однаково часто проявляються в характері опитуваного в реальному житті в залежності від різних зовнішніх чи внутрішніх обставин – *середній*.

Оцінка „2” виставляється, коли позитивна якість не є домінуючою в характері опитуваного і частіше проявляється у полярній площині (зі знаком „-”) – *нижче середнього*.

Оцінка „1” ставиться тоді, коли у опитуваного у максимальній мірі виражена негативна якість і є складовою його особистісного і професійного портрету – *низький рівень*.

## Бланк самооцінки

<i>№ з/п</i>	<i>Позитивна якість</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>Негативна якість</i>
1.	добррозичливий						ворожий
2.	працелюбний						лінивий
3.	чесний						нечесний (брехливий)
4.	оптимістичний						песимістичний
5.	колективіст						індивідуаліст
6.	акуратний						недбалий
7.	добрсовісний						несумлінний
8.	стриманість						імпульсивність
9.	активний						бездіяльний
10.	впевнений у собі						невпевнений (хиткий)
11.	рішучий						нерішучий (несміливий)
12.	спокійний (врівноважений)						драгівливий
13.	зговірливий						незговірливий (впертий)
14.	самокритичний						несамокритичний
15.	відповідальний						безвідповідальний
16.	вольовий						безвольний
17.	відкритий						замкнений
18.	дисциплінований						недисциплінований
19.	цілеспрямований						нецілеспрямований
20.	турботливий (чуйний)						байдужий
21.	безконфліктний						конфліктний
22.	принциповий						безпринципний
23.	психологічно стійкий						конформний
24.	толерантний (терпимий до недоліків інших)						не толерантний
25.	мобільний (швидкий)						малорухливий (повільний)
26.	спостережливий						неуважний
27.	тактовний						грубий
28.	креативний (творчий)						раціональний
29.	розсудливий						безрозсудний
30.	ініціативний						безініціативний

## Додаток Л.11

### Оцінка готовності і адаптованості особистості до педагогічної діяльності<sup>1</sup>

#### Опис методики.

Даний опитувальник дозволяє діагностувати якості, що сприяють професійному особистісному самовизначенню педагога.

#### Інструкція.

При тестуванні обирайте номери тих питань, на які Ви даєте позитивну відповідь, і записуйте їх один за одним в стовпчик. Ключ до даного опитувальника і приклад діагностування наводяться в кінці.

#### Тестовий матеріал

1. Чи умієте Ви володіти собою у важких або неприємних для вас життєвих ситуаціях?
2. Чи засипаєте Ви однаково легко, лягаючи спати в різний час доби?
3. Ви завжди терпляче і доброзичливо слухаєте людину, яка не відверта з Вами?
4. Чи любите Ви жваву атмосферу в дитячому колективі?
5. Чи охоче Ви виступаєте на зборах, конференціях, семінарах?
6. Чи використовуєте ви нетрадиційні методи і прийоми в навчально-виховній роботі?
7. Чи легко Ви звикаєте до іншого розпорядку дня?
8. Чи можете Ви швидко зорганізуватися, зібратися?
9. Ви ніколи не спізнювалися на зустріч, захід, щоденну роботу?
10. Чи можете Ви виконувати роботу в кінці дня так само легко і вільно, як і на початку?
11. Чи здатні Ви змусити себе виконувати ризиковану для вас дію?
12. Чи можете Ви не відмовитися від своїх намірів, якщо це не подобається керівництву?
13. Чи охоче Ви берете участь в конкурсах, змаганнях і т. ін.?
14. Чи легко Ви переходите протягом дня від одного виду занять до іншого?
15. Ви завжди твердо упевнені, що впораєтеся з будь-якою справою?
16. Чи стримуєтеся Ви від втручання в суперечку, якщо розумієте, що краще „не підливати масла у вогонь”?
17. Чи легко Ви відновлюєте душевну рівновагу після поразки?
18. Чи швидко Ви звикаєте до нового змісту або нового місця роботи?
19. Чи в змозі Ви довго чекати, наприклад в черзі?
20. Чи здатні Ви до ризику в своєму повсякденному житті?
21. Чи в змозі Ви, допустившись помилки, швидко зібратися і виправити її?
22. Чи часто Вам вдається стримати свій гнів?
23. Ви завжди слідуєте рекомендаціям керівництва?
24. Ви утримуєтеся від тієї або іншої дії до моменту схвалення її з боку керівництва?
25. Чи легко Ви міняєте методику і ритм роботи?
26. Чи вистачає Вам нетривалого відпочинку для відновлення сил?
27. Чи умієте Ви пристосовуватися до роботи у несприятливих і складних умовах?
28. Чи хочете Ви мати опубліковані праці?
29. Ви завжди прощаєте людям їх помилки?
30. Чи умієте Ви, коли це потрібно, пристосовуватися до оточуючих?
31. Чи маєте Ви опубліковані праці?

#### Примітки:

1. Методика В. Симонова і Ю.Дементьєвої подана в авторській інтерпретації за джерелом [21]



32. Чи в змозі Ви працювати тривалий час без перерви?
33. Чи здатні Ви утриматися під час суперечки від емоційних і неконкретних аргументів?
34. Чи траплялося Вам вносити елементи новизни до роботи за особистою ініціативою?
35. Чи легко Ви пристосовуєтеся до різних стилів роботи ваших керівників?
36. Чи починаєте Ви працювати над завданням відразу і в повну силу?
37. Чи легко Вам одночасно виконувати кілька дій?
38. Чи можна Вас спровокувати на нову, невідому справу?
39. Вам вдається подолати втому, що накопичилася, працюючи з дитиною, батьками, колегами?
40. Чи легко Ви сходитеся з новими колегами по роботі?
41. Чи можете Ви інтенсивно працювати тривалий час?
42. Вам зручніше працювати самостійно чи у команді під керівництвом інших?
43. Чи можете Ви змінити вже ухвалене рішення під впливом думки керівника?
44. Чи можна сказати, що Ви виконавчий працівник?
45. Чи охоче Ви виступаєте на конференціях, батьківських зборах?
46. Чи важко Вас вивести з рівноваги?
47. Чи швидко Ви втягуєтеся в роботу після деякої перерви (хвороба, канікули, відпустка і тому подібне)?
48. Чи легко Ви пристосовуєтеся до змін настрою керівництва?
49. Чи вдається Вам без особливих зусиль переносити тривалу, монотонну роботу?
50. Чи легко Ви здійснюєте діяльність, що вимагає певних зусиль з Вашого боку?
51. Ви завжди приходите на допомогу колезі?
52. Чи вдається Вам, якщо цього вимагають обставини, стримувати свою злість або роздратування?
53. Чи здатні Ви працювати ефективно протягом дня шість-вісім годин підряд?
54. Чи охоче Ви міняєте місце розваг і відпочинку?
55. Чи в змозі Ви тривалий час зосереджувати увагу на виконанні певного завдання?
56. Чи подобається Вам змагатися зі своїми колегами в професійній майстерності?
57. Чи можете Ви, якщо це потрібно, швидко включитися в роботу?
58. Чи легко Ви переходите до роботи за новими програмами, проектами і т.п.?
59. Чи вдається Вам легко пристосуватися до педагогічного контролю за Вашою роботою?
60. Чи маєте Ви заохочення за свою педагогічну діяльність?
61. Чи умієте Ви проявляти терпіння і такт при спілкуванні з нетямущими людьми?
62. Чи можете Ви завжди легко спілкуватися з людьми, яких недолюблюєте?
63. Ви завжди спокійно переносите свої поразки, невдачі і провали?
64. Чи здатні Ви швидко зосередитися перед відповідальною роботою?
65. Чи охоче Ви вводите нові елементи в хід і методику проведення роботи?
66. У своїй роботі Ви можете, в основному, обходитися без допомоги інших?
67. Чи легко Вам вдається пристосуватися до повільнішого темпу роботи, якщо це необхідно?
68. Чи можуть колеги по роботі, люди, з якими Ви спілкуєтеся у професійних ситуаціях змінити Ваш поганий настрій?
69. Ви легко входите в контакт з новою аудиторією?
70. Чи легко Ви вступаєте в розмову з попутниками?
71. Чи в змозі Ви поводитися спокійно, коли очікуєте на важливе рішення?
72. Чи здатні Ви виступити проти загальноприйнятої думки, якщо Вам здається, що Ви маєте рацію?
73. Чи швидко Ви звикаєте до нового колективу?
74. Чи стимулює Вас невдача?
75. Чи в змозі Ви подавити свою веселість, якщо це може кого-небудь зачепити?
76. Чи здатні Ви швидко застосувати нове, дізнавшись про цікавий досвід?



*Продовження дод. Л.11*

Звідси видно, що дана особистість володіє яскраво вираженою здатністю до творчості, а також високим ступенем комунікабельності і демократичності. Найслабша ланка – це упевненість в своїх силах, а рівень адаптованості і саморегуляції також вимагають певної корекції.

З метою приведення у відповідність показника оцінки готовності та адаптованості особистості до педагогічної діяльності до шкали інтервалів, яку ми використовуємо в процесі обробки результатів експерименту, скористаємося наступною формулою:

$$O_{GA}^* = \frac{O_{GA} - B}{L} \cdot S_c + S_h$$

<i><b>O<sub>GA</sub></b></i> <i>(значення в даному інтервалі за результатами)</i>	<i><b>B</b></i>	<i><b>L</b></i>	<i><b>S<sub>c</sub></b></i>	<i><b>S<sub>h</sub></b></i>	<i><b>O<sub>GA</sub><sup>*</sup></b></i> <i>(значення в даному інтервалі, приведені у 5-бальну шкалу)</i>
1 – 2	1	1	1,5	0,0	0 – 1,5
3 – 4	3	1	0,9	1,6	1,6 – 2,5
5 – 8	5	3	0,9	2,6	2,6 – 3,5
9 – 10	9	1	0,9	3,6	3,6 – 4,5
11 – 12	11	1	0,4	4,6	4,6 – 5,0

## Додаток Л.12

### Методика-класифікатор „Мій професійний портрет”<sup>1</sup>

#### Призначення методики.

Ця методика спрямована на виявлення рівня сформованості якостей майбутнього спеціаліста і дає змогу дізнатися уявлення особистості про „ідеального” спеціаліста соціально-педагогічної сфери, а також про себе, як спеціаліста у цій області на даному етапі свого розвитку у порівнянні зі змальованим „ідеалом”.

#### Інструкція

Опитуваному пропонується 90 карток з різними якостями і рисами характеру людини, які він класифікує за рейтингом у групи найбільш значимих (якими в ідеалі повинен володіти спеціаліст на високому рівні) і найменш значимих для спеціаліста. На наступному етапі він розподіляє усі картки з групи найбільш значимих на п'ять груп відповідно до самооцінки рівня сформованості тих чи інших особистісних і професійних якостей: низький – недостатній – достатній – оптимальний – високий.

Таким чином, ми отримуємо 5 груп карток по кожному з рівнів. Числова вага кожної картки залежить від групи, в якій вона лежить (табл. Л.11.1). Числові значення ми сумуємо і ділимо на загальну кількість карток усіх 5-ти груп (напр., у 1-й групі – 2 картки, у 2-й – 4, у 3-й – 9, у 4-й – 6, у 5-й – 7. Всього – 28. Тоді середнє значення  $Z$  становить 3,4 бали). Далі визначаємо групу, яка містить найбільшу кількість карток (у нашому прикладі – це 3-я), ділимо цю кількість на загальну ( $9/28$ ) і отримуємо коефіцієнт  $k$ . У залежності від того, в якій групі виявлено найбільшу кількість карток, значення  $k$  віднімається або додається до  $Z$ . Якщо значення більше 5-ти, менше 1-го, то воно зводиться до цілого.

