

**ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені ЛЕСІ УКРАЇНКИ**

На правах рукопису

Сидорук Ірина Ігорівна

УДК: 378.091.12-057.86:178

**ПІДГОТОВКА МАЙБУТНЬОГО СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА
ДО ПРОФІЛАКТИКИ ВЖИВАННЯ ДІТЬМИ ПСИХОАКТИВНИХ
РЕЧОВИН**

13.00.05 – соціальна педагогіка

Дисертація

на здобуття наукового ступеня
кандидата педагогічних наук

Науковий керівник:

Гусак Петро Миколайович,
доктор педагогічних наук, професор

Луцьк-2011

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	3
ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. Теоретичні основи підготовки майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин	12
1.1. Теоретичні засади профілактики вживання дітьми психоактивних речовин як основа підготовки соціального педагога до превентивної діяльності	12
1.2. Побудова моделі фахівця – майбутнього соціального педагога-превентолога.....	42
1.3. Структура і критерії готовності майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин.....	68
Висновки до розділу 1	84
РОЗДІЛ 2. Реалізація процесу підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин	87
2.1. Стан та проблеми підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної антинаркотичної діяльності	87
2.2. Система підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин	116
2.3. Експериментальна перевірка системи підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин та соціально-педагогічних умов її реалізації	131
Висновки до розділу 2	157
ВИСНОВКИ	160
ДОДАТКИ	167

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	260
---	------------

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

- ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я
- ЗПСШ – захворювання, поширювані статевим шляхом
- ЗСЖ – здоровий спосіб життя
- ФЗСЖ – формування здорового способу життя
- ЛОР – летючі органічні речовини
- ОКР – освітньо-кваліфікаційний рівень
- ПАР – психоактивні речовини
- ПВЯ – професійно важливі якості
- ППВ – професійно-посадові вимоги
- СП – соціальний педагог

ВСТУП

Актуальність теми. Соціально-економічні зміни, що відбуваються сьогодні в українському суспільстві, супроводжуються виникненням низки проблем, однією з яких є проблема зростання числа дітей, що вживають психоактивні речовини (ПАР). Дослідження здорової поведінки дітей шкільного віку, яке проводиться щороку за підтримки Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я та Дитячого фонду ООН, показало, що більше 10 % хлопчиків та майже 5 % дівчат-підлітків щонайменше 1-2 рази в житті вживали ПАР; серед учнів професійно-технічних навчальних закладів – 34 % хлопців та 17 % дівчат хоча б один раз у своєму житті вживали канабіноїди; серед першокурсників вищих навчальних закладів – 29 % хлопців та 18 % дівчат систематично вживають алкогольні напої та курять цигарки.

Станом на 1 грудня 2010 року в Україні офіційно зареєстровано більше ніж 180 тис. уживачів наркотиків. При цьому 80 % – молодь віком до 28 років, із них понад 16 тис. – неповнолітні. Ці цифри стають загрозливішими, якщо сказати, що період «напіврозпаду» (тобто виліковування і зняття з обліку) когорт диспансерних груп хворих на нарко-токсикоманії коливається від 4,87 років (Тернопільська обл.) до 43,13 років (Волинська обл.). В останньому випадку йдеться, практично, про «довічний» диспансерний облік наркозалежних хворих.

Наведена статистика є реальним свідченням зростаючого відставання профілактичної роботи від темпів розвитку залежності від психоактивних речовин. Водночас, визначаючи проблему вживання ПАР як таку, що має епідемічний характер, фахівці, котрі займаються питаннями розробки профілактичних антинаркотичних програм, указують на необхідність використання комплексного підходу при вирішенні даного питання. Поряд із законодавчим забезпеченням, в умовах нестабільної соціально-економічної ситуації, одним із важливих завдань є підготовка професійних кадрів, які мають сприяти взаємодії та взаємозв'язку різних інституцій і механізмів

соціальної сфери, допомагати дітям і молоді у критичних життєвих ситуаціях і в перспективі виступатимуть рушійною силою швидкого реагування суспільства на нову соціальну ситуацію та шляхи її вирішення. Такими фахівцями повинні стати соціальні педагоги-превентологи, які будуть підготовлені до здійснення профілактики негативних явищ у молодіжному середовищі.

Зазначимо, що різноманітні аспекти профілактики вживання ПАР були об'єктом уваги психологів (С. О. Белічевої, Г. Дж. Ботвіна, Ц. П. Короленка, Н. Ю. Максимової, М. І. Рожкова, П. І. Сидорова та ін.), соціологів (О. М. Балакіревої, І. П. Рущенко, О. О. Сердюка, О. О. Яременка та ін.), педагогів та соціальних педагогів (Н. В. Зимівець, Г. Д. Золотової, Б. П. Кейсмора, Л. П. Сущенко та ін.), наркологів (В. С. Бітенського, А. Бойса, О. Д. Гонєєва, А. Є. Лічко, Е. В. Мельник, В. Д. Менделевича, І. М. П'ятницької та ін.), кримінологів (Є. В. Фесенка, М. С. Хруппи та ін.).

Осмисленню підходів, пов'язаних із дослідженням питань підготовки майбутніх фахівців соціально-педагогічної сфери, сприяли роботи Р. Х. Вайноли, Ю. М. Галагузової, Л. М. Завацької, А. Й. Капської, О. Г. Карпенко, Л. І. Міщик, В. А. Поліщук, З. З. Фалинської та ін. Окремі питання підготовки майбутнього соціального педагога до формування здорового способу життя та профілактики вживання ПАР знайшли висвітлення у працях С. П. Архипової, В. А. Гетьман, В. П. Войтенко, Г. М. Майбороди, В. М. Оржеховської, М. М. Полісадової та ін.

У низці наукових праць розкриваються специфіка формування готовності майбутніх соціальних педагогів до професійної діяльності загалом (Д. М. Годлевська, І. В. Козіч, В. Ш. Масленнікова, О. В. Тюптя та ін.) та різних її видів, зокрема профілактики агресії (І. А. Гайдамашко), роботи з громадськими організаціями (О. В. Лісовець), взаємодії з девіантними підлітками (М. О. Малькова) та ін. Водночас аналіз наукових джерел доводить, що питання готовності до превентивної діяльності, в тому числі до профілактики вживання ПАР, розкривалися переважно в руслі професійних

функцій майбутнього психолога – Н. Ю. Самикіна, педагога – В. А. Гетьман, вчителя-предметника – Н. П. Пихтіна та ін. Цінним в означеному плані, безперечно, можна вважати дисертаційне дослідження О. В. Тютюнник. Однак воно не вирішує всіх аспектів порушеної проблеми, зокрема, побудови моделі фахівця – соціального педагога-превентолога та співвіднесення її зі змістом підготовки спеціалістів особливої категорії – фахівців у сфері профілактики.

Отже, вивчення літератури щодо порушеної проблеми та сучасного стану педагогічної практики показало, що самостійного дослідження соціально-педагогічних основ формування готовності майбутніх соціальних педагогів до превентивної діяльності у сфері вживання ПАР дотепер здійснено не було. Все вищевикладене визначило вибір теми дослідження: ***«Підготовка майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин».***

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконане згідно з планом науково-дослідних робіт кафедри соціальної педагогіки Волинського національного університету імені Лесі Українки та є складовою комплексної наукової теми «Соціально-педагогічні умови формування здорового способу життя підлітків», над якою працює кафедра (2005-2010 рр.).

Тема дисертації затверджена Вченою радою Волинського національного університету імені Лесі Українки (протокол № 7 від 29.01.2009 р.) та узгоджена у бюро Міжвідомчої ради з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол № 4 від 26.05.2009 р.).

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні теоретичних засад та цілеспрямованої системи підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин за певних соціально-педагогічних умов і згідно обґрунтованої описової моделі фахівця.

Окреслена мета зумовила такі **завдання дослідження:**

1. Розкрити теоретичні засади підготовки майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми ПАР.
2. Обґрунтувати модель фахівця – майбутнього соціального педагога-превентолога.
3. Визначити структуру та критерії готовності майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми ПАР.
4. Розкрити сучасний стан та виявити проблеми підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР.
5. Розробити та експериментально перевірити систему підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР, соціально-педагогічні умови та технології її реалізації.

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

Предметом дослідження є теоретичні засади та технології підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР.

Визначені об'єкт, предмет, мета і завдання дослідження зумовили вибір *методів дослідження: теоретичні* – аналіз, класифікація, систематизація та узагальнення положень філософської, соціологічної та психолого-педагогічної літератури, програмово-методичної документації, результатів наукових досліджень для обґрунтування змісту базових понять проблеми дослідження; *емпіричні* – вивчення й узагальнення досвіду, спостереження, бесіда, інтерв'ювання, тестування, анкетування, які допомогли виявити стан розробки предмету дослідження та діагностувати рівень готовності студентів до профілактичної діяльності; *прогностичні* (методи моделювання і прогнозування) з метою побудови моделі фахівця – майбутнього соціального педагога-превентолога та системи його підготовки; *педагогічний експеримент* – констатувальний і формувальний – для апробації системи та соціально-педагогічних умов підготовки майбутніх соціальних педагогів у

практику вищих навчальних закладів; *методи математичної статистики* для обробки експериментальних даних.