Таблиця Л.12.1

#### Критерії оцінювання

Рівні	Показники	Значення коефіцієнта
Високий „5”	Якість розвинена дуже високо і постійно проявляється у поведінці людини. Вона є пріоритетною рисою характеру особистості. Людина постійно працює над самовдосконаленням.	$Z + k$
Оптимальний „4”	Якість представлена у значній мірі та проявляється досить часто з метою досягнення позитивних результатів у діяльності.	$Z + k$
Достатній „3”	Якість розвинена у достатній мірі, але не є стійким утворенням характеру особистості. Вона проявляється здебільшого як реакція на зовнішні стимули чи внутрішні потреби.	$Z + k$
Недостатній „2”	Якість представлена у незначній мірі і не є рисою характеру особистості. Вона проявляється час від часу за певних умов і обставин. Частіше проявляється її антипод. Особистість не здійснює особливих зусиль для вдосконалення цієї характеристики.	$Z - k$
Низький „1”	Якість слабо представлена в характері особистості, не проявляється взагалі або проявляється надзвичайно рідко як виключення з правил. Для особистості характерна протилежна за змістом якість (антипод), яка характеризує особистість у повній мірі. Людина не має бажання розвивати в собі цю якість і самовдосконалюватись.	$Z - k$

#### Примітки:

1. Методика запропонована автором

**Перелік якостей для класифікації**

1. Автентичність (здатність бути самим собою, не прикидатися в контактах з іншими)
2. Адаптивність
3. Адекватна гордість. Почуття власної гідності.
4. Активність
5. Акуратність
6. Альтруїзм
7. Артистичність
8. Безконфліктність
9. Безкорисливість
10. Вимогливість до себе
11. Високий життєвий тонус
12. Високий культурний рівень
13. Витримка
14. Вихованість
15. Відвертість
16. Відданість справі
17. Відкритість
18. Відповідальність
19. Володіння собою
20. Впевненість у собі
21. Гуманізм
22. Делікатність
23. Діловитість
24. Доброзичливість
25. Доброта
26. Дружелюбність
27. Духовність
28. Душевна теплота
29. Емпатійність
30. Енергійність
31. Ерудованість
32. Етичність
33. Зацікавленість
34. Зговірливість
35. Здоровий глузд
36. Зовнішня привабливість
37. Ініціативність
38. Інтуїція
39. Комунікабельність
40. Конкретність
41. Коректність. Тактовність
42. Креативність (творчість)
43. Лідерство
44. Логічність мислення
45. Любов до дітей
46. Людяність
47. Милосердя
48. Моральність
49. Наполегливість
50. Напористість
51. Натхненність
52. Начитаність
53. Неординарність
54. Неупередженість. Об'єктивність
55. Оптимістичність
56. Освіченість
57. Особиста гідність
58. Переконливість
59. Порядність
60. Послідовність
61. Працелюбність
62. Принциповість (моральна стійкість, відданість професійним цінностям)
63. Проникливість
64. Професіоналізм
65. Психологічна гнучкість
66. Рішучість
67. Розсудливість
68. Самоконтроль
69. Самокритичність
70. Самостійність
71. Сила волі
72. Соціальна сміливість
73. Співчутливість
74. Спокій. Врівноваженість
75. Спостережливість
76. Справедливість
77. Стриманість
78. Терплячість
79. Товариськість
80. Толерантність
81. Турботливість
82. Уява і образність мислення
83. Цікавість
84. Цілеспрямованість
85. Чемність
86. Чесність
87. Чуйність
88. Широка обізнаність
89. Широкий світогляд
90. Щирість

## Додаток Л.13

### Мотивація професійної діяльності<sup>1</sup>

#### *Обґрунтування методики*

Який зв'язок між професійною задоволеністю педагога і мотивацією його діяльності? Коротко зупинимося на цьому питанні. Задоволеність професією істотно корелює з оптимальністю мотиваційного комплексу педагога (позитивний зв'язок,  $r = +0,409$ ) і з рівнем емоційної нестабільності (негативна залежність  $r = -0,585$ ). Інакше кажучи, задоволеність обраною професією тим вище, чим оптимальніше у педагога мотиваційний комплекс: високий рівень внутрішньої і зовнішньої позитивної мотивації і низький – зовнішньої негативної.

Висока емоційна нестабільність пов'язана із зниженням задоволеності професією. Проте говорити тут про причини і наслідки треба обачно: навряд чи можливо їх однозначно диференціювати. (Тим більше що сам по собі кореляційний аналіз в змозі тільки виявити зв'язки, а не визначити причини та наслідки.) Дійсно, з одного боку, емоційна нестабільність самої особистості може зумовити зниження задоволеності професією у ряді випадків. Але, з іншого – низька задоволеність, викликана внутрішньоособистісним конфліктом, професійними невдачами і таке інше, може призвести до підвищення емоційної нестабільності. Перше впливає на друге, друге – на перше; при цьому загальний негативний ефект постійно підтримується на високому рівні або підвищується.

Сказане підтверджується і спеціальним дослідженням, що виявило негативну кореляційну залежність між оптимальністю мотиваційного комплексу і рівнем емоційної нестабільності особистості педагога (О. Реан). Чим оптимальніше мотиваційний комплекс, чим більше активність педагога мотивована самим змістом педагогічної діяльності, прагненням досягти в ній певних позитивних результатів, тим нижче емоційна нестабільність. І навпаки, якщо діяльність педагога обумовлена мотивами уникнення, бажанням „не потрапити в халепу”, які не визначають цінність самої педагогічної діяльності і зовнішньої позитивної мотивації, то рівень емоційної нестабільності буде вищим.

Методика може застосовуватися для діагностики мотивації професійної діяльності (зокрема – педагогічної). В основу її покладена концепція про внутрішню і зовнішню мотивацію. Нагадаємо, що про внутрішній тип мотивації можна говорити, якщо діяльність значуща для особистості сама по собі. Якщо ж в основі мотивації професійної діяльності лежить прагнення до задоволення інших потреб (зокрема, мотиви соціального престижу, зарплати і т. ін.), то в даному випадку можна говорити про зовнішню мотивацію. Зовнішні мотиви диференціюються на зовнішні позитивні та зовнішні негативні.

#### *Інструкція*

Прочитайте нижчеперераховані мотиви професійної діяльності – внутрішньої мотивації (ВМ), зовнішньої позитивної (ВПМ) і зовнішньої негативної (ВНМ) – та дайте оцінку їх значущості для Вас за 5-бальною шкалою.

#### **Примітки:**

1. Методика К. Замфир в модифікації О. Реана подана в інтерпретації автора, що обумовлено потребами дослідження, за матеріалами: [230, с. 234-237.]

Бланк опитувальника<sup>1</sup>

<i>Мотив здійснення профілактичної роботи</i>		У дуже незначній мірі	У достатньо незначній мірі	У невеликій, але і в не маленькій мірі	У достатньо великій мірі	У дуже великій мірі
1.	Бажання отримати позитивну оцінку (з дисципліни, з практики).	1	2	3	4	5
2.	З метою отримати діагностичні дані та інформаційні матеріали для науково-дослідної роботи з теми профілактики.	1	2	3	4	5
3.	Прагнення уникнути критики і нарікань з боку викладачів, керівників практики, фахівців, з якими доводиться співпрацювати у сфері профілактичної діяльності.	1	2	3	4	5
4.	Прагнення уникнути можливих покарань або неприємностей, поганої оцінки своєї навчальної діяльності.	1	2	3	4	5
5.	Потреба в завоюванні авторитету серед викладачів та інших студентів як людини зацікавленої, обізнаної, активної та професійно спрямованої.	1	2	3	4	5
6.	Задоволення від самого процесу і результату діяльності, можливість проявити професійну творчість.	1	2	3	4	5
7.	Можливість якнайповнішої самореалізації саме в профілактичній сфері діяльності (стати кваліфікованим фахівцем в цьому напрямі), оволодіти спеціальними знаннями, вміннями і професійними якостями, необхідними для роботи у сфері профілактики адиктивної поведінки.	1	2	3	4	5
8.	Можливість допомогти підліткам і молоді відмовитися від згубних звичок і зробити вибір на користь здорового способу життя.	1	2	3	4	5
9.	Уникнення додаткових завдань або доручень, які можна отримати у разі невиконання або незадовільного виконання навчально-практичних завдань у напрямі соціально-педагогічної профілактичної роботи.	1	2	3	4	5

## Обробка результатів

Підраховуються показники *ВМ*, *ВПМ* і *ВНМ* відповідно до наступних ключів:

$$ВМ = \frac{\text{оцінка п.6} + \text{оцінка п.7} + \text{оцінка п.8}}{3}$$

$$ВПМ = \frac{\text{оцінка п.1} + \text{оцінка п.2} + \text{оцінка п.5}}{3}$$

$$ВНМ = \frac{\text{оцінка п.3} + \text{оцінка п.4} + \text{оцінка п.9}}{3}$$

## Примітки:

1. Бланк опитувальника адаптовано до теми дослідження

Показники вираженості кожного типу мотивації буде число, що лежить в межах від 1 до 5 (можливо й дробове).

### Інтерпретація

На підставі отриманих результатів визначається мотиваційний комплекс особистості. Мотиваційним комплексом є тип співвідношення між собою трьох видів мотивації:  $BM$ ,  $BPM$  і  $BHM$ . До найбільш оптимальних мотиваційних комплексів слід віднести наступні два типи поєднань:

$$BM > BPM > BHM \quad \text{і} \quad BM = BPM > BHM.$$

Якнайгіршим мотиваційним комплексом є тип:  $BHM > BPM > BM$ .

Можуть виникати й інші мотиваційні комплекси, які оцінюються з погляду їх ефективності.

При інтерпретації слід враховувати не тільки тип мотиваційного комплексу, але і те, наскільки суттєво один тип мотивації перевершує інший за ступенем вираженості.

Наприклад, не можна вважати абсолютно однаковими два нижченаведені мотиваційні комплекси:

$BM$	$BPM$	$BHM$	
1	1	2	5
2	2	3	4

І перший і другий комплекси відносяться до одного неоптимального типу:

$$BHM > BPM > BM.$$

Проте видно, що в першому випадку мотиваційний комплекс особистості значно негативніший, ніж в другому. У другому випадку в порівнянні з першим має місце зниження показника негативної мотивації та підвищення показників зовнішньої позитивної і внутрішньої мотивації.



## Додаток Л.14

### Задоволеність обраною професією<sup>1</sup>

#### Призначення методики.

Методика дозволяє визначити задоволеність педагога обраною професією на основі підрахунку індексу задоволеності (*IЗ*).

Первинна обробка полягає в підрахунку балів, набраних опитуваним при відповіді на питання методики (кожна шкала має 5-бальне градуювання).

#### Запитання<sup>2</sup>:

*Шкала А:* Чи задоволені Ви обраною професією соціального педагога?

*Шкала В:* Якщо у Вас після закінчення навчання з'явиться можливість працювати в якій-небудь іншій сфері діяльності (напр., сфері економіки чи бізнесу), то Ви віддасте перевагу їй над роботою в соціальній або освітній сфері (школа, освітні установи спеціального типу, муніципальні соціальні служби, благодійні організації і т. ін.).

*Шкала С:* Якби Вам знову довелося обирати професію, чи обрали б Ви професію соціального педагога?

<i>Шкала А</i>	1	2	3	4	5
<i>Шкала В</i>	1	2	3	4	5
<i>Шкала С</i>	1	2	3	4	5

#### Обробка результатів

Значення відповідей: 1 – ні; 2 – швидше ні, аніж так; 3 – не знаю; 4 – швидше так, ніж ні; 5 – так. Первинні бали за шкалою В переводяться в зворотних таким чином:

- 1 бал відповідає 5 одиницям*
- 2 балу – 4 одиницям*
- 3 балу – 3 одиницям*
- 4 балу – 2 одиницям*
- 5 балів відповідають 1 одиниці.*

Підраховується індекс задоволеності *IЗ*, як усереднена сума балов по всіх трьох шкалах:

$$IЗ = (A + B + C) / 3$$

Отриманий результат порівнюється з нормативами:

- від **1** до **1,5** балу – задоволеність дуже низька (незадоволеність)
- від **1,6** до **2,5** балу – задоволеність нижче середнього
- від **2,6** до **3,5** балу – задоволеність середня
- від **3,6** до **4,5** балу – задоволеність вище середнього
- від **4,6** до **5** балів – задоволеність висока.

#### Примітки:

1. Методика О. Реана в модифікації методик В. Ядова, Н. Кузьміної за матеріалами: [230, с. 237-238].
2. Запитання методики адаптовані до теми дослідження.

## Додаток Л.15

### Анкета „Цінність здоров'я і орієнтація на здоровий спосіб життя”

#### Шановний студенте!

Просимо Вас дати відповідь на запитання. Сподіваємось на Вашу відвертість і об'єктивність!