Теоретико-методологічну основу дослідження склали концептуальні положення щодо формування готовності особистості до професійної діяльності (М. І. Дяченко, Л. А. Кандибович, А. Ф. Ліненко, Р. Д. Санжаєва, О. В. Хрущ-Ріпська та ін.), в тому числі пов'язаної з профілактикою ПАР (Н. Ю. Самикіна, В. А. Гетьман, Н. П. Пихтіна та ін.); принципи побудови моделі майбутнього фахівця (Ю. М. Галагузова, З. М. Гилязова, В. Ш. Масленнікова, В. А. Поліщук та ін.); теорії соціально-педагогічної діяльності (О.В.Безпалько, А.В.Мудрик, А.О.Рижанова та ін.); стратегії професійної підготовки у вищому навчальному закладі (А. Й. Капська, Л. І. Міщик, С. Я. Харченко та ін.), зокрема до превентивної діяльності (С. П. Архипова, М. М. Полісадова, О. В. Тютюнник та ін.); теорії формування адиктивної поведінки (В. С. Бітенський, Ц. П. Короленко, А. Є. Лічко, В. Д. Менделевич, І. М. П'ятницька та ін.), теоретичні та методологічні положення профілактики поведінки, пов'язаної з уживанням дітьми ПАР (Н. Ю. Максимова, В. М. Оржеховська, П. І. Сидоров, Н. О. Сирота та ін.); а також державні документи щодо профілактики наркоманії (наказ Мінсім'ямолодьспорту від 10.10.07 № 3611 «Про затвердження та впровадження галузевого стандарту надання соціальних послуг уживачам психоактивних речовин, в тому числі ін'єкційних наркотиків, і їх близькому оточенню», Програма реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2003-2010 роки, Закон України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, прекурсорів та зловживання ними» та ін.).

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

– *вперше* обґрунтовано сутність професії «соціальний педагог-превентолог» та відповідно розроблено модель такого фахівця; *обґрунтовано*

структуру, критерії, показники і рівні готовності майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми ПАР;

– *уточнено* об'єкт педагогічного напрямку наркологічної превентології, а також виявлено чинники й умови розвитку вживання ПАР у дітей; *визначено* етапи (діагностичний, пропедевтичний, практичний) та стадії (адаптаційна, орієнтувальна, репродуктивна та реконструктивно-творча) формування готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактичної антинаркотичної діяльності;

– *розширено та подано авторське трактування* понять: «профілактика вживання дітьми психоактивних речовин», «готовність майбутніх соціальних педагогів до профілактики зловживання дітьми психоактивних речовин», «підготовка майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин»;

– *подальшого розвитку* набули зміст, напрями, форми, методи та стратегії уникнення і подолання ситуацій, пов'язаних зі вживанням дітьми ПАР у сім'ї та навчальному закладі.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що розроблена й експериментально апробована система підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР; відповідно до обґрунтованих соціально-педагогічних умов (створення в освітній установі особистісно-орієнтованого культурно-оздоровчого середовища; формування стійкої антинаркотичної установки та культури здорового способу життя у студентів – майбутніх соціальних педагогів; розвиток професійної обізнаності на компетентнісній основі; цілеспрямоване залучення студентів – майбутніх соціальних педагогів до активної антинаркотичної діяльності) визначено технології підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР.

Окремі здобутки дисертації можуть бути використані у системі підготовки та перепідготовки соціальних педагогів, що спеціалізуються у сфері профілактики вживання ПАР, у превентивній роботі практикуючих

соціальних педагогів, класних керівників, батьків та у роботі з волонтерами студентських соціальних служб.

Результати дослідження *впроваджено* у навчально-виховний процес підготовки майбутніх соціальних педагогів Волинського національного університету імені Лесі Українки (довідка № 3/3766^a від 30.09.2010 р.), Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського (довідка № 10/69 від 16.11.2010 р.), Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (довідка № 1139-33/03 від 18.11.2010 р.), Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя (довідка № 24/1599 від 15.11.2010 р.) та комунального закладу «Луцький навчально-виховний комплекс № 9 Луцької міської ради» (довідка № 410/02-07 від 05.10.2010 р.).

На етапі констатувального експерименту дослідженням було охоплено 250 студентів – майбутніх соціальних педагогів 4-х курсів, а на етапі формувального експерименту – 228 студентів-першокурсників, з яких (після профвідбору) 80 було включено до ЕГ, а 107 – до КГ. До роботи також було залучено керівників практики (24 особи), викладачів фахових дисциплін (25 осіб) і кураторів (14 осіб).

Особистий внесок автора у праці, написаній у співавторстві, полягає у виявленні рівня готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання ПАР.

Апробація результатів дослідження. Основні положення і результати дослідження оприлюднені у доповідях на конференціях різного рівня: *Міжнародних* – «Волинь очима молодих науковців: минуле, сучасне, майбутнє» (Луцьк, 2009), «Сприяння здоров'ю дітей та молоді: теоретико-методичні аспекти» (Луцьк, 2009), «Актуальні проблеми підготовки фахівців у галузі соціально-педагогічної діяльності» (Ніжин, 2010), «Відповідальне ставлення до здоров'я: теорія та технологія» (Луцьк, 2010); *Всеукраїнських* – «Підготовка майбутніх соціальних педагогів до професійної діяльності у процесі педагогічної практики» (Глухів, 2010); *регіональних* – «Фестиваль

науки ВНУ імені Лесі Українки» (Луцьк, 2010). Окремі положення дисертації було обговорено і схвалено на науково-методичних семінарах кафедри соціальної педагогіки Волинського національного університету імені Лесі Українки (2008-2010 рр.).

Публікації. Основний зміст дисертаційного дослідження відображено у 10 публікаціях. Серед них: 6 статей (з них 5 статей – у фахових виданнях, затверджених ВАК України), 1 закордонна публікація (Польща), 3 тези доповідей.

Загальний обсяг особистого доробку становить 2,8 друкованих аркушів.

Структура та обсяг дисертації. Робота складається зі вступу, списку умовних скорочень, двох розділів, висновків до розділів, висновків, списку використаних джерел (267 найменувань, з них 20 – іноземною мовою) та 5 додатків, розміщених на 92 сторінках. Загальний обсяг дисертації становить 294 сторінки, з них 166 сторінок основного тексту. Робота вміщує 7 таблиць та 6 рисунків на 5 сторінках.

РОЗДІЛ 1.

**ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНЬОГО
СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА ДО ПРОФІЛАКТИКИ ВЖИВАННЯ
ДІТЬМИ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН**

1.1. Теоретичні засади профілактики вживання дітьми психоактивних речовин як основа підготовки соціального педагога до превентивної діяльності

Аналіз соціально-педагогічної практики і статистичних даних свідчить, що наркологічна ситуація в дитячому віковому середовищі, яка склалася сьогодні в Україні, не зазнала істотних змін у порівнянні з попередніми роками. В даний час, як ніколи, дуже гостро стоять дві глобальні проблеми: вживання психоактивних речовин і здорового способу життя. «Вони – два полюси на одній і тій же осі соціально значущої поведінки індивідів, соціальних груп і інших соціальних спільнот» [30, с.4].

Гострота проблеми обумовлена й тим, що в маргіналізованому, схильному до аномії українському суспільстві, індивід виявляється відірваним від соціуму. В особливо складній ситуації знаходяться діти, вимушені в подібних умовах вирішувати завдання соціальної адаптації. При цьому використання ними психоактивних речовин з метою «відходу» від невирішених труднощів веде до загальної деморалізації та деградації особистості, деформації її етичних установок і ціннісних орієнтацій. Поряд із цим спостерігається суперечність між зростаючою кількістю осіб, які схильні до наркотичної залежності, зловживають або раніше вживали психоактивні речовини, і низьким рівнем ефективності превентивної діяльності фахівців різних категорій щодо локалізації ризикованої та саморуйнівної поведінки [38, с.1-2].

Особливої актуальності при цьому набуває питання профілактики вживання психоактивних речовин у середовищі неповнолітніх. Проаналізуємо з цього приводу деякі статистичні дані. Так, на 1 січня 1999 року на обліку перебувало 3469 підлітків – споживачів наркотиків та 1003 неповнолітніх – хронічних алкоголіків [213]. Тоді, коли станом на 1 грудня 2008 року в Україні, згідно даних В. М. Оржеховської, «... споживають наркотики 128 тис. осіб, з яких 60 % – молодь і підлітки, 13 % – діти віком від 11 до 14 років» [148, с.29]. Тобто ця цифра зросла практично у п'ять разів (до 16640 осіб). Важливий і той факт, що період «напіврозпаду» когорт диспансерних груп хворих на алкоголізм коливається від 5,49 років (м. Севастополь) до 11,39 років (Чернівецька обл.), а хворих на наркотоксикоманії – від 4,87 років (Тернопільська обл.) до 43,13 (!) років (Волинська обл.) [55, с.47]. В останньому випадку йдеться, практично, про «довічний» диспансерний облік хворих на нарко-токсикоманію.

Результати соціологічних досліджень, проведених серед підлітків у 2001 р. [213], дозволяють також констатувати, що тютюн, слабо- та середньоалкогольні напої (пиво, вино) уперше в житті вживаються у віці 11-13-ти років. Перше вживання міцних алкогольних напоїв (горілка, коньяк, лікери) припадає на вік 12-15-ть років з максимальними показниками у 14-річному віці. Переважній більшості респондентів віком 15-16 років вже відома дія багатьох незаборонених психоактивних речовин.

Зріз наркотичної ситуації в Україні станом на 1 січня 2008 р., здійснений за результатами дослідження здорової поведінки дітей шкільного віку (HBSC), що проводилося в Україні за підтримки ВООЗ та Дитячого фонду ООН, виявило, що серед восьмикласників більше 10% хлопчиків та майже 5 % дівчат щонайменше 1-2 рази в житті вживали ПАР. Із тих, хто вживав наркотики, близько половини вживали їх більше ніж 1-2 рази. Споживачів ПАР серед хлопців у всіх вікових групах і типах навчальних закладів було у 2-4 рази більше, ніж дівчат. Найвищий рівень вживання ПАР виявився на сході України та в Києві, найменший у західних областях [68].

Результати опитування також показали, що найбільш поширеною психоактивною речовиною, яку вживала шкільна молодь віком 15-16 років, принаймні, один раз протягом життя, є марихуана або гашиш (13,1%). Серед молоді вживання інгалянтів (клей тощо) становить 3,4 %, транквілізаторів і седативних речовин – 4,2 %, екстазі – «дискотечних» наркотиків – 3 % [68].

За результатами європейського опитування учнівської молоді «ESPAD», що проводилося у 2009 р., 63 % українських дітей у свої 15 років вже мають досвід паління, 91 % – вже вживали алкоголь, а 14 % – курили марихуану. «Практично п'ята частина однолітків нам сказала, що їхні друзі щонайменше раз на тиждень напиваються; 22% дали таку відповідь. Виходить, що майже половина підлітків у вихідні пиячить», – зауважила Ольга Балакірева, голова правління Українського інституту соціальних досліджень імені О. Яременка, що проводив це опитування за підтримки ЮНІСЕФ [48, с.1]. Водночас за чотирнадцять років європейських досліджень вперше в Україні виявлена тенденція до зниження кількості тих дітей, які досить рано починають курити.

Таким чином, аналіз проблеми вживання психоактивних речовин у нашій країні свідчить, що суспільство повинно акцентувати увагу не стільки на боротьбі з наркотизацією населення (медикаментозне лікування, засудження, ізоляція), скільки на проведенні широкомасштабної роботи з профілактики на всіх рівнях соціальних інститутів. Адже негативна динаміка, спостережувана останні десятиріччя, свідчить про зростання насамперед групи профілактичної дії.

Беручи до уваги нагальну потребу щодо захисту суспільства в аспекті забезпечення його конституційного права на здоров'я та інтересів громадян від шкідливого впливу вживання психоактивних речовин, ООН розробила Єдину Конвенцію про наркотичні засоби 1961 року, Конвенцію про психотропні речовини 1971 року, Конвенцію щодо боротьби проти незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин 1988 року. Крім того, в останні роки були прийняті Декларація про керівні принципи

скорочення попиту на наркотики ООН та міжнародної системи протидії наркоманії, а також Модельний закон «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і їх прекурсори Міжпарламентської Асамблеї держав учасників СНД» (2006 р.). Ці документи ратифіковані майже всіма країнами світу.

У зв'язку з проголошенням пріоритету норм міжнародного права у сфері контролю за наркотичними засобами в інших країнах, Україна прийняла низку законів та підзаконних актів відповідно до ратифікованих конвенцій ООН. Зокрема, Закон України «Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів» (зі змінами від 8.07.1999 р. № 863-XIV), Постанову Кабінету Міністрів України «Про затвердження порядку провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів в лікувально-профілактичних закладах та установах» (від 7.02.2001 р. № 106), зміни і доповнення до Кримінального кодексу та Кодексу України про адміністративні правопорушення, Концепцію реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2002-2010 рр. (від 24.01.2002 р. № 26-р), Програму реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2003-2010 рр. та ін. З їх прийняттям чинне законодавство, що використовується для протидії поширенню наркоманії, безперечно, удосконалилося. Однак протидія наркоманії потребує координації зусиль органів державної влади й громадських організацій, налагодження тісного міжнародного співробітництва, визначення основних напрямів державної політики у цій галузі. У зв'язку із цим, державними нормативно-правовими документами, зокрема, Законом України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» (2009 р.), наказом Мінсім'ямолодьспорту «Про затвердження та впровадження галузевого стандарту надання соціальних послуг вживачам психоактивних речовин, в тому числі ін'єкційних наркотиків, і їх близькому оточенню» (від 10.10.07 № 3611), міжгалузевою комплексною програмою

«Здоров'я нації на 2002–2011 рр.», Загальнодержавною соціальною програмою «Здорова нація на 2009–2013 рр.», Комплексною програмою профілактики правопорушень на 2007-2009 рр. та іншими передбачено необхідність здійснення антинаркотичної профілактики в сучасних умовах і комплексні заходи профілактично-реабілітаційного характеру.

Крім того, аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить, що, починаючи з 90-х років ХХ ст., об'єктом уваги психологів, соціологів, педагогів, медиків, кримінологів були різноманітні соціальні та педагогічні аспекти профілактики вживання ПАР. Розробки в цій науковій ділянці висвітлюються в роботах психологів – С. О. Белічевої [13], Г. Дж. Ботвіна [249], Ц. П. Короленка [99], Н. Ю. Максимової [117], М. І. Рожкова [183], П. І. Сидорова [199] та ін.; педагогів та соціальних педагогів – Н. В. Зимівець [63], Г. Д. Золотової [67], А. Й. Капської [74], Б. П. Кейсмора [251], Н. П. Пихтіної [160], Л. П. Сущенко [214] та ін.; соціологів – О. М. Балакіревої [51], І. П. Руценка [131], О. О. Сердюка [195], О. О. Яременка [222] та ін.; кримінологів – Є. В. Фесенка [229], М. С. Хрупи [235] та ін.; наркологів – В. С. Бітенського [180], А. Бойса [250], А. Є. Лічко [111], Е. В. Мельник [123], В. Д. Менделевича [124], І. М. П'ятницької [181] та ін. Зважаючи на міждисциплінарний характер проблеми, В. А. Поліщук наголошує, що «у державі слід впроваджувати цілісний системний підхід щодо профілактики та соціально-психологічної корекції адиктивної поведінки, який зумовлюватиме формування негативного ставлення до вживання наркотичних речовин, особливо серед підростаючого покоління» [166, с.184]. А це, на нашу думку, можливо за умови забезпечення двох чинників: обґрунтування основ комплексної профілактичної роботи з дітьми з адиктивною поведінкою, тобто з високим ризиком формування залежності від психоактивних речовин; і цілеспрямованої підготовки відповідних фахівців-превентологів, здатних організувати ефективну профілактичну роботу в освітніх установах.

Насамперед, ми хочемо зосередити свою увагу на першому чиннику – особливостях профілактики вживання дітьми психоактивних речовин, який розглядаємо як важливу основу підготовки фахівця до превентивної діяльності. Наголосимо, що розкриття специфіки профілактичної роботи вимагає, перш за все, з'ясування її об'єкта та змісту. А це можливо лише при окресленні відповідного понятійного апарату.

Зазначимо, що у своєму дослідженні як *об'єкт профілактики* ми розглядаємо *дитину*. Нами встановлено, що, відповідно до Конвенції про права дитини, «дитина – це особа, яка не досягла повноліття, якщо за законом, застосовуваним до цієї особи, вона не досягає повноліття раніше» [191, с.25]. Згідно із чинним законодавством, повноліття настає в Україні з досягненням особою 18 років, тобто будь-яку особу до цього віку можна вважати дитиною. У нормах Конституції і в Законі України «Про охорону дитинства» [61] також вжито термін «діти», зміст якого повністю аналогічний змісту зазначеного міжнародно-правового документа. Перейменування терміна «неповнолітній» на термін «дитина» у Кримінально-виконавчому кодексі, Законі України «Про органи і служби у справах неповнолітніх та спеціальні установи для неповнолітніх», Законі України «Про міліцію» та в інших законодавчих актах закріплює проект Закону України від 07.02.2007 «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо органів і служб у справах неповнолітніх та спеціальних установ для неповнолітніх» [60]. Його положенням будемо слідувати і ми.

Водночас хочемо наголосити і на іншому моменті. Експерти-превентологи вказують, що середній вік, з якого слід починати профілактику вживання наркотиків, – це 7,5 років; в сім'ї, на їх думку, діти повинні раніше дізнаватися про наркотики – в 6-7 років [88, с.56]. Саме тому в нашому дослідженні *об'єктом антинаркотичної профілактичної роботи* будуть виступати не всі діти, а лише *особи від 6 до 18 років*, які, враховуючи їх вікові особливості, можуть бути залучені до вживання психоактивних речовин.