*Інструкція по заповненню анкети:* уважно прочитайте наведені нижче запитання і подані варіанти відповідей на них. Вам необхідно обвести той варіант або декілька варіантів (якщо запитання це передбачає), які, на Вашу думку, найбільш відповідають дійсності, або вписати інший варіант у відведеному для цього місці, якщо ні один з поданих не відповідає Вашому баченню проблеми. Кілька запитань є відкритими (без варіантів відповідей), тому Вам необхідно вписати свій варіант самостійно. Зверніть, будь-ласка, увагу на 14 запитання, яке передбачає окрему інструкцію, що подана безпосередньо перед запитанням. Будьте уважні! Бажаємо успіху!

#### *Повідомте, будь-ласка, деякі дані про себе*

<b>Вік:</b>	років	<b>Курс:</b>	1	2	3	4	5 (магістратура)
<b>Стать:</b>	Жін.    Чол.	<b>Факультет:</b>					

#### 1. Ваше ставлення до вживання психоактивних речовин:

<i>Тютюн</i>	<i>Алкогольні напої (в тому числі й пиво)</i>	<i>Наркотики (в тому числі й конопля)</i>
а) так, я палю; б) ні, я ніколи не палив(ла); в) палю іноді, коли нервую чи з інших причин; г) палив(ла), але зараз покинув(ла) цю звичку.	а) не вживаю; б) вживаю, виключно якщо є святковий привід; в) вживаю лише в лікувальних цілях в мізерних кількостях; г) часто вживаю; д) вживаю кожного дня.	а) ніхто і ніщо не змусить мене спробувати наркотики; б) думаю, я спробую хоча б раз в житті; в) я пробував(ла) _____ (що?), але зараз не вживаю; г) я вживаю наркотики. Які саме: _____?  (назвіть)

#### 2. Які джерела інформації для Вас є пріоритетними і вагомими у розширенні поінформованості і формування Вашого ставлення до вживання наркотиків і формування здорового способу життя?

- а) навчальні дисципліни;
- б) книги, листівки, плакати;
- в) соціальна реклама, новини на радіо і телебаченні;
- г) антинаркотичні акції на рівні навчального закладу, району, міста, області;
- д) телепрограми, кінофільми;
- е) музика;
- ж) газети, журнали;
- з) Інтернет;
- и) куратори, викладачі;
- к) психолог соціально-психологічної служби ВНЗ;
- л) медичні працівники;
- м) працівники центрів соціальних служб для дітей та молоді та інші спеціалісти;
- н) батьки;
- о) друзі, близькі знайомі;
- п) інші джерела інформації (вказіть): \_\_\_\_\_

**Продовження дод. Л.15**

**3. Чи безпечно вживання цих речовин, на Вашу думку (поставте відмітки в потрібних графах)?:**

<b>Особиста думка</b>	<i>Тютюну</i>	<i>Алкоголю</i>	<i>Наркотиків</i>
Так, абсолютно безпечно			
Досить безпечно, якщо контролювати себе і не вживати часто			
Наносить надзвичайну шкоду молодому організму			
Не приносить ні користі, ні шкоди			

**4. Яке Ваше ставлення до людей, які вживають наркотики (до наркозалежних)?:**

- а) ставлюсь до них, як до тяжкохворих людей, яких необхідно лікувати у спеціальних закладах;
- б) відчуваю жалість до таких людей, адже часто вони є жертвою обставин;
- в) вони самі обрали цей шлях, я не засуджую їх, але і не виправдовую;
- г) вони – вигнанці суспільства і не гідні жити у ньому. Їх потрібно ізолювати від інших людей;
- д) байдуже ставлення;
- е) я зневажаю наркоманів – це слабовільні, обмежені, бездуховні люди: якби не наркотики зломали їх, то щось інше;
- ж) вважаю нижче свого достоїнства спілкуватися з такими людьми, ніколи їх не зрозумію і допомагати не буду;
- з) вони такі ж, як і ми; наркотик – це їх захоплення, так само, як спорт чи книжки, тому не можна їх за це засуджувати;
- и) вважаю, що це не їх особиста проблема, а суспільна, і тому намагаюсь діяти (приймати участь у профілактичних заходах, надавати допомогу окремим людям);
- к) інше ставлення: \_\_\_\_\_

**5. Як гадаєте, чи змогли б Ви протистояти тиску компанії, що пропонує Вам вжити наркотик?:**

- а) я не прийму пропозицію за будь-яких умов, адже я вольова людина;
- б) я відмовлюся, але спробую звести все на жарт, щоб не погіршувати стосунки з друзями;
- в) я спробую відмовитись, але не знаю чи в мене вийде, бо я дуже сприйнятливий до думки інших і часто буваю невпевненим у собі;
- г) все залежить від того як наполегливо будуть пропонувати;
- д) я коректно, тактовно дам зрозуміти всім, що давно маю чітко сформоване ставлення до вживання наркотиків і не планую змінювати свої погляди;
- е) я погоджуся, щоб не йти врозріз з компанією і бути на рівних з усіма;
- ж) я прийму пропозицію без особливих вагань, бо постійно маю потяг до нових вражень;
- з) інший варіант \_\_\_\_\_

**6. Уявіть, що Ви дізналися про те, що Ваш друг став вживати наркотики. Як зміниться Ваше ставлення до нього?:**

- а) я перестану з ним спілкуватись: люди-наркомани недостойні мого товариства;
- б) я зневажатиму його і розірву нашу дружбу;
- в) я не буду різко розривати стосунки, але в значній мірі обмежу спілкування з ним;
- г) я не покину його за жодних обставин, адже друзі повинні допомагати одне одному у скруті;
- д) я намагатимусь якимось чином підтримати його, але знаю, що врешті-решт доля розвела б наші шляхи;
- е) я відчую сильне розчарування, свою безпорадність, безсилість щось змінити і віддам вирішення ситуації на розсуд долі;

**Продовження дод. Л.15**

- ж) я зроблю все, щоб він почав лікування і реабілітацію; з мою підтримкою він обов'язково подолає залежність;
- з) я не відвернуся від нього, допоможу, але лише якщо він сам захоче позбавитись від залежності;
- и) інший варіант \_\_\_\_\_

**7. Чи змогли б Ви повпливати на своїх однолітків, щоб переконати їх не вживати наркотик?:**

- а) я думаю, що зміг(ла) би, але не маю ще тих достатніх знань з проблеми, щоб глибоко повпливати на людину;
- б) впевнена(ий), що змогла б (зміг);
- в) якщо я почну когось переконувати в шкоді вживання наркотиків, то це сприймуть як повчання, бо я не маю здібностей впливати на людей;
- г) думаю, ні – я не хочу, щоб з моїх слів насміхалися;
- д) думаю, що я не повинен(а) нікого ні в чому переконувати. Кожен сам хазяїн свого життя і вирішує вживати наркотик чи ні;
- е) я буду впливати не словами, а діями, власним прикладом;
- ж) мені вже неодноразово вдалося повпливати на однолітків і я продовжую це робити;
- з) інший варіант \_\_\_\_\_

**8. Чи є для Вас здоров'я цінністю?:**

- а) я дуже високо ціную власне здоров'я і роблю все можливе, щоб його зберегти (загартування, заняття спортом, раціональне харчування);
- б) для мене важливо бути здоровим, але я не роблю особливих кроків для його зміцнення і збереження (напр., відмова від шкідливих звичок, спорт, ранкова гімнастика, активний відпочинок);
- в) здоров'я нам дане від природи (комусь краще, комусь слабше); яке здобули від народження, таким воно і буде, з цим нічого не поробиш;
- г) я просто живу і насолоджуюсь життям, особливо не задумуючись над цінністю здоров'я і важливістю його збереження;
- д) здоров'я – це річ, що дана в користування людині. І я використовую його, як умію, для задоволення своїх потреб;
- е) я живу одним днем: сьогодні я здоровий – і мені здорово, а завтра будь-що може бути;
- ж) свій варіант \_\_\_\_\_

**9. З яких нижчезазначених питань необхідно найбільше інформувати молодь?:**

- а) поняття „наркотики” і „психоактивні речовини”;
- б) етапи формування наркотичної залежності;
- в) про фізіологічний вплив наркотиків (шкода для систем організму людини, нейрон-фізіологічних процесів);
- г) причини вживання наркотичних речовин;
- д) вплив ЗМІ і найближчого оточення (сім'ї, школи, друзів) на початок вживання;
- е) соціальні наслідки вживання;
- ж) поведінка підлітка і молоді людини в ситуаціях ризику;
- з) способи відмови від вживання;
- и) здоров'я і здоровий спосіб життя;
- к) інші питання: \_\_\_\_\_

**10. Запропонуйте способи зміцнення і збереження здоров'я, які Ви використовуєте самі: \_\_\_\_\_**

**Бережи одяг – доки новий, а здоров'я – доки молодий!**

*(народна мудрість)*

## Додаток Л.16

### Опитувальник професійної готовності (ОПГ)<sup>1</sup>

#### Опис методики.

В основу даного опитувальника покладено принцип самооцінки досліджуваних одночасно своїх можливостей в реалізації певних умінь, що задаються опитувальником (навчальних, творчих, трудових, соціальних і т. ін.), свого реального, пережитого і сформованого в особистому досвіді емоційного відношення, що виникає всякий раз при виконанні описаних в опитувальнику видів діяльності та свого бажання чи небажання мати ці види діяльності в своїй майбутній професії.

#### Інструкція.

Уважно прочитайте кожне питання, дайте на нього 3 відповіді та оцініть їх в балах (0-2).

1. Наскільки добре Ви умієте робити те, що написано в запитанні?:
  - роблю, як правило, добре – 2
  - роблю середньо – 1
  - роблю погано – 0
2. Які відчуття виникли у Вас, коли Ви це робили?:
  - позитивні (приємно, цікаво, легко) – 2
  - нейтральні (все одно) – 1
  - негативні (неприємно, нецікаво, важко) – 0
3. Хотіли б Ви, щоб описана в запитанні дія була включена у Вашу майбутню роботу?:
  - так – 2
  - все одно – 1
  - ні – 0

Свої оцінки в балах Ви заносите в таблицю відповідей (номер клітинки в таблиці відповідає номеру запитання). У кожному клітинку таблиці відповідей Ви повинні поставити бали, відповідні Вашим відповідям на всі 3 питання. У кожному запитанні Ви оцінюєте спочатку Ваше „уміння” (1), потім – „відношення” (2) і потім – „бажання” (3). У цій же послідовності Ви і проставляєте оцінні бали в клітинку таблиці. Якщо Ви ніколи не робили того, що написано в питанні, то замість балів поставте в клітинку прочерки за перші два питання і спробуйте відповісти тільки на третє. Працюйте уважно, не поспішайте!”

#### Текст опитувальника

1. Робити виписки, вирізки з різних текстів, групувати їх за певною ознакою.
2. Виконувати практичні завдання з фізики.
3. Тривалий час самостійно, терпляче виконувати всі роботи, забезпечуючи зростання і розвиток рослин.
4. Складати вірші, розповіді, замітки, писати твори, що визнаються багатьма цікавими, гідними уваги.
5. Стримувати себе, не „випускати” на оточуючих своє роздратування, гнів, образу, погані настрої.
6. Виділяти з тексту основні думки і складати на їх основі короткий конспект, план, новий текст.
7. Розбиратися у фізичних процесах і закономірностях, вирішувати завдання з фізики.
8. Вести регулярні спостереження за рослинами, що розвиваються, і записувати дані спостереження в спеціальний щоденник.