Наступне поняття, що потребує уточнення – це психоактивні речовини як предмет вживання дітьми. Зауважимо, що сучасна наркологія та наркологічна превентологія практично не оперують поняттям «наркотик», оскільки воно носить більше юридичний характер. Досить ґрунтовні роз'яснення з цього приводу представлено у Міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду – рубрика F1 [129], а також в дослідженні Л. О. Пережогіна [192, с.2]. Враховуючи означене, ми будемо дотримуватися цієї традиції та вважати за *робоче* таке визначення психоактивних речовин. Це всі засоби, які є предметом вживання дітьми, оскільки через свою хімічну природу здатні впливати на центральну нервову систему, викликаючи при застосуванні особливий ефект (специфічний для кожної речовини). Сюди належать наркотики, транквілізатори, алкоголь, нікотин та інші засоби. Таке тлумачення дозволяє розглядати поняття «психоактивна речовина» як більш широке, аніж загальноновживане поняття «наркотик», під яким у сучасній практиці розуміють ті «речовини, які здатні викликати при їх вживанні ейфорійний, снодійний, гамуючий біль чи збуджуючий вплив», а також «визнані законодавством наркотичними» [156, с.7].

Як нами було зазначено вище, психоактивні речовини є *предметом вживання*. Однак, цей феномен теж не є однозначним у науці. Так, Д. В. Колесов та С. В. Турцевич оперують терміном «зловживання ПАР», притримуючись думки, що це «...не обумовлені об'єктивною необхідністю соціально небезпечні дії, спрямовані (в явній чи прихованій формі) на реалізацію спотвореної потреби в задоволеннях, гострих відчуттях і переживаннях, що виникають у результаті впливу наркотичних речовин на психіку людини» [87, с.16]. У відповідності з такою позицією будь-які форми та види вживання психоактивних речовин без призначення фахівця є зловживанням.

В даний час досить широко обґрунтовується також ідея, згідно з якою терміном «зловживання» слід позначати будь-яке використання підлітками психоактивних речовин [3; 97; 135]. Така позиція значною мірою

пояснюється тим, що законом заборонено вживання дітьми майже всіх психоактивних речовин, включаючи тютюн і алкоголь, оскільки прийом будь-яких подібних препаратів шкодить як психіці, так і фізіології молодої людини, що розвивається. Однак дослідники називають при цьому досить неоднозначні кількісні рамки. Зокрема, І. Р. Байков, Г. В. Певцов, В. Л. Юлдашев [246] до ознак зловживання відносять однократне вживання наркотиків і прийом токсичних речовин (ЛОР і психотропних) 1-2 рази на місяць. Тоді, коли Н. Ю. Максимова [117] будь-яку форму вживання ПАР та алкоголю особами, що не досягли 21-22 років, оцінює як зловживання.

Водночас практика свідчить, що лише в частини дітей, навіть тих, які вживали ПАР регулярно, формується в майбутньому наркотична залежність [184]. Багато підлітків, для яких прийом ПАР носить епізодичний ситуативний характер, а особливо ті з них, у кого це не перетворюється на постійну звичку та не приводить до важких наслідків, ставши дорослими, не стикаються із серйозними проблемами, пов'язаними з прийомом ПАР. Разом із тим, захворювання може розвинутиися, коли така ризикована поведінка стає звичною та регулярною, переростаючи у серйозну проблему.

Таким чином, оскільки значна кількість дітей експериментують з алкоголем і багато хто – з іншими психоактивними речовинами, визначати будь-яке вживання як зловживання – значить стверджувати, що практично кожен із них потребує цілеспрямованої форми втручання. Альтернативою такому широкому уявленню можна вважати визначення порогового значення, що характеризує вживання психоактивних речовин, за яким воно вже стає зловживанням. Подібну позицію представлено у працях К. Вінтерса, У. Латимера, Р. Стинчфілда [27]. Спираючись на їх дослідження, ми розглядали поведінку дітей щодо психоактивних речовин як динамічний процес та виокремлювали таку *динаміку вживання психоактивних речовин*:

1. Відсутність вживання психоактивних речовин.
2. Вживання психоактивних речовин:

- контакт – перша проба ПАР сама по собі; зняття захисного психологічного бар'єру – табу, що до певного часу забороняє одурманення;
- експериментування – мінімальне вживання ПАР, звичайно пов'язане з відпочинком і розвагами;
- початкова стадія зловживання – порівняно стійка звичка; схильність до прийому більше, ніж одного препарату, велика частота прийому, перший прояв негативних наслідків. Для цього етапу характерне перше переживання ейфорійного ефекту та поява звикання;
- зловживання – регулярний і частий прийом ПАР протягом тривалого часу; наявність різних негативних наслідків. У момент відсутності одурманюючої речовини особа починає переживати стурбованість, тривогу, дратівливість тощо. Змінюється характер взаємостосунків з іншими людьми, колишні захоплення й інтереси втрачають свою значущість, а коло спілкування звужується до групи, в якій відбувається вживання ПАР;
- наркотична залежність – регулярний прийом ПАР, не дивлячись на важкі наслідки, що постійно виникають, ознаки розвитку толерантності; пристосування способу життя до пошуків і прийому ПАР.

Вище означене дозволяє розглядати зловживання ПАР як четверту – передостанню стадію формування залежної поведінки, якій передують інші форми вживання. Якщо звернутися до аналізу літератури, то ми побачимо, що А. Є. Лічко та В. С. Бітенський [111] зловживання різноманітними речовинами, які змінюють психічний стан, включаючи алкоголь і паління тютюну, до того як від них сформувалася фізична залежність розцінюють як адиктивну поведінку. Водночас таке визначення, на нашу думку, не робить термін «адиктивна поведінка» рівнозначним «зловживанням наркотичними речовинами» чи «наркотизму», як це допускають Н. П. Пихтіна та Н. І. Яковець [159], оскільки адиктивна поведінка може включати факти як вживання, так і зловживання ПАР. Тобто в такому розумінні адиктивну поведінку доцільніше розглядати як процес «зростання толерантності до адиктивної речовини, якою зловживають» [219, с.3], а зловживання як

результат зростання такої толерантності. Саме тому особливу тривогу суспільства і викликає проблема адиктивної поведінки школярів, пов'язаної з уживанням психоактивних речовин.

Разом із тим, як наголошує С. О. Кулаков, відсутність фізіологічної та індивідуальної психологічної залежності вказує на психолого-педагогічну сферу компетентності при роботі з цією проблемою [101]. Подібну позицію висловлює і Н. Ю. Максимова, зауважуючи, що «... психолог-педагог надає допомогу дитині, коли медична проблема вирішена, або ще не виникла. Його завдання полягає в тому, щоб попередити перехід поведінки в наступну стадію» [116, с.218]. Отже, вивчення теоретичного матеріалу дозволяє констатувати, що *соціально-педагогічна робота з дітьми (особами 6-18 років), спрямована на попередження переходу адиктивної поведінки, пов'язаної із вживанням ПАР, у стадію зловживання, повинна носити профілактичне спрямування, а також враховувати вікову неоднорідність об'єкта профілактики.*

Оскільки основним завданням нашої дисертаційної роботи є обґрунтування підготовки майбутнього соціального педагога до профілактичної діяльності, ми вважаємо за необхідне окреслити особливості не лише об'єкта профілактики, тобто дитини. Окрему увагу приділимо теоретичному аналізу питань організації соціально-педагогічної профілактики.

Переходячи до питання профілактики вживання психоактивних речовин та підтримки здорового способу життя, не можна не погодитися з В. П. Войтенком [31], який указує на важливість формування уявлень про здоров'я та його особистісні моделі: медичну, превентивну, модель здорових переконань, модель раціональних дій, модель навчання здоровому способу життя. Ми у своїй роботі притримувалися *превентивної моделі* (від англ. *prevent* – запобігати) та розглядали терміни «превентивний» і «профілактичний» як синонімічні.

Аналіз психолого-педагогічної та медичної літератури показує, що міждисциплінарний характер формування здорового способу життя та попередження саморуйнівної поведінки, в тому числі пов'язаної з уживанням ПАР, представлено в такій науці як превентологія [153, с.2]. Одним із її напрямів є *наркологічна превентологія* – «галузь наркології та психопрофілактики, що акумулює на міждисциплінарній основі системні підходи до попередження наркологічних захворювань, їх наслідків і ускладнень» [197, с.3], тобто займається попередженням динаміки вживання та залежності від психоактивних речовин. Оскільки означена галузь носить міждисциплінарний характер, у подальшому ми будемо зосереджувати свою увагу на її педагогічному напрямі, який своєю метою розглядає послідовне антиалкогольне та антинаркотичне виховання у школі з 1-го по 11-й класи; формування установки на здоровий спосіб життя.

Спираючись на загальні підходи до об'єкту наркологічної превентології [153], *об'єктом педагогічного напрямку наркологічної превентології* ми будемо вважати чинники і умови розвитку вживання ПАР; зміст, напрями, форми, методи та стратегії уникнення і подолання ситуацій, пов'язаних з уживання ПАР в сім'ї та школі; вікові особливості профілактики вживання ПАР; профілактичні програми різної спрямованості; превентивні ресурси всіх зацікавлених відомств і структур.