#### Примітки:

1. Автор методики Л.Н. Кабардова [21]

*Продовження дод. Л.16*

9. Майструвати красиві вироби своїми руками з дерева, матеріалу, металу, засушених рослин, ниток.
10. Терпляче, без роздратування пояснювати кому-небудь те, що він хоче знати, навіть якщо доводиться повторювати це кілька разів.
11. У письмових роботах з російської мови, літератури легко знаходити помилки.
12. Розбиратися у хімічних процесах, властивостях хімічних елементів, вирішувати завдання з хімії.
13. Розбиратися в особливостях розвитку і в зовнішніх відмітних ознаках численних видів рослин.
14. Створювати закінчені твори живопису, графіки, скульптури.
15. Багато і часто спілкуватися з різними людьми, не втомлюючись від цього.
16. На уроках іноземної мови відповідати на питання і задавати їх, переказуючи тексти і складені розповіді на задані теми.
17. Лагодити механізми (велосипед, мотоцикл), ремонтувати електротехнічні прилади (пилосос, праска, світильник).
18. Свій вільний час витратити переважно на догляд і спостереження за якою-небудь твариною.
19. Складати музику, пісні, що мають успіх у однолітків і дорослих.
20. Уважно, терпляче, не перебиваючи, вислуховувати людей.
21. При виконанні завдань з іноземної мови без особливих труднощів працювати з іноземними текстами.
22. Налагоджувати і лагодити електронну апаратуру (магнітофон, телевізор).
23. Регулярно, без нагадування дорослих, виконувати необхідні для догляду за тваринами роботи: годувати, чистити, лікувати, навчати.
24. Публічно, для багатьох глядачів, розігрувати ролі, наслідувати, зображати когось або щось, декламувати вірші, прозу.
25. Захоплювати справою, грою, розповідями дітей молодшого віку.
26. Виконувати завдання з математики, хімії, в яких потрібно скласти логічний ланцюжок дій, використовуючи різні формули, закони, теореми.
27. Ремонтувати замки, крани, меблі, іграшки.
28. Розбиратися в породах і видах тварин: коней, птахів, риб, комах; знати їх характерні зовнішні ознаки і звички.
29. Завжди чітко бачити, що зроблене письменником, драматургом, художником, режисером, актором талановито, а що ні, та вміти обґрунтувати це усно або письмово.
30. Організувати людей на які-небудь справи, заходи.
31. Виконувати завдання з математики, що вимагають хорошого знання математичних формул і законів і вміння їх правильно застосовувати у вирішенні.
32. Виконувати дії, що вимагають хорошої координації рухів і спритності рук: працювати на верстаті, на електричній швейній машинці, проводити монтаж і збірку виробів з дрібних деталей.
33. Відразу помічати щонайменші зміни в поведінці або в зовнішньому вигляді тварини або рослини.
34. Грати на музичних інструментах, публічно виконувати пісні, танцювальні номери.
35. Виконувати роботу, що вимагає обов'язкових контактів з безліччю різних людей.
36. Виконувати кількісні розрахунки, підрахунки даних (по формулах і без них), виводити на основі цього різні закономірності, наслідки.

*Продовження дод. Л.16*

37. З типових деталей, призначених для збірки певних моделей, виробів конструювати нові, придумані самостійно.
38. Спеціально займатися поглибленим вивченням біології, анатомії, ботаніки, зоології, читати наукову літературу, слухати лекції, наукові доповіді.
39. Створювати на папері і в оригіналі нові, цікаві моделі одягу, зачісок, прикрас, інтер'єру приміщень, конструювати новинки.
40. Впливати на людей: переконувати, запобігати конфліктам, залагоджувати сварки, вирішувати суперечки.
41. Працювати з умовно-знаковою інформацією: складати і малювати карти, схеми, креслення.
42. Виконувати завдання, в яких потрібно в думках представити розташування предметів або фігур у просторі.
43. Тривалий час займатися дослідницькими роботами в біологічних гуртках, на біостанціях, в зоогуртках і ботанічних садах.
44. Швидше і частіше за інших помічати в звичайному незвичайне, дивовижне, прекрасне.
45. Співпереживати людям (навіть не дуже близьким), розуміти їх проблеми, надавати посильну допомогу.
46. Акуратно і безпомилково виконувати „паперову роботу”: писати, виписувати, перевіряти, підраховувати, обчислювати.
47. Обирати найбільш раціональний (простий, короткий) спосіб вирішення задачі: технічний, логічний, математичний.
48. При роботі з рослинами або тваринами переносити ручну працю (фізична праця), несприятливі погодні умови, бруд, специфічний запах тварин.
49. Наполегливо, терпляче добиватися досконалості в створюваному або виконуваному творі (у будь-якій сфері творчості).
50. Говорити, повідомляти що-небудь, висловлювати свої думки вголос.

*Обробка результатів опитувальника*

Верхні клітинки п'яти стовпців позначити відповідно до типів професій зліва направо: 1 – „Ч-З”, 2 – „Ч-Т”, 3 – „Ч-П”, 4 – „Ч-Х.о.”, 5 – „Ч-Ч”.

Приступаючи до обробки результатів, знайти в таблиці відповідей ті номери питань, які оцінені 0 балів або прочерком. При подібній оцінці умінь наступні дві оцінки на це питання (2-а і 3-а) при підрахунку загальних сум балів за цими шкалами не враховуються (умовно їх можна в таблиці викреслити).

Потім підраховується загальна сума балів, набрана в кожній професійній сфері: окремо – „уміння”, окремо – „професійні побажання”. В результаті цього підрахунку є наочна картина співвідношень оцінок за 3-ма шкалами: умінь, емоційного відношення і професійних переваг в кожній професійній сфері і з кожного конкретного питання (виду діяльності).

*Оцінка результатів*

Порівняння і вибір найбільш переважної для даного учня професійної сфери (або декілька сфер) робиться на основі зіставлення, по-перше, сум балів, набраних різними професійними сферами окремо за шкалами „уміння”, „емоційне відношення”, „професійна перевага”. Звертається увага на ту або ті професійні сфери, в яких ці суми найбільші. Потім порівнюються в кожній сфері суми балів, набрані за трьома шкалами між собою. Позитивно оцінюється таке поєднання, в якому оцінки за 2-3 шкалами поєднуються кількісно з реальними уміннями людини, тобто з першою оцінкою. Напр., співвідношення трьох оцінок типу „10-12-11” сприятливіше, ніж співвідношення „3-18-12”. Перевага в першому прикладі більш обґрунтована наявністю відповідних умінь.

**Продовження дод. Л.16**

Обов'язково аналізуються у всіх сферах питання, на які дана найбільша оцінка в балах, тобто „2-2-2” (в першу чергу), а також запитання, в яких дві найвищі оцінки поєднуються із середньою („2-2-1” або „1-2-2”).

Це необхідно, по-перше, для того, щоб звузити всю професійну сферу до деяких спеціальностей цієї сфери. Напр., робота в області „Ч-3” може здійснюватися з „буквами, словами, текстом” – програміст, математик, економіст та ін.; по-друге, для того, щоб „вийти” за межі однієї сфери на професії, що займають проміжне положення між різними сферами. Напр., вчитель математики („Ч-Ч” і „Ч-3”), модельєр („Ч-Х.о”, „Ч-Т”) і т.д.

*Зразок бланку відповідей ОПГ*

Прізвище \_\_\_\_\_ Ім'я \_\_\_\_\_ По батькові \_\_\_\_\_  
Школа \_\_\_\_\_ Клас \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

123	123	123	123	123
1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21	22	23	24	25
26	27	28	29	30
31	32	33	34	35
36	37	38	39	40
41	42	43	44	45
46	47	48	49	50
Людина-знак	Людина техніка	Людина-природа	Людина-худож.образ	Людина-людина



## Додаток Л.16

### Тест Дж. Голланда на визначення професійної спрямованості особистості

*Призначення тесту:* методика призначена для визначення професійної спрямованості особистості.

*Інструкція до тесту:* оберіть одну з двох пропонованих професій, але не з погляду престижності, а з погляду її сутності: „Чи можу (хочу) я займатися цим видом діяльності?”.

*Тестовий матеріал*

#### Перший варіант

№	<i>Варіант А</i>	<i>Варіант В</i>
1.	Інженер-технолог	Інженер-конструктор
2.	В'язальник	Санітарний лікар
3.	Кухар	Складач
4.	Фотограф	Завідувач магазином
5.	Кресляр	Дизайнер
6.	Філософ	Психіатр
7.	Учений-хімік	Бухгалтер
8.	Редактор наукового журналу	Адвокат
9.	Лінгвіст	Перекладач художньої літератури
10.	Лікар-психіатр	Статистик
11.	Завуч	Голова профкому
12.	Спортивний лікар	Фейлетоніст
13.	Нотаріус	Постачальник
14.	Перфоратор	Карикатурист
15.	Політичний діяч	Письменник
16.	Садівник	Метеоролог
17.	Водій тролейбуса	Медсестра
18.	Інженер-електронщик	Секретар-друкарка
19.	Маляр	Художник по металу
20.	Біолог	Лікар-офтальмолог
21.	Телеоператор	Режисер
22.	Гідролог	Ревізор
23.	Зоолог	Головний зоотехнік
24.	Математик	Архітектор
25.	Працівник дитячої кімнати міліції	Рахівник
26.	Учитель	Командир військової частини
27.	Вихователь	Художник по кераміці
28.	Економіст	Завідувач відділом
29.	Коректор	Критик
30.	Завгосп	Диригент
31.	Радіооператор	Фахівець з ядерної фізики
32.	Налагоджувальник	Монтажник
33.	Агроном-насінезнавець	Голова колгоспу
34.	Закрійник-модельєр	Декоратор
35.	Археолог	Експерт
36.	Працівник музею	Консультант
37.	Учений	Актор
38.	Логопед	Стенографіст
39.	Лікар	Дипломат
40.	Головний бухгалтер	Директор
41.	Поет	Психолог
42.	Архіваріус	Скульптор

**Примітка:**

1. Джерело: [78, с. 386-389]

## Другий варіант

№	Варіант А	Варіант В
1.	Автомеханік	Авіаконструктор
2.	Єгер	Інтерв'юер
3.	Кондитер	Діловод
4.	Пасічник	Адміністратор
5.	Радіооператор	Актор
6.	Астроном	Гід-екскурсовод
7.	Бактеріолог	Коректор текстів
8.	Зоолог	Брокер
9.	Мінеролог	Актор цирку
10.	Гувернантка	Працівник архіву
11.	Священик	Голова адміністрації
12.	Консультант з профорієнтації	Драматург
13.	Фінансовий контролер	Директор
14.	Шифрувальник	Мистецтвознавець
15.	Директор магазину	Композитор
16.	Гірський інженер	Біофізик
17.	Тваринник	Репетитор
18.	Маляр	Укладач каталогів
19.	Мисливствознавець	Директор ринку
20.	Електротехнік	Карикатурист
21.	Біолог	Сімейний лікар
22.	Вірусолог	Контролер-касир
23.	Генетик	Менеджер
24.	Гідробіолог	Письменник
25.	Вихователь дитячого садку	Кресляр
26.	Інструктор з плавання	Начальник відділу збуту
27.	Медична сестра	Манекенниця
28.	Працівник друкарні	Оптовий торговець
29.	Переписувач нот	Музичний аранжувальник
30.	Начальник будівництва	Музикант-виконавець
31.	Машиніст тепловозу	Інженер-дослідник
32.	Кравець	Консультант служби знайомств
33.	Рульовий-моторист	Ресстратор
34.	Штукатур	Підприємець
35.	Садівник	Танцюрист
36.	Редактор наукового журналу	Учитель
37.	Фізик-теоретик	Копіювальник креслень
38.	Іхтіолог	Президент банку
39.	Учений-теоретик	Художник по інтер'єру
40.	Викладач іноземних мов	Контролер якості продукції
41.	Тренер з лікувальної фізкультури	Постачальник
42.	Соціальний працівник	Художник-мультиплікатор
43.	Продюсер телебачення	Режисер

*Ключ до тесту:* за кожне співпадіння з ключем нараховується 1 бал.

Перший варіант

1. Реалістичний тип: 1, 2, 3, 4, 5, 16, 17, 18, 19, 21, 31, 32, 33, 34 – все А.
2. Інтелектуальний тип: 1Б, 6А, 7А, 8А, 9А, 16Б, 20А, 22А, 23А, 24А, 31Б, 35А, 36А, 37А.
3. Соціальний тип: 2Б, 6Б, 10А, 11А, 12А, 17Б, 20Б, 25А, 26А, 27А, 36Б, 38А, 39А, 41Б.
4. Конвенційний тип: 3Б, 7Б, 10Б, 13А, 14А, 18Б, 22Б, 25Б, 28А, 29А, 32Б, 40А, 42А, 38Б.
5. Заповзятливий тип: 4Б, 8Б, 11Б, 13Б, 15А, 23Б, 26Б, 28Б, 30А, 33Б, 35Б, 37Б, 39Б, 40Б.
6. Артистичний тип: 5Б, 9Б, 12Б, 14Б, 15Б, 19Б, 21Б, 24Б, 27Б, 29Б, 30Б, 34Б, 41А, 42Б.

Другий варіант

1. Реалістичний тип (15): 1А, 2А, 3А, 4А, 5А, 16А, 17А, 18А, 19А, 20А, 31А, 32А, 33А, 34А, 35А.
2. Інтелектуальний тип (15): 1Б, 6А, 7А, 8А, 9А, 16Б, 21 А, 22А, 23А, 24А, 31Б, 36А, 37А, 38А, 39А.
3. Соціальний тип (15): 2Б, 6Б, 10А, 11А, 12А, 17Б, 21Б, 25А, 26А, 27А, 32Б, 36Б, 40А, 41А, 42А.
4. Конвенційний тип (14): 3Б, 7Б, 10Б, 13А, 14А, 18Б, 22Б, 25Б, 28А, 29А, 33Б, 37Б, 40Б, 43А.

5. Заповзятливий тип (14): 4Б, 8Б, 11Б, 13Б, 15А, 19Б, 23Б, 26Б, 28Б, 30А, 34Б, 38Б, 41Б, 43Б.  
 6. Артистичний тип(13): 5Б, 9Б, 12Б, 14Б, 15Б, 20Б, 24Б, 27Б, 29Б, 30Б, 35Б, 39Б, 42Б.

#### *Обробка результатів тесту*

У другому варіанті необхідно нормувати результати за шкалами. Для цього набрану респондентом кількість балів за кожною шкалою розділіть на число, яке в ключі стоїть в дужках поряд з назвою шкали (напр., для реалістичного типу – це 15) і помножте на 100%. Домінуючим у випробовуваного є той тип, по якому він набрав максимальну кількість балів.

#### *Інтерпретація результатів тесту*

Нижче наводяться назви типів з їх коротким описом і перераховуються деякі професії, в яких представники відповідного типу зможуть найповніше розкрити свої здібності, досягти успіху і особистого задоволення. Важливо підкреслити, що кожна людина володіє особистісними властивостями характерними для всіх шести типів, проте домінують при цьому риси всього лише одного або кількох типів.

Реалістичному типу особистості властива емоційна стабільність, орієнтація на сьогодення. Представники даного типу займаються конкретними об'єктами та їх практичним використанням: речами, інструментами, машинами. Віддають перевагу заняттям, які вимагають моторних навичок, спритності, конкретності. *Професії* – механік, електрик, інженер, моряк, шофер і т.ін.

Артистичний тип відмежовується від чітко структурованих проблем і видів діяльності, що припускають велику фізичну силу. У спілкуванні з оточуючими спираються на свої безпосередні відчуття, емоції, інтуїцію та уяву. Йому властивий складний погляд на життя, гнучкість, незалежність думок, не соціальність, оригінальність. *Професії* – музикант, художник, поет, письменник, фотомайстер, актор театру і кіно та ін.

Соціальний тип ставить перед собою такі цілі і завдання, які дозволяють йому встановити тісний контакт з навколишнім соціальним середовищем. Володіє соціальними вміннями і потребує соціальних контактів. Прагне повчати, виховувати. Люди цього типу гуманні, здатні пристосуватися практично до будь-яких умов. Прагнуть триматися в стороні від інтелектуальних проблем. Вони активні і вирішують проблеми, спираючись головним чином на емоції, відчуття і вміння спілкуватися. *Професії* – лікар, вчитель, психолог, соціальний працівник.

Конвенційний тип віддає перевагу чітко структурованій діяльності. З оточуючого середовища він вибирає цілі, завдання і цінності, що виникають зі звичаїв і обумовлені станом суспільства. Йому характерні серйозність, наполегливість, консерватизм, старанність. Відповідно до цього його підхід до проблем носить стереотипізований, практичний і конкретний характер. *Професії* – машинопис, бухгалтерія, програмування.

Заповзятливий тип обирає цілі, цінності та завдання, що дозволяють йому проявити енергію, ентузіазм, імпульсивність, домінантність, реалізувати любов до пригоди. Йому не до душі заняття, пов'язані з ручною працею, а також ті, що вимагають посидючості, великої концентрації уваги та інтелектуальних зусиль. Віддає перевагу керівним ролям, в яких може задовольнити свої потреби у домінантності і визнанні. *Професії* – директор, журналіст, адміністратор, підприємець.

Інтелектуальний тип орієнтований на розумову працю. Він аналітичний, раціональний, незалежний, оригінальний. Переважають теоретичні та, в деякій мірі, естетичні цінності. Роздумам над проблемами він віддає перевагу над діями щодо реалізації пов'язаних з нею рішень. Йому подобається вирішувати завдання, що вимагають абстрактного мислення. *Професії* в першу чергу наукові – математик, фізик, астроном і т.д.

## Додаток М

## РЕЗУЛЬТАТИ ФОРМУВАЛЬНОГО ЕКСПЕРИМЕНТУ

## Додаток М.1

Дані експериментальної діагностики сформованості готовності студентів до здійснення антинаркотичної профілактики

Таблиця М.1.1

Динаміка сформованості рівня теоретико-гносеологічної готовності студентів (%)

МЕТОДИКИ ДІАГНОСТИКИ		РІВЕНЬ ГОТОВНОСТІ		особистісно-орієнтований		нормативно-свідомий		адаптивно-базовий		інтуїтивно-відтворювальний		критичний	
		КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ		
Самооцінка студента	до експ-ту	3,9	3,9	23,1	26,9	34,6	36,5	17,3	15,4	21,1	17,3		
	після експ-ту	11,5	23,1	25,0	32,7	44,2	30,7	15,4	9,6	3,9	3,9		
Передбачувана оцінка (припущення студента щодо оцінки його викладачами)	до експ-ту	0	1,9	17,3	28,9	38,5	38,4	21,1	15,4	23,1	15,4		
	після експ-ту	11,5	19,2	30,8	44,2	26,9	15,4	25,0	13,5	5,8	7,7		
Оцінки експертів	викладачів	до експ-ту	0	1,9	19,2	21,2	42,3	42,3	23,1	23,1	15,4	11,5	
		після експ-ту	7,7	15,4	32,7	48,1	38,5	25,0	19,2	11,5	1,9	0	
	спеціалістів з бази практики	до експ-ту	1,9	1,9	11,5	25,0	40,4	28,9	28,9	25,0	17,3	19,2	
		після експ-ту	9,6	13,5	28,9	38,5	36,5	26,9	19,2	19,2	5,8	1,9	
<b>ОЗГ</b>	до експ-ту	<b>1,9</b>	<b>3,9</b>	<b>19,2</b>	<b>25,0</b>	<b>38,5</b>	<b>34,6</b>	<b>21,2</b>	<b>21,1</b>	<b>19,2</b>	<b>15,4</b>		
	після експ-ту	<b>9,6</b>	<b>17,3</b>	<b>28,9</b>	<b>40,4</b>	<b>36,5</b>	<b>25,0</b>	<b>19,2</b>	<b>13,4</b>	<b>5,8</b>	<b>3,9</b>		
Опитувальник „Мої знання і уявлення про профілактичну діяльність”	до експ-ту	3,9	3,9	23,1	26,9	34,6	36,5	17,3	15,4	21,1	17,3		
	після експ-ту	13,5	34,6	34,6	30,8	34,6	25,0	15,4	9,6	1,9	0		
Соціально-педагогічний диктант „Профілактика вживання ПАР”	до експ-ту	1,9	1,9	19,2	28,9	53,9	55,8	23,1	9,6	1,9	3,8		
	після експ-ту	9,6	23,1	30,8	36,5	46,2	28,9	11,5	7,7	1,9	3,8		
Навчально-діагностичний тест „Адиктивна поведінка та її профілактика”	до експ-ту	1,9	3,9	28,9	30,8	38,5	32,7	17,3	15,3	13,4	9,6		
	після експ-ту	19,2	25,0	23,1	32,7	44,2	30,8	13,5	11,5	0	0		
Кейс-метод	до експ-ту	3,9	9,6	15,3	9,6	30,8	46,2	42,3	26,9	7,7	7,7		
	після експ-ту	19,2	32,7	19,2	26,9	28,9	23,1	25,0	17,3	7,7	0		
<b>СЗГ</b>	до експ-ту	<b>1,9</b>	<b>3,9</b>	<b>21,2</b>	<b>23,1</b>	<b>40,4</b>	<b>42,3</b>	<b>25,0</b>	<b>19,2</b>	<b>11,5</b>	<b>11,5</b>		
	після експ-ту	<b>15,4</b>	<b>28,9</b>	<b>26,9</b>	<b>32,7</b>	<b>38,4</b>	<b>26,9</b>	<b>15,4</b>	<b>11,5</b>	<b>3,9</b>	<b>0</b>		

Таблиця М.1.2.

**Динаміка сформованості рівня  
функціонально-технологічної готовності студентів (%)**

МЕТОДИКИ ДІАГНОСТИКИ		РІВЕНЬ ГОТОВНОСТІ		особистісно-орієнтований		нормативно-свідомий		адаптивно-базовий		інтуїтивно-відтворювальний		критичний		
		КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	
Самооцінка студента	до експ-ту	3,8	11,5	9,6	13,5	50,0	34,6	28,9	30,8	7,7	9,6			
	після експ-ту	19,2	30,8	28,9	30,8	40,4	26,9	7,7	9,6	3,8	1,9			
Передбачувана оцінка (припущення студента щодо оцінки його викладачами)	до експ-ту	3,8	5,8	25,0	26,9	40,4	42,3	17,3	19,2	13,5	5,8			
	після експ-ту	5,8	15,4	23,1	32,7	50,0	25,0	13,4	25,0	7,7	1,9			
Оцінки експертів	викладачів	до експ-ту	7,7	7,7	19,2	17,3	25,0	30,8	32,7	30,8	32,7	30,8		
		після експ-ту	9,6	25,0	23,1	28,9	32,7	23,1	30,8	21,1	3,8	1,9		
	спеціалістів з бази практики	до експ-ту	0	1,9	11,5	9,6	40,4	38,5	34,6	32,7	13,5	17,3		
		після експ-ту	1,9	25,0	28,9	25,0	36,5	23,1	25,0	21,1	7,7	5,8		
<b>ОЗГ</b>	до експ-ту	<b>3,8</b>	<b>5,8</b>	<b>23,1</b>	<b>25,0</b>	<b>38,5</b>	<b>32,7</b>	<b>23,1</b>	<b>25,0</b>	<b>11,5</b>	<b>11,5</b>			
	після експ-ту	<b>9,6</b>	<b>23,1</b>	<b>26,9</b>	<b>28,9</b>	<b>38,5</b>	<b>25,0</b>	<b>19,2</b>	<b>19,2</b>	<b>5,8</b>	<b>3,8</b>			
Методика „Виявлення і оцінка комунікативних і організаційних здібностей (КОЗ-1)”	до експ-ту	0	1,9	23,1	21,2	36,5	46,1	40,4	30,8	0	0			
	після експ-ту	7,7	19,2	23,1	42,3	46,1	38,5	23,1	0	0	0			
Методика „Діагностика перцептивно-інтерактивної компетентності” (модифікаційний варіант Н.П. Фетіскіна)	до експ-ту	1,9	1,9	19,2	9,6	53,9	55,8	23,1	28,9	1,9	3,8			
	після експ-ту	11,5	23,1	30,8	32,7	34,6	32,7	21,2	9,6	1,9	1,9			
Метод „навчального портфолію студента”	до експ-ту	0	0	7,7	11,5	25,0	28,9	36,5	32,7	30,8	26,9			
	після експ-ту	7,7	28,9	26,9	40,3	32,7	15,4	23,1	15,4	9,6	0			
<b>СЗГ</b>	до експ-ту	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15,4</b>	<b>13,5</b>	<b>38,4</b>	<b>42,3</b>	<b>32,7</b>	<b>30,7</b>	<b>13,5</b>	<b>13,5</b>			
	після експ-ту	<b>9,6</b>	<b>23,1</b>	<b>25,0</b>	<b>36,5</b>	<b>32,7</b>	<b>28,9</b>	<b>28,9</b>	<b>11,5</b>	<b>3,8</b>	<b>0</b>			

Таблиця М.1.3.