Дотримуючись визначеної вище логіки, спробуємо більш детально охарактеризувати кожен зі складових окресленого об'єкта.

Зауважимо, що у превентивній моделі здорового способу життя при розгляді *чинників і умов розвитку вживання ПАР*, вводяться, обґрунтовані Дж. Матараццо, поняття біхевіоральних патогенів та імуногенів [256]. Співвіднесення означених понять із вітчизняною практикою дозволило говорити про чинники ризику та захисту (протективні чинники).

Нами встановлено, що під *чинниками ризику* розуміють «умови, що привертають до вживання ПАР і формування наркотичної залежності» [244, с.7]. Як правило дослідники (С. В. Березін [15], Н. В. Вострокнутов [34],

А. Л. Ігонін [66], О. В. Савчук [187], П. І. Сидоров [197], Н. К. Харитоновна [233] та ін.) включають до цієї категорії біологічні чинники, чинники патологічного ґрунту, макро- і мікросоціальні, індивідуально-психологічні чинники, що привертають до вживання ПАР, а надалі – і до формування залежності від них.

Так, серед біологічних чинників можна назвати: генетичну схильність до вживання ПАР, обтяжену спадковість, органічні ураження головного мозку, хронічні соматичні захворювання [244, с.8]. До патологічних чинників спеціалісти включають невротичні та неврозоподібні розлади, легкі когнітивні та патохарактерологічні розлади, афективні реакції [4, с.217]. Фахівцю-превентологу необхідно знати про їх вплив, однак соціально-педагогічній корекції вони практично не піддаються. Тому ми звернули більшу увагу на чинники, що можна охопити безпосередньою педагогічною профілактикою.

Нами встановлено, що важливе значення у залученні юної особистості до вживання ПАР мають, насамперед, індивідуально-психологічні чинники. Як наголошує О. А. Разживін, «виявлення особистісних особливостей ... і складає ядро педагогічного розгляду проблеми профілактики наркоманії серед молоді в цілому, і в підлітковому середовищі зокрема» [182, с.11]. На думку В. А. Поліщук, до них можна віднести: 1) психічний інфантілізм, який проявляється у несаможиттєвості прийняття рішень, нездатності опиратися впливу ззовні, заниженій критичності до себе, вразливості, образливості; 2) підвищений у порівнянні з благополучними ровесниками рівень толерантності до несприйнятливої поведінки, критичного ставлення до соціальних інститутів (школи, сім'ї), відчуженості від них, конформності, імпульсивності; 3) занижений у порівнянні з благополучними ровесниками рівень цінності досягнень, очікувань академічних успіхів, релігійності, почуття психологічного благополуччя [166, с.185]. Л.О. Пережогін додає до вказаних чинників загострення у дитини акцентуації характеру; схильність до вибору неефективних копінг-стратегій, включаючи уникнення, орієнтацію

на зняття напруги, обумовленої стресором, а не на зміну зовнішніх умов; швидко фіксацію ригідної моделі вживання ПАР (заспокійливої, комунікативної, конформної, гедоністичної, маніпулятивної, активуючої чи компенсаторної); відсутність необхідних соціальних навичок і життєвої перспективи [192, с.23]. Дещо неоднозначною виступає позиція вчених щодо впливу самооцінки: завищеної (С. В. Березін [14], К. С. Лисецький [109]) та заниженої (К. Джонсон [261], Б. Кейсмор [251], С. О. Кулаков [103]) на вживання ПАР.

Серед чинників індивідуально-психологічного блоку слід звернути увагу також на нестійкість і комплексність мотивації при вживанні ПАР, з'ясування якої, на думку О. П. Зінченко [65], може бути одним із основних завдань психокорекційної роботи з дітьми та їх батьками на первинному етапі профілактичної діяльності. Розглянемо основні мотиви, які спонукають підлітків почати вживати ПАР.

Насамперед – це наслідування. Виокремлюють кілька його різновидів: по-перше, це навмисне наслідування манер якоїсь компанії, в яку підліток хоче бути прийнятий, оскільки їх засвоєння полегшує цей процес; по-друге, це наслідування людини, яка подобається, коли проявляється як властивий незрілому розумові максималізм (наприклад, наслідувати в «уському» улюбленій кінозірці [252]), так і нездатність розібратися в якостях іншої людини, відрізнити добре від поганого; по-третє, це неусвідомлене наслідування, особливо, коли ПАР вживають батьки і така поведінка входить у побут родини [248]. Наступна група мотивів пов'язана з прагненням до дорослості, зокрема: бажанням продемонструвати свою незалежність; самоствердитися; виокремитися на фоні якоїсь групи людей, зайняти в ній більш помітне місце; швидше засвоїти «модні» манери [231 с.82]. Ще один мотив – прагнення все в житті спробувати. Це і свого роду цікавість, і ревності щодо занять інших людей – прагнення не стільки виокремитися з якоїсь групи людей, скільки не відставати в користуванні певними «благами», не прогавити «свого» [86].

Найбільш значущими для профілактичної дії є соціальні чинники ризику, зокрема – чинники найближчого мікросоціального оточення, сімейного та шкільного оточення. Таку послідовність чинників за значущістю впливу наводить О. В. Іванов [69]. Розглянемо їх детальніше.

Аналіз літератури [49; 187; 216; 244; 255] показує, що в середовищі ровесників можуть проявлятися такі чинники ризику вживання ПАР, як: наявність у найближчому оточенні дитини осіб, які вживають ПАР, чи осіб девіантної поведінки; схвалення наркотизації у найближчому оточенні дитини; відчуження чи конфліктні взаємини з ровесниками; переважання імітаційної поведінки («бути як всі»); висока залежність від реакції друзів.

Вивчення низки джерел [118; 192; 244; 259; 263] до значущих чинників ризику в сім'ї дозволило включити: вживання ПАР у сім'ї, виховання в сім'ї хворих на алкоголізм, наркоманію; недотримання членами сім'ї соціальних норм і правил; дисфункціональні виховні стилі (гіперопіка, гіпоопіка, суперечливе виховання, завищені вимоги до дитини) у поєднанні з високим рівнем сімейного стресу, низьким рівнем сімейного доходу; виховання одним із батьків (у неповній сім'ї); наявність сімейних конфліктів; постійна зайнятість батьків, що зумовлює відсутність відчуття приналежності до сім'ї.

Серед чинників ризику наркотизації в освітніх закладах дослідники [14; 16; 113; 175] називають такі: вживання ПАР у закладі, відчужене або «приховуюче» ставлення педагогічного колективу до вживання ПАР учнями; рання асоціальна поведінка (надмірно боязка чи, навпаки, агресивна поведінка, порушення дисципліни); академічна неуспішність; часті переходи з однієї школи в іншу; конфліктні стосунки з ровесниками чи педагогами.

Враховуючи означене, *групою ризику наркотизації* можна назвати дітей, виокремлених на підставі вище означеного набору соціальних, особистісних, психологічних і сомато-фізичних ознак, що характеризуються великою схильністю до вживання психоактивних речовин. Питома вага окремих чинників ризику в оцінці ступеня ризику формування наркозалежності у неповнолітніх представлена нами у дод. А.1.

У вітчизняній практиці розглядаються також *чинники захисту* (протективні чинники) від ризику вживання ПАР – це життєві обставини, що достовірно знижують шанси дитини стати вживачем ПАР. Спеціалісти NIDA (США) вважають, що до найбільш значущих серед них можна віднести чинники, які пов'язані із соціальними спільнотами, до яких включена дитина [244, с.11]. Спираючись на дані провідних дослідників цього питання [27; 178; 203; 206; 260; 265], дамо їх загальну характеристику:

В сім'ї – це міцні сімейні стосунки; активна роль батьків у житті дітей, коли батьки стежать за поведінкою своїх дітей, постійно залучені до їх життя і викладають їм ясні правила поведінки усередині сім'ї; постійні обов'язки всередині сім'ї, переважання заохочень над покараннями; розуміння проблем та особистісних турбот дітей; тісний зв'язок із соціальними інститутами – наприклад, школою, релігійними общинами.

В освітній установі: посилення зв'язку учнів зі школою; наявність мети під час шкільного навчання або на відпочинку; заохочення за позитивну поведінку, успішність у навчанні, дозвіллі та громадських заходах; негативне ставлення до вживання ПАР, розуміння наслідків їх вживання; сформоване несхвальне ставлення до вживання ПАР.

В середовищі ровесників: покращення соціально значущих здібностей (комунікабельність, позитивні взаємини з однолітками); стійка здатність відмовляти у відповідь на пропозицію вживання ПАР; негативне ставлення ровесників до вживання ПАР; ефективність у навчанні, грі, стосунках.

Підсумовуючи, можна зазначити, що ризик залучення дитини до вживання ПАР може йти як зсередини (біологічні, індивідуально-психологічні чинники), так і ззовні (мікро- і макросоціальні чинники). Вірогідність залучення дитини до наркотизації визначається всією сукупністю (комплексом) впливаючих умов, які обов'язково слід враховувати при організації відповідної профілактичної роботи. Крім того, наведені вище чинники повинні бути чітко усвідомлені фахівцями, обумовлюючи мету і завдання організовуваної ними в навчальних закладах

антинаркотичної роботи. Інакше кажучи, профілактика вживання ПАР у школі повинна спрямовуватися на зниження впливу чинників ризику та сприяння закріпленню чинників захисту.

Наступною складовою об'єкту педагогічного напрямку наркологічної превентології нами було визначено *зміст, напрями, форми, методи та стратегії уникнення і подолання ситуацій, пов'язаних з уживання ПАР у сім'ї та навчальному закладі*. Спробуємо їх розкрити більш детальніше. Насамперед вважаємо за доцільне визначити зміст самого поняття «профілактика вживання ПАР». Такі його компоненти як «вживання» та «психоактивна речовина» були нами розкриті вище, тому звернемося до категорії профілактики.

Профілактика, за визначенням ВООЗ, – це «дії, спрямовані на зменшення можливості виникнення захворювання або порушення, на переривання або уповільнення прогресування захворювання ... У більш широкому контексті – це різнобічна діяльність, що перешкоджає поширенню нелегальних наркотиків у суспільстві» [178, с.96]. Однак Е. А. Бабаян, аналізуючи таке визначення, вказує, що класифікація ВООЗ применшує значення первинної профілактики [8] та орієнтує на медичну модель профілактики – переважаючу на сьогодні як в Україні, так і в усьому світі.

Дещо ширше тлумачення пропонується в Концепції профілактики зловживання психоактивними речовинами в освітньому середовищі, розробленій Міносвіти Росії. Тут профілактика вживання психоактивних речовин розглядається як комплекс соціальних, освітніх і медико-психологічних заходів, спрямованих на виявлення й усунення чинників і умов, що спричиняють розповсюдження і вживання психоактивних речовин, попередження розвитку та ліквідацію негативних особистісних, соціальних і медичних наслідків вживання психоактивних речовин (злочинність, зростання випадків ВІЛ-інфекцій, гепатиту, ЗПСШ і т.д.) [98]. Разом із тим таке визначення носить занадто загальний характер і не дозволяє диференціювати чітко об'єкт профілактики.

Досить ґрунтовним можна вважати запропоноване О. В. Тютюнник визначення профілактики наркотичної залежності серед старшокласників як «цілеспрямованої, збалансованої діяльності всіх 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» [223, с.50]. Однак таке пояснення, на нашу думку, висвітлює швидше стратегічні напрями профілактики, чим її конкретний зміст.

Враховуючи неоднозначність підходів до профілактики в літературі, ми спробували, спираючись на положення, обґрунтовані вищеназваними авторами, а також О. Д. Гонєєвим [44, с.56], Г. Д. Золотовою [67, с.38-39], Є. Є. Тонковим [204, с.137] та іншими, сформулювати власне визначення цього поняття. Отже, під *профілактикою вживання дітьми психоактивних речовин* ми будемо розуміти планований і особливим чином організований соціально-педагогічний процес, спрямований на мінімізацію та усуненням чинників і умов соціального ризику вживання психоактивних речовин, який забезпечується шляхом відповідної підготовки фахівців-превентологів, інтегрованого поєднання соціальних заходів, створення оптимальної соціальної ситуації розвитку особистості дитини, розкриття її внутрішнього потенціалу у різних видах активності та формування антинаркотичної спрямованості на основі відповідної етично-правової позиції.

При визначенні мети профілактики вживання ПАР ми дотримувалися позиції, представлені В. А. Смірновим, який наголошує, що вона «досить різноманітна і визначається контингентом, на який спрямовані профілактичні заходи» [208, с.84]. У зв'язку із цим ми наголошуємо на двоїстому,

дуалістичному характері *мети профілактики вживання ПАР*, яку розглядаємо як:

1. Організація самого процесу профілактики вживання психоактивних речовин шляхом вирішення двох груп завдань:

– загальних – формування у дітей відповідального ставлення до свого здоров'я, готовності дотримувати закони ЗСЖ; засвоєння соціально цінних поведінкових норм, комунікативних навичок, які забезпечують дитині ефективну соціальну адаптацію; розвиток уміння регулювати свою поведінку, прогнозувати наслідки своїх дій;

– специфічних – формуванням у дітей уявлення про негативну дію ПАР на фізичне здоров'я людини та її соціальне благополуччя, готовності відмовитися від будь-яких форм використання ПАР; розвиток негативних оцінок відносно різних аспектів наркоманій; опанування прийомами поведінки, що дозволяють уникнути наркозалежності [130, с.7].

2. Підготовка фахівців (із числа шкільних психологів, соціальних педагогів, шкільних вчителів, а також членів організованих і неорганізованих груп населення) шляхом формування у них знань і навичок у сфері протидії вживанню психоактивних речовин.

Розглядаючи зміст *профілактики вживання ПАР* вважаємо за необхідне визначити її основні *напрями*:

1. *Консультування* – до цього напрямку в нашій країні відносять первинну профілактику наркотизму. Відповідно до запропонованої Е. А. Бабаяном [8] класифікації, первинну профілактику можна розділити на радикальну і ранню. Радикальна профілактика передбачає зміну соціально-культурних умов життя дитини (пропаганда здорового способу життя, спорт, санітарне просвітництво тощо) та заходи, що забороняють і контролюють вживання і поширення психоактивних речовин. Рання профілактика містить у собі як виявлення дітей, які вживають без залежності, так і попередження розвитку залежності. Таким чином, до цього напрямку профілактики можна віднести як заходи, що запобігають розвитку вживання ПАР, так і заходи, які

підвищують опірність дитини наркотизму. Їх вибір, як правило, спирається на одну із концептуальних моделей первинної профілактики (дод. А.2), визначається її конкретною метою, наявними засобами та специфікою об'єкту впливу.

В межах цього напрямку П. І. Сидоров [199, с.219], спираючись на розробки О. Л. Романової та Т. І. Петракової [157], визначає доцільним застосовувати такі *традиційні та інноваційні методи роботи*: мозковий штурм, розгляд конкретних випадків, класна дискусія, драматизація у формі рольових ігор, рольове моделювання, традиційна лекція; *форми роботи*: радіопередачі, телевізійні шоу і т.д.; дослідження. Детальніше вони розкриті нами у дод. А.3.

2. *Втручання* – до цього напрямку належить вторинна і третинна профілактика наркотизму, що реалізується за участю правоохоронних органів та установ, які здійснюють лікування і реабілітацію наркозалежних [178].

Щодо забезпечення першого напрямку, тобто первинної профілактики, то зауважимо, що «періоди ... дитинства істотно відрізняються один від одного за морфологічними, фізіологічними і психологічними показниками, за характером ціннісних орієнтацій, рівнем соціальної адаптації особистості, сферою інтересів і потреб та, що особливо важливо, за своїми специфічними умовами для формування позитивного чи негативного ставлення до вживання психоактивних речовин» [100, с.64]. Це обумовлює необхідність чіткої диференціації змісту профілактичної роботи. Саме тому, аналізуючи *особливості профілактики вживання ПАР*, слід погодитися з думкою К. Є. Левицького про те, що профілактична робота може бути успішною лише в тому випадку, якщо її зміст: а) сприяє розв'язанню кризи певного вікового періоду; б) співпадає з його діяльнісним змістом; в) спирається на відповідні даному віковому періоду новоутворення [106].

Таким чином, спираючись на роботи ряду дослідників [57, с.58-59; 100, с.64-66; 106, с.84-110; 144, с.16; 147, с.13-14; 178, с.125 192, с.170-171] щодо

можливих причин залучення до вживання психоактивних речовин, нами було окреслено *зміст профілактичної роботи для кожного вікового періоду*.

Результати теоретичних узагальнень щодо специфіки профілактичної антинаркотичної роботи з різними віковими категоріями дітей в подальшому покладено в основу емпіричного матеріалу при підготовці майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР та організації ними профілактичної роботи. Визначений нижче зміст профілактичної роботи став своєрідним припущенням, оскільки студенти – майбутні соціальні педагоги у ході формувального експерименту повинні були перевірити вказані положення, а також інтеріоризувати їх.

У *молодшому шкільному віці* (6-7 – 9-10 років) дитина часто характеризується нездатністю вчасно та конструктивно адаптуватися до нових умов і до нового середовища, що може мати неприємні віддалені наслідки, у тому числі й захоплення ПАР. Це відбувається, коли не дотримані умови, які забезпечують адаптацію дитини до різних етапів навчання в школі [100, с.64]. Саме тому в молодшому шкільному віці профілактичні заходи повинні передбачати вирішення таких *завдань*: 1) створення умов для підвищення самооцінки в поєднанні з критичною рефлексією своїх вчинків і мотивів (заміна моменту змагання особистісним зростанням приводить до значного підвищення рівня психологічної адаптації та тим самим знижує ризик розвитку асоціальної поведінки, зокрема наркоманії); 2) надання дитині допомоги у виборі та засвоєнні соціальних нормативів, необхідних для формування конструктивної життєвої позиції; 3) створення умов для розвитку правової свідомості учнів; 4) використання можливостей різних предметів для усвідомлення дитиною неприйнятності вживання ПАР.