**Динаміка сформованості рівня  
персонально-квалітативної готовності студентів (%)**

МЕТОДИКИ ДІАГНОСТИКИ		РІВЕНЬ ГОТОВНОСТІ		особистісно-орієнтований		нормативно-свідомий		адаптивно-базовий		інтуїтивно-відтворювальний		критичний		
		КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	
Самооцінка студента	до експ-ту	11,5	19,2	53,9	53,9	28,9	23,1	3,8	3,8	1,9	0			
	після експ-ту	17,3	38,5	55,8	30,8	21,1	26,9	5,8	3,8	0	0			
Передбачувана оцінка (припущення студента щодо оцінки його викладачами)	до експ-ту	28,9	26,9	48,0	44,2	15,4	23,1	5,8	3,9	1,9	1,9			
	після експ-ту	17,3	32,6	50,0	30,8	26,9	30,8	5,8	5,8	0	0			
Оцінки експертів	викладачів	до експ-ту	13,4	13,5	34,6	32,7	44,3	48,0	7,7	5,8	0	0		
		після експ-ту	19,2	40,4	28,9	26,9	44,2	25,0	7,7	7,7	0	0		
	спеціалістів з бази практики	до експ-ту	5,7	13,5	30,8	23,1	46,2	50,0	15,4	9,6	1,9	3,8		
		після експ-ту	13,5	42,3	26,9	25,0	48,1	25,0	11,5	7,7	0	0		
<b>ОЗГ</b>		до експ-ту	<b>13,5</b>	<b>17,3</b>	<b>42,3</b>	<b>38,5</b>	<b>34,6</b>	<b>38,5</b>	<b>9,6</b>	<b>5,7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
		після експ-ту	<b>17,3</b>	<b>38,5</b>	<b>40,4</b>	<b>28,9</b>	<b>34,6</b>	<b>26,9</b>	<b>7,7</b>	<b>5,7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
Методика „Самооцінка за методом полярних якостей”	до експ-ту	19,2	21,2	53,9	51,9	15,4	19,2	9,6	5,8	1,9	1,9			
	після експ-ту	25,0	55,8	50,0	40,4	17,3	3,8	7,7	0	0	0			
Методика „Оцінка готовності і адаптованості особистості до педагогічної діяльності” (Симонов В., Дементьєва Ю.)	до експ-ту	15,3	17,3	30,8	28,9	32,7	38,5	9,6	13,4	3,9	1,9			
	після експ-ту	19,2	44,2	40,4	28,9	36,5	26,9	3,9	0	0	0			
Класифікатор „Мій професійний портрет”	до експ-ту	25,0	25,0	32,7	30,8	26,9	25,0	13,5	19,2	1,9	0			
	після експ-ту	23,1	55,8	42,3	23,1	26,9	21,1	7,7	0	0	0			
<b>СЗГ</b>		до експ-ту	<b>19,2</b>	<b>21,2</b>	<b>38,5</b>	<b>36,5</b>	<b>26,9</b>	<b>26,9</b>	<b>13,5</b>	<b>13,5</b>	<b>1,9</b>	<b>1,9</b>		
		після експ-ту	<b>21,2</b>	<b>51,9</b>	<b>44,2</b>	<b>30,8</b>	<b>26,9</b>	<b>17,3</b>	<b>7,7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		

Таблиця М.1.4.

**Динаміка сформованості рівня  
мотиваційно-аксіологічної готовності студентів (%)**

МЕТОДИКИ ДІАГНОСТИКИ		РІВЕНЬ ГОТОВНОСТІ		особистісно-орієнтований		нормативно-свідомий		адаптивно-базовий		інтуїтивно-відтворювальний		критичний		
		КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	
Самооцінка студента	до експ-ту	21,1	15,4	28,9	30,7	38,4	34,6	7,7	13,5	3,9	5,8			
	після експ-ту	28,9	32,7	48,1	32,7	17,3	30,7	5,7	3,9	0	0			
Передбачувана оцінка (припущення студента щодо оцінки його викладачами)	до експ-ту	11,5	9,6	25,0	46,2	40,4	34,6	21,2	5,7	1,9	3,9			
	після експ-ту	19,2	17,3	30,8	59,6	40,4	19,2	9,6	3,9	0	0			
Оцінки експертів	викладачів	до експ-ту	11,5	13,5	30,8	32,7	30,8	34,6	17,3	11,5	9,6	7,7		
		після експ-ту	11,5	21,2	38,5	42,3	38,5	34,6	11,5	1,9	0	0		
	спеціалістів з бази практики	до експ-ту	3,9	3,9	38,4	40,4	28,9	28,9	21,1	21,1	7,7	5,7		
		після експ-ту	11,5	25,0	40,4	44,2	40,4	26,9	7,7	3,9	0	0		
<b>ОЗГ</b>		до експ-ту	<b>11,5</b>	<b>11,5</b>	<b>34,6</b>	<b>38,5</b>	<b>34,6</b>	<b>32,7</b>	<b>15,4</b>	<b>13,4</b>	<b>3,9</b>	<b>3,9</b>		
		після експ-ту	<b>17,3</b>	<b>23,0</b>	<b>38,5</b>	<b>46,2</b>	<b>34,6</b>	<b>26,9</b>	<b>9,6</b>	<b>3,9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
„Мотивація професійної діяльності” (К. Замір в модифікації А. Реана)	до експ-ту	19,2	21,2	53,9	51,9	15,4	19,2	9,6	5,8	1,9	1,9			
	після експ-ту	23,1	57,7	53,9	25,0	21,1	17,3	1,9	0	0	0			
„Задоволеність обраною професією” (А.А. Реан; модифікація методик В.А. Ядова, Н.А. Кузьміної)	до експ-ту	15,4	13,4	28,9	38,5	44,2	38,5	7,7	7,7	3,8	1,9			
	після експ-ту	15,4	17,3	34,6	57,7	48,1	25,0	1,9	0	0	0			
Анкета „Цінність здоров'я і орієнтація на здоровий спосіб життя”	до експ-ту	0	0	21,2	19,2	36,5	50,0	36,5	23,1	5,8	7,7			
	після експ-ту	0	9,6	42,3	63,5	42,3	17,3	15,4	15,6	0	0			
<b>СЗГ</b>		до експ-ту	<b>11,5</b>	<b>9,6</b>	<b>34,6</b>	<b>36,5</b>	<b>32,7</b>	<b>36,5</b>	<b>17,3</b>	<b>13,5</b>	<b>3,9</b>	<b>3,9</b>		
		після експ-ту	<b>13,5</b>	<b>28,9</b>	<b>42,3</b>	<b>48,1</b>	<b>36,5</b>	<b>17,3</b>	<b>7,7</b>	<b>5,7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		

Таблиця М.1.5.

**Приріст рівня готовності студентів до діяльності з профілактики наркотичної залежності серед старшокласників<sup>1</sup>**

КРИТЕРІЙ ГОТОВНОСТІ  ПОКАЗНИКИ  РІВНІ І ПОКАЗНИКИ ГОТОВНОСТІ	Теоретико-гносеологічна <i>Θтг</i>		Функціонально-технологічна <i>Θфт</i>		Персонально-квалітативна <i>Θпк</i>		Мотиваційно-аксіологічна <i>Θма</i>		Θ	
	обізнаності і пізнавальної активності		технологічності		особистісний		професійної спрямованості			
	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ
Особистісно-орієнтований	9,6	19,2	7,7	17,3	3,8	15,4	5,8	17,3	5,8	15,4
Нормативно-свідомий	9,7	13,4	9,7	17,3	1,9	5,7	7,7	9,6	7,7	17,4
Адаптивно-базовий	-3,9	-11,6	5,8	1,9	0	-11,5	0	-9,6	1,9	-9,6
Інтуїтивно-відтворювальний	-3,9	-7,6	-13,5	-25,0	-3,8	-9,6	-9,6	-15,4	-7,7	-15,5
Критичний	-11,5	-13,4	-9,7	-11,5	-1,9	0	-3,9	-1,9	-7,7	-7,7

**Примітки:**

1. Знак „-” у таблиці відображає зниження кількості студентів, що знаходяться на тому чи іншому рівні, а відповідно, відсутність цієї позначки перед числовим значенням говорить про приріст (збільшення числа студентів з тим чи іншим рівнем готовності). Нульове значення відображає відсутність змін у кількості студентів, що віднесені до певного рівня.



## Додаток М.2

### Статистичний аналіз вірогідності результатів дослідження на основі критерію згоди Пірсона та *t*-критерію Стьюдента

Для перевірки того, що побудована нами модель упровадження організаційно-педагогічних умов справді є результативною, ми діяли за наступним планом: висунули змістовну гіпотезу; перейшли до формулювання адекватної статистичної гіпотези; побудували емпіричні розподіли частот досліджуваної змінної; розрахували вибіркові статистики; оцінили довірчий інтервал для параметрів; перевірили відповідність емпіричного розподілу нормальному закону; визначили критерій перевірки статистичних гіпотез; виконали перевірку статистичних гіпотез на основі критеріїв; прийняли рішення на певному рівні значущості.

Першим кроком є формулювання змістовної гіпотези: „Якщо результати діагностики студентів експериментальної вибірки на етапі формувального експерименту вищі за результати досліджуваних студентів КГ, то можна стверджувати, що запропонована модель і впроваджені організаційно-педагогічні умови підготовки є ефективними”. Оскільки наше дослідження спрямоване на встановлення причинної залежності між двома змінними („якщо *A*, то *B*”), при якому здійснюється порівняння результатів дослідження до і після впровадження визначеної системи дії, то ми маємо справу зі квазіекспериментом, що передбачає такий алгоритм: „тест” → „дія” → „ретест” і схематично зображено так: (табл. М.2.1)

Таблиця М.2.1

#### Квазіекспериментальний план для двох досліджуваних груп студентів

Природна група 1	$O_1$	$X$	$O_2$
Природна група 2	$O_3$		$O_4$

де  $X$  – дія (впровадження моделі і організаційно-педагогічних умов);  $O_1$  – ЕГ (початок експерименту);  $O_2$  – ЕГ (кінець експерименту);  $O_3$  – КГ (початок експерименту);  $O_4$  – КГ (кінець експерименту).

Згідно з планом експерименту, обидві природні групи ( $O_1$  і  $O_3$ ) на початковому етапі обиралися як рівнозначні з огляду на умови, в яких проходили їх навчання і професійна підготовка у ВНЗ. Потім першу групу  $O_1$  піддали дії  $X$ , а іншу  $O_3$  – ні, після чого обидві групи ( $O_2$  і  $O_4$ ) повторно дослідили. Необхідно обчислити чотири емпіричні значення критеріїв при порівнянні:  $O_1 - O_2$ ;  $O_3 - O_4$ ;  $O_1 - O_3$ ;  $O_2 - O_4$ .

Гіпотеза про значущий вплив підтверджується, якщо відмінності між  $O_1$  і  $O_2$  та  $O_2$  і  $O_4$  – значущі, а між  $O_3$  і  $O_4$  – незначущі. Аналіз відмінностей між  $O_1$  і  $O_3$  уможливило встановлення міри еквівалентності груп, тобто виявлення того, чи знаходяться обидві групи на однаковому рівні підготовки.

Таким чином, умови експерименту відповідають варіанту чотирьох наборів статистичних гіпотез  $H$  ( $H_0$  – нульова гіпотеза – припущення про відсутність відмінностей у значеннях ознак;  $H_1$  – альтернативна гіпотеза – припущення про існування відмінностей) (табл. М.2.2). У статистичних висновках обидві гіпотези присутні у парі.

Таблиця М.2.2

## Чотири набори статистичних гіпотез

Набір А	про незначущість відмінностей результатів діагностики $O_1$ і $O_3$	$H_{0(A)}: \mu_1 - \mu_3 = 0;$ $H_{1(A)}: \mu_1 - \mu_3 \neq 0.$	У разі підтвердження нульової гіпотези можна стверджувати про однаковий рівень підготовки в ЕГ і КГ на констатувальному етапі і відсутність значущої різниці між середніми арифметичними генеральної сукупності $\mu_1$ і $\mu_3$
Набір Б	про значущість відмінностей результатів діагностики $O_2$ і $O_4$	$H_{0(B)}: \mu_2 \leq \mu_4;$ $H_{1(B)}: \mu_2 > \mu_4.$	У разі відхилення гіпотези $H_0$ можна констатувати, що зміни значення емпіричної ознаки (рівня готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактичної роботи) під впливом реалізації організаційно-педагогічних умов в одній сукупності (ЕГ) більш виражені, ніж в іншій (КГ)
Набір В	про значущість відмінностей результатів діагностики $O_2$ і $O_1$	$H_{0(B)}: \mu_2 \leq \mu_1;$ $H_{1(B)}: \mu_2 > \mu_1.$	У разі відхилення гіпотези $H_0$ знаходить підтвердження припущення про ефективність визначеного комплексу організаційно-педагогічних умов і моделі підготовки спеціалістів та якісне підвищення рівня професійної готовності студентів ЕГ під впливом цих умов
Набір Г	про значущість відмінностей результатів діагностики $O_4$ і $O_3$	$H_{0(G)}: \mu_4 \leq \mu_3;$ $H_{1(G)}: \mu_4 > \mu_3.$	У разі підтвердження нульової гіпотези, можна говорити про відсутність значущої різниці між результатами констатувального і формувального експериментів у контрольній групі досліджуваних.