Слід звернути увагу і на те, що при роботі з молодшими школярами варто уникати прямого цілеспрямованого інформування про феномен наркозалежності, оскільки це може підштовхнути дитину до «соціального експериментування» з використанням ПАР [106]. Ефективними будуть елементи негативної профілактики в спілкуванні з різними педагогами

протягом всього навчального процесу. Наприклад, вирішення задач типу: «1 цигарка скорочує життя на 6 годин. На скільки днів скоротить життя 1 пачка цигарок?» і т. д.

Особливого значення слід також надавати забезпеченню дбайливого ставлення до особистості маленького школяра, постійній увазі до його життя в школі та вдома, дотриманню гігієнічних норм навчання, роботі щодо оздоровлення мікросоціального середовища як необхідним умовам формування негативного ставлення до вживання ПАР.

При роботі зі *школярами середньої ланки* (10-11 – 13-14 років) коло завдань профілактики значно розширюється, оскільки саме в цьому віці відбуваються перші проби психоактивних речовин. Вони пов'язані з прагненням скоріше відчутися себе старшим, наслідуванням значущих дорослих, задоволенням своєї цікавості, а також бажанням довести приналежність до «своєї» групи через вживання психоактивних речовин.

Водночас ця група осіб неоднорідна з погляду ставлення до ПАР. Так, дітей 10-12 років цікавить все, що пов'язане з наркотиками, – їх дія, способи вживання; хоча знання уривчасті, отримані з чужих слів. Більшість із них сприймає небезпеку швидкого виникнення залежності «після 1-2-х застосувань наркотику». За даними Л. М. Шипіциної [225], у 5-му класі цей показник складає 68%. При цьому діти самі наркотики не вживають, можлива токсикоманія. З віком число переконаних у небезпеці виникнення залежності після одиначної проби зменшується, а тому, як зауважує дослідниця, у 8-му класі таких лише 24,1%; майже 34,5% учнів вважають, що життя наркомана може продовжуватися більше 15-ти років. У 12-14-річних основний інтерес викликає можливість вживання легких наркотиків, пробували ПАР небагато – через цікавість, однак знайомі з тими, що їх вживають [204, с.95].

Враховуючи вище означене, завданнями профілактики на цьому етапі повинно стати: 1) допомога підлітку усвідомити біологічні, соціальні, правові, психологічні, духовні аспекти і, відповідно, механізми розвитку наркотизму; 2) розкриття чіткого взаємозв'язку установки на ЗСЖ з питанням

про значення людського життя. При розв'язанні останнього завдання важливо сформувавши поняття про залежну поведінку взагалі, розглянувши наркоманію лише як один із різновидів такої поведінки, її логічно закономірний етап. При цьому дилема «шкода від наркотиків або тверезість заради здоров'я» повинна бути розширена до дилеми «відхід із безглузлого світу в небуття або осмислене життя в реальному світі» [106, с.9].

Практика доводить, що при організації профілактичних занять із цією віковою категорією слід: максимально використовувати інтерактивні форми навчання (соціально-психологічний тренінг); повідомлення чергового інформаційного блоку постійно поєднувати з наданням школярам можливості проявити творчу активність і самостійність у його переробці (конкурс малюнків тощо); передбачити механізми включення учнів середньої ланки в діяльність об'єднань старших школярів щодо пропаганди ЗСЖ, залучати до спільних акцій з організаторами профілактичної роботи.

При роботі зі *старшокласниками* (14-16 років) необхідно враховувати, що період ранньої юності – це час зміни в найближчому майбутньому освітнього статусу, включаючи завершення середньої освіти і плани на подальше продовження освіти або початок трудової діяльності. Поява нових стресових ситуацій може спровокувати захоплення психоактивними речовинами. Відзначено, що у низці випадків мотивом для цього є перевтома: виникає бажання випити, покурити «травку», щоб «забутися», «струсонутися», «освіжитися» [100, с.66]. Саме тому на цьому етапі важливо акцентувати увагу учнів на їх майбутній професії, на несумісності вживання алкоголю з високими професійними якостями і досягненнями [2, с.12].

Зміст профілактичної роботи повинен забезпечити: 1) усвідомлення того, як ідеологічні установки суспільства реалізуються в його політичній, соціальній, економічній організації, що визначає державну політику відносно хімічної та нехімічної залежності; 2) формування поняття про форми залежної поведінки, заохочувані в мікро- або макросоціумі, способи їх розпізнавання і протистояння їм; 3) включення в реальну систематичну

соціально значущу діяльність – організація постійно діючих груп, клубів, заснованих на строго добровільній основі та пропагуючих ідеологію ЗСЖ; підключення до діяльності цих груп зацікавлених школярів із середньої ланки; участь представників цих груп у розробці та втіленні профілактичних заходів у молодшій і середній ланці; вихід діяльності цих груп за рамки окремої освітньої установи.

Особливу категорію дітей становлять *особи пізнього юнацького віку* (17-18 років), зокрема, це студенти-першокурсники вищих навчальних закладів. Н. В. Москаленко та С. Є. Шаброва вказують, що «унікальність даного вікового періоду полягає в перехідності між дитинством і дорослістю» [241, с.1]. У зв'язку із цим у психологічному плані цей етап у житті та становленні юнаків і дівчат, колишніх школярів, є критичним. Р. С. Немов зазначає, що у сучасних молодих людей у цей період часто спостерігається своєрідна інфантильно-рольова ригідність, негнучкість поведінки в ситуаціях спілкування з різними людьми [137]. Справді у 17-19 років, коли відбуваються пошуки власного духовного простору, коли загострюється потреба життєвого самовизначення, взаємодія з «іншим», «новим» може породжувати конфлікти, протистояння, викликати неадекватні реакції та оцінки.

На думку О. В. Пономарева, важливим чинником наркотизації студентів є зниження у більшості з них превентивного психологічного захисту і низький ціннісний бар'єр [169]. А результати досліджень свідчать, що студенти на перші місця ставлять такі причини, як: невміння зайняти і організувати себе (42%), відсутність можливості самореалізації в чомусь іншому (24,6%), доступність ПАР (23,8%), відсутність життєвої перспективи (21,2%) і молодіжну субкультуру (20,5%) [168].

Враховуючи означене, профілактична робота у вищій школі повинна спрямовуватися, насамперед, на: 1) розвиток здатності студента до самовизначення, адаптації в умовах, що змінюються, підвищення стресостійкості до рівня, що дозволяє йому самостійно, без застосування

психоактивних речовин, справлятися з виникаючими проблемами і труднощами; 2) прищеплення імунітету щодо ПАР, заснованого на розвитку навичок брати на себе відповідальність за свої дії; 3) формування альтернативної студентської субкультури, що підтримує норми та цінності здоров'я, установку на активну творчу самореалізацію особи.

Ще один важливий момент, на який слід звернути увагу при організації профілактичної роботи, це те, що профілактика вживання ПАР, на думку Т. І. Петракової [157], повинна здійснюватися у формі послідовних, цілісних програм, а не у вигляді ізольованих дій (окремих лекцій, конкурсів, опитувань). П. І. Сидоров [199, с.404] характеризує умови, яким мають відповідати такі профілактичні програми:

- сприяти посиленню захисних чинників і ослабленню відомих чинників ризику розвитку всіх форм вживання ПАР, включаючи вживання тютюну, алкоголю, наркотиків і токсикантів;

- спрямовуватися на формування навичок опору ПАР на основі посилення відповідальності особистості, збільшення соціальної компетентності (міжособистісні відносини, самодостатність і твердість в опорі), зміцнення негативного ставлення до наркотиків;

- бути довготривалими, з елементами повторення і спадкоємності від однієї вікової групи до іншої, та адресованими певним віковим категоріям; розвиватися і доповнюватися при переході до наступного вікового ступеня;

- включати батьків та авторитетних дорослих, які можуть допомогти дітям дізнатися нові факти щодо вживання психоактивних речовин. Щодо цієї умови, то В. В. Лозовой наголошує, що координоване націлювання профілактичних заходів на всі ключові групи системи профілактики лежить в основі найбільш успішних превентивних стратегій [113]. Заходи, спрямовані виключно на батьків, будуть безуспішні, якщо нічого не робиться щодо шкільного виховання; так само заходи, спрямовані виключно на педагогів, можуть зустріти опір батьківської сім'ї та дітей.

Л. М. Шипіцина означені умови доповнює ще низкою важливих положень. По-перше, на думку дослідниці, педагогічна профілактика повинна носити випереджувальний, однак не забороняючий, а конструктивно-позитивний характер; по-друге, важливо не тільки сформувати у дитини уявлення про неприпустимість вживання ПАР, але і показати їй, як без допомоги ПАР можна зробити своє життя цікавим і щасливим; і, по-третє, при організації психолого-педагогічної профілактики повинен дотримуватися принцип забороненої інформації, що вимагає повного виключення відомостей, здатних спровокувати інтерес дітей до наркотизації [130, с.6].