Основою для проведення статистичного аналізу можуть слугувати частоти інтегрального показника готовності студентів у контрольній та експериментальній групах (табл. М.2.3).

Таблиця М.2.3

**Результати розрахунку частот при визначенні інтегрального показника готовності студентів ЕГ та КГ на початку та наприкінці експерименту**

	$O_1$ (ЕГ до)		$O_2$ (ЕГ після)		$O_3$ (КГ до)		$O_4$ (КГ після)		
	$x_i$	$f_i$	$x_i$	$f_i$	$x_i$	$f_i$	$x_i$	$f_i$	
Критичний рівень	1,0	0	1,0	0	1,0	0	1,0	0	Критичний рівень
	1,1	0	1,1	0	1,1	0	1,1	0	
	1,2	0	1,2	0	1,2	0	1,2	0	
	1,3	0	1,3	0	1,3	1	1,3	0	
	1,4	3	1,4	0	1,4	1	1,4	0	
Інтуїтивно-відтворювальний рівень	1,5	1	1,5	0	1,5	3	1,5	1	Інтуїтивно-відтворювальний рівень
	1,6	0	1,6	0	1,6	1	1,6	2	
	1,7	0	1,7	0	1,7	0	1,7	0	
	1,8	0	1,8	0	1,8	1	1,8	0	
	1,9	3	1,9	0	1,9	2	1,9	1	
	2,0	2	2,0	0	2,0	1	2,0	1	
	2,1	1	2,1	0	2,1	2	2,1	2	
	2,2	0	2,2	0	2,2	1	2,2	2	
	2,3	2	2,3	0	2,3	1	2,3	0	
	2,4	1	2,4	1	2,4	1	2,4	0	
2,5	2	2,5	2	2,5	2	2,5	0		

Продовження табл. М.2.3

		<i>O</i> <sub>1</sub> (ЕГ до)		<i>O</i> <sub>2</sub> (ЕГ після)		<i>O</i> <sub>3</sub> (КГ до)		<i>O</i> <sub>4</sub> (КГ після)				
		<i>x</i> <sub><i>i</i></sub>	<i>f</i> <sub><i>i</i></sub>	<i>x</i> <sub><i>i</i></sub>	<i>f</i> <sub><i>i</i></sub>	<i>x</i> <sub><i>i</i></sub>	<i>f</i> <sub><i>i</i></sub>	<i>x</i> <sub><i>i</i></sub>	<i>f</i> <sub><i>i</i></sub>			
Адаптивно-базовий рівень		2,6	1	2,6	0	2,6	2	2,6	3	Адаптивно-базовий рівень		
		2,7	1	2,7	0	2,7	1	2,7	1			
		2,8	2	2,8	2	2,8	1	2,8	0			
		2,9	4	2,9	2	2,9	0	2,9	4			
		3,0	1	3,0	1	3,0	4	3,0	0			
		3,1	2	3,1	1	3,1	1	3,1	5			
		3,2	2	3,2	1	3,2	1	3,2	3			
		3,3	1	3,3	1	3,3	2	3,3	2			
		3,4	1	3,4	1	3,4	3	3,4	0			
	3,5	2	3,5	3	3,5	2	3,5	0				
Нормативно-свідомий рівень		3,6	2	3,6	0	3,6	3	3,6	2	Нормативно-свідомий рівень		
		3,7	1	3,7	1	3,7	0	3,7	2			
		3,8	2	3,8	0	3,8	1	3,8	3			
		3,9	2	3,9	4	3,9	2	3,9	1			
		4,0	1	4,0	4	4,0	2	4,0	2			
		4,1	1	4,1	1	4,1	1	4,1	4			
		4,2	1	4,2	3	4,2	1	4,2	2			
		4,3	2	4,3	3	4,3	1	4,3	1			
		4,4	1	4,4	3	4,4	1	4,4	1			
	4,5	2	4,5	5	4,5	2	4,5	0				
Особистісно-орієнтований рівень		4,6	1	4,6	0	4,6	0	4,6	4	Особистісно-орієнтований рівень		
		4,7	1	4,7	1	4,7	0	4,7	3			
		4,8	0	4,7	4	4,7	1	4,7	0			
		4,9	2	4,9	4	4,9	2	4,9	0			
		5,0	1	5,0	4	5,0	1	5,0	0			

де  $x_i$  – інтегральний показник готовності студентів, а  $f_i$  – кількість студентів експериментальної або контрольної групи, що отримали  $x_i$  бал (показник).

В якості вибірових статистик зазвичай обирають міри центральної тенденції, під якими розуміють чисельні показники типових властивостей емпіричних даних. Серед них в роботі розраховано, в першу чергу, мода ( $M_o$ ) (значення з найбільшою частотою); медіана ( $M_d$ ) (значення, що перебуває на середині упорядкованої послідовності емпіричних даних), середнє арифметичне  $\bar{X}$  сукупності  $n$  значень.

Окрім того, було розраховано міри мінливості: дисперсію, стандартне відхилення, асиметрію і ексцес. Дисперсія є мірою однорідності сукупностей емпіричних даних (чим вище однорідність, тим нижче значення дисперсії). Дисперсію вибірки обсягом  $n$  визначають як:

$$s_x^2 = \frac{(x_1 - \bar{X})^2 + (x_2 - \bar{X})^2 + \dots + (x_n - \bar{X})^2}{n-1}, \text{ або } s_x^2 = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{X})^2}{n-1} \quad (\text{М.2.1})$$

Стандартне відхилення вибірки визначають так:

$$s_x = \sqrt{s_x^2} \quad (\text{М.2.2})$$

## Продовження дод. М.2

Асиметрія  $A_x$  характеризує ступінь несиметричності розподілу відносно його середнього. Позитивна асиметрія вказує на відхилення розподілу в бік додатних значень, негативна – від’ємних. Асиметрію визначають так:

$$A_x = \frac{n}{(n-1)(n-2)} \cdot \frac{1}{(s_x)^3} \cdot \sum_{i=1}^n (x_i - X)^3 \quad (\text{М.2.3})$$

Ексцес  $E_x$  описує відносну опуклість або згладженість розподілу вибірки порівняно з нормальним розподілом. Позитивний ексцес позначає відносно загострений розподіл, негативний – відносно згладжений.

$$E_x = \frac{n(n+1)}{(n-1)(n-2)(n-3)} \cdot \frac{1}{(s_x)^4} \cdot \sum_{i=1}^n (x_i - X)^4 - \frac{3(n-1)^2}{(n-2)(n-3)} \quad (\text{М.2.4})$$

Результати розрахунків представлені в таблиці 2.19.

Таблиця М.2.4

**Описова статистика результатів діагностики готовності студентів ЕГ та КГ на констатувальному та формувальному етапах експерименту**

		$O_1$	$O_2$	$O_3$	$O_4$
<b>Міри центральної тенденції</b>					
Середнє арифметичне	$\bar{X}$	3,19	4,03	3,10	3,36
Мода	$Mo$	2,90	4,50	3,00	3,10
Медіана	$Md$	3,15	4,20	3,15	3,30
<b>Міри мінливості</b>					
Дисперсія	$s_x^2$	1,02	0,57	1,07	0,83
Стандартне відхилення	$s_x$	1,01	0,75	1,03	0,91
Асиметрія	$A_x$	-0,03	-0,59	0,01	-0,33
Ексцес	$E_x$	-0,91	-0,68	-0,93	-0,81

Далі ми перейшли до оцінки параметрів генеральної сукупності за допомогою статистик (оцінка статистичних похибок) за наступними формулами:

для медіани –  $s_{Md} = \frac{1,25 s_x}{\sqrt{n}}$ ; для середнього арифметичного –  $s_{\bar{X}} = \frac{s_x}{\sqrt{n}}$ ; для стандартного

відхилення –  $s_{s_x} = \frac{s_x}{\sqrt{2n}}$ ; для дисперсії –  $s_{s_x^2} = \frac{s_x^2}{\sqrt{2n}}$  (М.2.5)

Розрахунки похибок для чотирьох результатів наведені в таблиці М.2.5.

Таблиця М.2.5

**Точкові похибки деяких показників**

	$O_1$	$O_2$	$O_3$	$O_4$
$s_{\bar{X}}$	0,44	0,56	0,43	0,47
$s_{Md}$	0,55	0,70	0,54	0,58
$s_{s_x^2}$	0,10	0,06	0,10	0,08
$s_{s_x}$	0,10	0,07	0,10	0,09

При невеликих обсягах вибірки краще користуватися не точковим, а інтервальним оцінюванням. Із допомогою інтервального оцінювання встановлюють довірчий інтервал  $\Delta$  – інтервал числової осі, у межах якого знаходиться параметр генеральної сукупності з довірчою ймовірністю  $\theta$ . Події з ймовірністю, наближеною до 1, вважають вірогідними; з ймовірністю, наближеною до 0, – невірогідними.

Крім поняття „довірча ймовірність”  $\theta$ , в інтервальному оцінюванні використовують поняття „рівень значущості”  $\alpha$ . Між  $\theta$  і  $\alpha$  існує співвідношення:  $\theta=1-\alpha$ . Інтервальна похибка означає довірчий інтервал, у межах якого знаходиться параметр генеральної сукупності з довірчою ймовірністю  $\theta$ . Отже, довірчий інтервал  $\Delta$  є чисельним інтервалом, який з довірчою ймовірністю  $\theta$  містить дійсне значення параметра генеральної сукупності. Історично при дослідженні психологічних та педагогічних явищ нижчим рівнем статистичної значущості вважають 5%-й рівень ( $\alpha \leq 0,05$ ), достатнім – 1%-й рівень ( $\alpha \leq 0,01$ ) і вищим – 0,1%-й рівень ( $\alpha \leq 0,001$ ). Для нормального розподілу модель інтервального оцінювання середнього генеральної сукупності  $\mu$  має вигляд:

$$\mu = \bar{X} \pm \frac{z_{\alpha/2} \cdot s_x}{\sqrt{n}}, \quad (\text{М.2.6})$$

де  $z_{\alpha/2}$  – параметр стандартного нормального розподілу.

Результати розрахунків наведені в таблиці 2.6.

Таблиця М.2.6

**Довірчий інтервал середнього генеральної сукупності  
на рівні значущості 0,05 і 0,01**

	$O_1$	$O_2$	$O_3$	$O_4$
$\mu_{0,05}$	$3,19 \pm 0,27$	$4,03 \pm 0,20$	$3,10 \pm 0,28$	$3,36 \pm 0,25$
$\mu_{0,01}$	$3,19 \pm 0,36$	$4,03 \pm 0,27$	$3,10 \pm 0,37$	$3,36 \pm 0,32$

Важливість нормального розподілу зумовлена висновками центральної граничної теореми, яка є фундаментальним проявом закону великих чисел. Згідно з центральною граничною теоремою, якщо обсяг вибірки  $n$  є „достатньо великим”, то незалежно від форми розподілу параметра  $\mu$  генеральної сукупності вибіркоче середнє  $\bar{X}$  має розподіл, наближений до нормального. Функція нормального розподілу має вигляд:

$$f(x) = \frac{1}{\sigma\sqrt{2\pi}} \cdot e^{-\frac{(x-\mu)^2}{2\sigma^2}}, \quad (\text{М.2.7})$$

де  $f(x)$  – ймовірність,  $\mu$  і  $\sigma$  – середнє і стандартне відхилення генеральної сукупності. Якщо  $\mu=0$  і  $\sigma=1$ , то маємо – стандартний нормальний розподіл.

Відповідність емпіричного розподілу нормальному закону є необхідною умовою застосування багатьох математичних методів (напр., параметричних критеріїв, дисперсійного аналізу). Методом оцінювання відповідності емпіричного розподілу нормальному закону є застосування критеріїв асиметрії та ексцесу  $t_A$  і  $t_E$ :

$$t_A = \frac{|A_x|}{m_A} \quad \text{і} \quad t_E = \frac{|E_x|}{m_E}, \quad (\text{М.2.8})$$

де  $A_x$  і  $E_x$  – коефіцієнти асиметрії та ексцесу;  $m_A$  і  $m_E$  – відповідні похибки:

$$m_A = \sqrt{\frac{6 \cdot (n-1)}{(n+1) \cdot (n+3)}} \quad \text{і} \quad m_E = \sqrt{\frac{24n \cdot (n-2) \cdot (n-3) \cdot (n-5)}{(n-1)^2 \cdot (n+3) \cdot (n+5)}} \quad (\text{М.2.9})$$

За нормального розподілу показники асиметрії та ексцесу дорівнюватимуть 0, але реально таке майже не спостерігається. Про достовірну відмінність емпіричного розподілу від нормального свідчать показники  $t_A$  і  $t_E$ , якщо набувають значень 3 і більше. Чисельні значення критеріїв  $t_A$  і  $t_E$ , які наведені в таблиці М.2.7 не перевищують 3. Тобто не існує статистично значущих підстав стверджувати про достовірну відмінність емпіричного розподілу від теоретичного нормального.

Таблиця М.2.7

#### Розрахунки критеріїв асиметрії та ексцесу при аналізі рівня готовності

	$O_1$	$O_2$	$O_3$	$O_4$
$t_A$	-0,10	-1,81	0,03	-1,01
$t_E$	-0,22	-0,16	-0,22	-0,19

Для дослідження розбіжностей, що існують між емпіричним і очікуваним теоретичним нормальним розподілами ми обчислили критерій Пірсона  $\chi^2$ , що дорівнює сумі квадратів відхилень емпіричних частот  $f_i$  від очікуваних теоретичних частот  $f'_i$ :

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_i - f'_i)^2}{f'_i} \quad (\text{М.2.10})$$

Таким чином, сформулюємо неспрямовані гіпотези:  $H_0$  – емпіричний розподіл не відрізняється від нормального;  $H_1$  – емпіричний розподіл відрізняється від нормального. Розрахунки емпіричного критерію  $\chi^2_{emn}$  для всіх чотирьох результатів діагностики наведені в таблиці М.2.8.

Таблиця М.2.8

#### Розрахунки критерію Пірсона при аналізі рівня професійної готовності

	$O_1$	$O_2$	$O_3$	$O_4$
$\chi^2_{e.m}$	38,52	40,97	32,59	56,21

Для прийняття рішення необхідно отримати критичне значення критерію  $\chi^2_{cp}$ . Для рівня значущості  $\alpha=0,05$  критичне значення ( $\chi^2_{0,05}$ ) дорівнює 68,67. А для рівня значущості  $\alpha=0,01$  –  $\chi^2_{0,01} = 77,33$ . Оскільки  $\chi^2_{emn} < \chi^2_{0,05}$  і  $\chi^2_{emn} < \chi^2_{0,01}$  для усіх вибірок, приймаємо нульову гіпотезу  $H_0$ .

На основі отриманих даних можна зробити висновок про те, що розбіжності, які існують між емпіричним і очікуваним теоретичним нормальним розподілом (для усіх чотирьох вибірок), є випадковими (рис. М.2.1).

Математично обґрунтоване прийняття істинної і відхилення помилкової гіпотези забезпечує статистичний критерій. Співвідношення його емпіричного і критичного значень є підставою для підтвердження чи спростування гіпотези.

Оскільки вимірювання рівня професійної готовності студентів є інтервальними і, як зазначено вище, відповідають нормальному розподілу, то маємо можливість використовувати параметричні критерії. Оцінити різниці середніх значень, отриманих у двох вибірках, коли дисперсія невідома, дає змогу  $t$ -критерій Стьюдента.

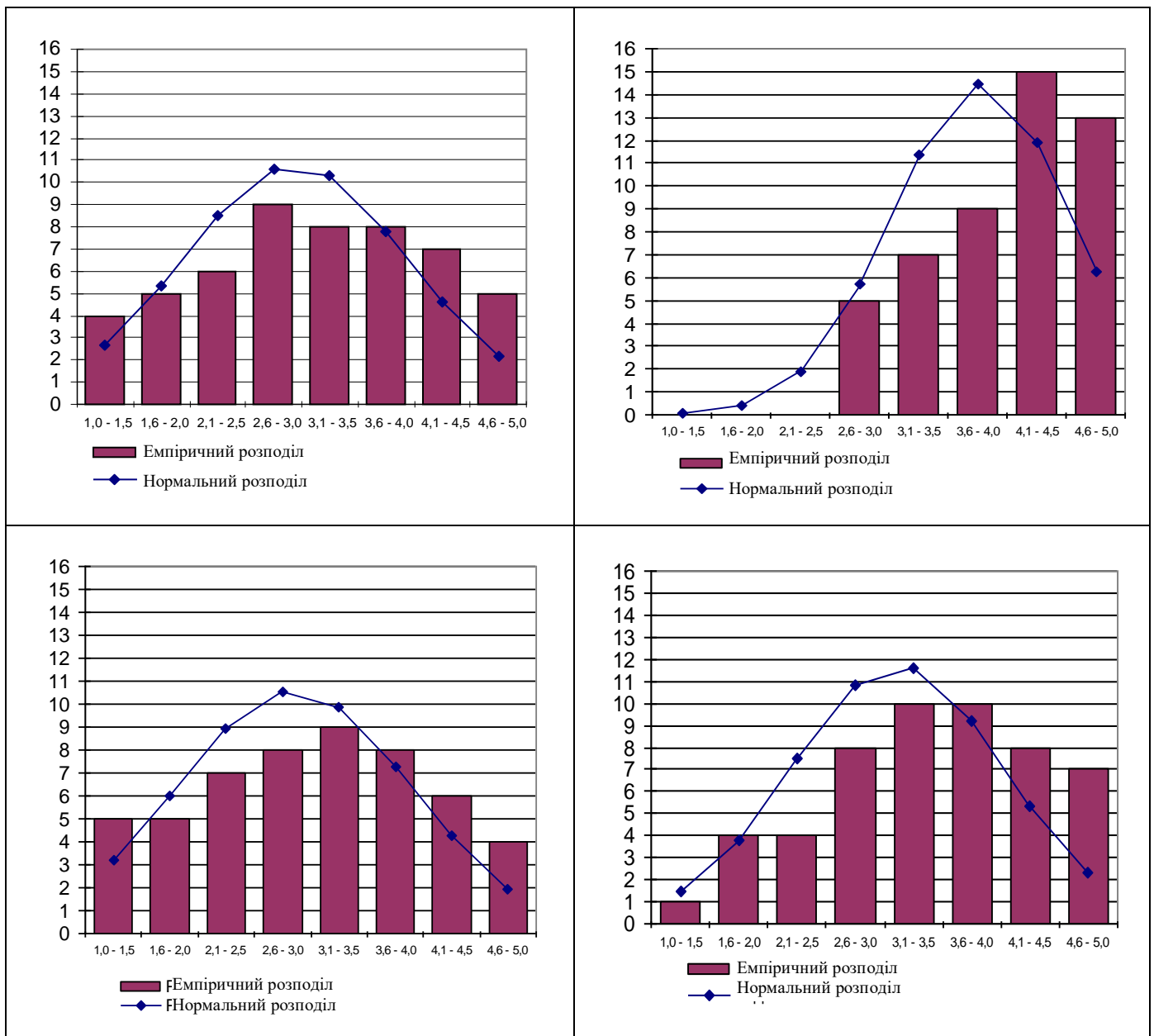


Рис. М.2.1. Емпіричний і нормальний (теоретичний) розподіли для а) результатів діагностики  $O_1$ ; б) результатів  $O_2$ ; в) результатів  $O_3$ ; г) результатів  $O_4$ .

При порівнянні результатів діагностики  $O_1 - O_3$  може бути використаний двобічний  $t$ -критерій Стьюдента. В разі необхідності перевірки значущості відмінностей середніх значень при порівнянні результатів діагностики  $O_2 - O_4$  використовується однібічний  $t$ -критерій Стьюдента. Якщо є природна парність спостережень (групи діагностують до і після експериментальної дії), то для перевірки гіпотези про розходження двох зв'язаних вибірок при порівнянні результатів  $O_1 - O_2$  і  $O_3 - O_4$  використовують парний двовибірковий  $t$ -критерій Стьюдента.

Оскільки досліджуваний параметр має нормальний розподіл, дисперсії сукупностей невідомі, вибірки незв'язані і виміри інтервальні для спростування/підтвердження гіпотез набору А статистичних гіпотез (табл. М.2.2) використовуємо модель двобічного  $t$ -критерію Стьюдента:

$$t_{emn} = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{\frac{s_1^2 + s_2^2}{n}}} \quad (\text{M.2.11})$$

Розрахунки емпіричного критерію показують, що  $t_{emn} \approx 0,45$ . Оскільки  $t_{emn} \approx 0,45 < t_{0,05} \approx 2,01$  і  $t_{emn} \approx 0,45 < t_{0,01} \approx 2,68$ , нульову гіпотезу  $H_0$  приймають на рівні значущості 0,01. Таким чином є підстави говорити про однакові середні значення результатів дослідження рівня професійної готовності студентів до профілактики наркозалежності учнів у ЕГ і КГ на початку експерименту.

Для перевірки набору Б статистичних гіпотез (табл. М.2.2) використовуємо модель одностороннього  $t$ -критерію Стьюдента. Розрахунки емпіричного критерію показують, що  $t_{emn} \approx 4,05$ . Оскільки  $t_{emn} \approx 4,05 > t_{0,05} \approx 2,01$  і  $t_{emn} \approx 4,05 > t_{0,01} \approx 2,68$ , нульову гіпотезу  $H_0$  відхиляють на рівні значущості 0,01. Отже, середні показники вимірювання рівня готовності групи  $O_2$  перевищують середні показники  $O_4$ .

При розгляді статистичних гіпотез набору В (табл. М.2.2) можемо скористатися моделлю парного двовибіркового  $t$ -критерію Стьюдента (оскільки досліджуваний параметр має нормальний розподіл, дисперсії сукупностей невідомі, обсяги вибірок однакові, вибірки зв'язані, виміри інтервальні):

$$t_{emn} = \frac{2 \cdot \bar{d}}{s_d} \sqrt{n}, \quad (\text{M.2.12})$$

де  $\bar{d} = \frac{1}{n} \cdot \sum_{i=1}^n d_i$  – середнє різниць;  $d_i = x_{i1} - x_{i2}$  – різниця значень;  $s_d = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (d_i - \bar{d})^2}{n-1}}$  – стандартне відхилення;  $n$  – обсяг вибірки.

Розрахунки емпіричного критерію показують, що  $t_{emn} \approx 1,356$ . Оскільки  $t_{emn} \approx 1,356 > t_{0,05} \approx 2,01$  і  $t_{emn} \approx 1,356 > t_{0,01} \approx 2,68$ , нульову гіпотезу  $H_0$  відхиляють на рівні значущості 0,01. Таким чином, можна констатувати, що середні показники результатів комплексної діагностики ЕГ наприкінці експерименту  $O_2$  перевищують середні показники тієї ж групи на початковому етапі  $O_1$ .

Набір Г статистичних гіпотез перевіряється шляхом застосування моделі парного двовибіркового  $t$ -критерію Стьюдента. Розрахунки емпіричного критерію показують, що  $t_{emn} \approx 1,40$ . Так як  $t_{emn} \approx 1,40 > t_{0,05} \approx 2,01$  і  $t_{emn} \approx 1,40 > t_{0,01} \approx 2,68$ , нульову гіпотезу  $H_0$  відхиляють на рівні значущості 0,01. Це свідчить про те, що середні показники результатів вимірювання рівня готовності  $O_4$  перевищують середні показники  $O_3$ , що є наслідком природного розвитку студентів КГ.

Для виявлення ефекту дії незалежної змінної краще порівнювати не  $O_2$  і  $O_4$ , а  $\delta_{12}$  і  $\delta_{34}$  – величини зрушень показників у часі. Якщо прийняти, що  $\delta_{12} = X_2 - X_1$  і  $\delta_{34} = X_4 - X_3$ , де  $X_i$  – середнє значення інтегрального показника готовності в  $i$ -й групі, то  $\delta_{12} \approx 0,84 > \delta_{34} \approx 0,26$ . Отже, за результатами аналізу експериментальних даних, величина зміни рівня готовності ЕГ у 3,2 рази більше ніж зміна рівня у КГ.

Таким чином, у результаті проведення статистичного аналізу даних педагогічного експерименту можемо стверджувати із довірчою імовірністю 99 %, що побудова навчально-виховного процесу підготовки соціальних педагогів у вищих закладах освіти до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників, згідно розробленої нами моделі та впровадження комплексу організаційно-педагогічних умов та навчально-розвивальних технологій в експериментальній групі, призводить до значного підвищення рівня професійної готовності майбутніх спеціалістів, у порівнянні із традиційною методичною системою підготовки.