З аналізу психолого-педагогічної літератури ми можемо також констатувати, що, залежно від стану психічного здоров'я, стану сім'ї (здорова або дисфункціональна), особливостей особистості дитини, наявності чи відсутності додаткових чинників ризику, доцільно використовувати одну з наступних *довгострокових програм профілактики* [192, с.200-203]:

1. *Програми творчої реалізації*, що призначені розкрити підліткам їх індивідуальність і цінність для суспільства через творчу реалізацію. Ці програми доцільні при роботі з дітьми зі збереженим інтелектом і без серйозних порушень внутрішньосімейних відносин. В основі роботи програми – заняття в групі арт-терапії, навчання навичкам творчої роботи (бажано уникати тривалих монотонних маніпуляцій, таких як, наприклад, вишивання), робота з технікою (наприклад, дуже перспективне навчання мультиплікації на персональному комп'ютері). В рамках програм творчої реалізації добре проходять сумісні дитячо-батьківські тренінги, тренінги особистісного зростання, самопізнання, соціального визначення.

2. *Програми трудової реалізації*, в рамках яких основний акцент робиться на набуття підлітками трудових і професійних навичок. Такі програми найкраще підходять для підлітків із пониженим інтелектом і вираженою органічною церебральною патологією. В рамках тренінгових

програм здійснюється придбання навичок спілкування та спільної діяльності, довіри, трансформація стереотипів.

3. *Програми соціальної реалізації* орієнтовані на дітей, які через виховання в дисфункціональній сім'ї або соматичні хвороби проявляють виражену соціальну і педагогічну занедбаність. В ході програми основний акцент робиться на залучення дітей у соціальні процеси, набуття навичок соціальної взаємодії, дружби, взаємодопомоги, допомоги власній сім'ї.

Слід зазначити, що всі три моделі повинні діяти паралельно, створюючи в стінах навчального закладу єдине профілактичне і здоров'язберігаюче середовище. Вказані моделі стали опорою для студентів при побудові на практичному етапі підготовки власних профілактичних програм.

Серед форм групової роботи, які можуть бути застосовані щодо дітей групи ризику вживання ПАР, Л. О. Пережогін рекомендує надавати перевагу тренінговим групам, гештальт-групам, групам арт-терапії та транзактного аналізу [192].

Як наголошує Дж. Лафт, *тренінгова група* функціонує як група навчання, група самопрезентації, що дозволяє здійснювати експериментування у напрямі подачі інформації, придбання комунікативних і поведінкових навичок, розробки поведінкових стратегій [257]. Вона дозволяє об'єднувати в єдину групу дітей з групи соціального ризику та їх «благополучних» однолітків, тобто реалізувати те, що виявляється нездійсненим у рамках шкільного класу. А. Елліс також вказує, що підсумком роботи таких груп є не тільки навчання, але і формування колективних відносин на якісно новому рівні [245]. При цьому робота з учасниками йде за сценарієм: розіграли сценку (ситуацію) – проаналізували – виявили помилки – повторили.

Згідно із Ф. Перлзом, *гештальт-групи* покликані допомогти їх учасникам у досягненні зрілості [258]. Така група при роботі з дітьми ризику наркотизації надає кожному учаснику підтримку, створює умови для

переживання нового досвіду, вносить в індивідуальну роботу кожної дитини елемент «драматизації», створює загальний фон, яким є сам груповий процес взаємодії. Досить ефективні при цьому вправи на перебільшену або протилежну поведінку.

Арт-терапія (терапія мистецтвом, терапія творчістю) є однією з найбільш доступних і досить продуктивною формою роботи з підлітками, оскільки основний зміст складає не стільки сам процес творчості, скільки спілкування. Крім того, як зазначає А. А. Осипова [152], сам процес виконання завдання (картини, скульптури, малюнка і т.д.) здатний вирішити низку проблем на шляху до наступної мети: сконцентрувати увагу на власних відчуттях, переживаннях, пропрацювати як зорові, так і кінестетичні відчуття; підвищити самооцінку в міру досягнення успіхів у мистецтві; отримати матеріал для психологічної оцінки; проявити (хоча й у символах) відчуття і почуття, які дитина звикла пригнічувати або не схильна ділитися ними відкрито. Тобто арт-терапія допомагає знімати стрес і долати бар'єри, які часто і виступають чинниками ризику наркотизації.

Транзактний аналіз добре підходить для роботи з підлітками: це динамічна, оптимістична і захоплююча форма групової роботи. Якщо основний сценарій життя спотворений, непродуктивний або приводить (майже неминуче) до сумних наслідків, то робота в групі транзактного аналізу повинна допомогти усвідомити сценарій і переорієнтувати його. Як указує А. А. Осипова, «Транзактний аналіз надає ... можливість вийти за рамки неусвідомлених схем і шаблонів поведінки, і, прийнявши іншу когнітивну структуру поведінки, отримати можливість довільної поведінки» [152, с.116]. З цією метою доцільно використовувати рольові ігри, а сеанси транзактного аналізу проводити паралельно в групах дітей і батьків. Це дозволяє досягти взаємодії, реконструює сімейні відносини.

Наступний принципово важливий момент – при організації превентивного навчання необхідна *систематична спільна робота школи і сім'ї*. У зв'язку із тим, що дітям притаманна наслідувальна поведінка, на

виникнення позитивної наркотичної мотивації великий вплив надають установки дорослих, їх особистий приклад [100, с.58]. Саме тому для забезпечення ефективного антинаркотичного навчання і виховання школярів необхідно підготувати доросле населення, особливо батьків. Це, з однієї сторони, допоможе значному оздоровленню мікросередовища, з іншої – забезпечить батьків необхідними теоретичними знаннями і методикою проведення антинаркотичного виховання дітей.

Найважливіша роль у здійсненні педагогічної дії як на дітей, так і на доросле населення – батьків, безперечно належить школі. Оптимальними формами для реалізації такої профілактично-просвітницької роботи можна вважати: 1) батьківський семінар, тематика занять якого орієнтована на опанування батьками положень про шляхи подолання внутрішньосімейних проблем; 2) виявлення батьків, готових брати участь у наданні соціальної підтримки іншим сім'ям, створення з таких, дієво налаштованих батьків, груп батьківської підтримки для «важких сімей» даного класу, даної школи; 3) налагодження через роботу груп батьківської підтримки постійних контактів із дорослими членами дисфункціональних сімей, виявлення батьків із ризиком алкоголізації та наркотизації, емоційно зневажливого або жорстокого ставлення до дітей. Для них при сприянні груп батьківської підтримки може бути організована відповідна соціально-психологічна допомога або консультування щодо спеціальних наркологічних проблем у фахівців наркологічної служби [192, с.199].

Для підвищення загального рівня батьківської компетентності в справі виховання дітей у профілактичну роботу в школі необхідно як складовий елемент включити також модулі для батьків або вихователів, які відповідають тематиці підліткових програм. На профілактичних заняттях батьки зможуть отримати відповіді на наступні питання: Що таке психоактивні речовини і якими вони бувають? Як їх вживають і яку дію вони надають на організм? Які особливості поведінки осіб, які вживають різні види психоактивних речовин? Чим є захворювання, пов'язані із залежністю

від психоактивних речовин? Які причини вживання психоактивних речовин і в якому віці частіше за все це відбувається? Як розпізнати початок біди? Що необхідно робити, щоб уберегти дитину від захворювання? Чи можуть батьки якось допомогти своїй дитині у вирішенні її проблем? При цьому батькам доцільно запропонувати тест, який допоможе їм отримати приблизну відповідь на запитання про те, на який ризик наражається їх дитина у зв'язку з проблемою алкоголю та наркотиків (дод. А.4).

Наголосимо на тому, що при плануванні та проведенні профілактичної роботи з батьками доцільно займатися окремо з трьома потоками: батьками молодших, середніх і старших школярів. Г. А. Корчагіна радить дотримуватися таких вимог при організації роботи з кожною групою батьків [100, с.62-64]. З батьками молодших школярів слід працювати, виходячи зі специфічних особливостей цього віку, беручи до уваги, що початковий період навчання в школі пов'язаний зі зміною всього життєвого ладу під час вступу до школи, з труднощами адаптації до зростаючих шкільних навантажень, до початку активної соціалізації. Це, в першу чергу, вимагає критичного перегляду внутрішньосімейних традицій, особливо алкогольних, з урахуванням властивої цьому віку наслідувальної поведінки, уважне ставлення батьків до шкільних успіхів дитини, допомога і контроль у плануванні та проведенні дітьми вільного часу, у виборі форм дозвілля і захоплень, які сприятимуть духовному розвитку дитини, максимальна ізоляція її від несприятливих сімейно-побутових конфліктних ситуацій.

Батькам дітей середнього шкільного віку слід вказати на основну характерну особливість цього віку, яка полягає в повній перебудові гормональної діяльності організму підлітка, що супроводиться не лише різким стрибком росту всіх органів і розвитку систем організму, а й перебудовою психіки. З'являються потреба в автономії, власні погляди і принципи поведінки, підвищується оцінка повчань дорослих, негативізм.

Оскільки залучення до вживання ПАР відбувається, як правило, в умовах спілкування підліткових груп при надлишку вільного часу,

відсутності змістовних інтересів, то роль батьків полягає в оздоровленні мікросоціального середовища, створенні та підтримці психологічно комфортних умов для підлітка, допомозі в організації дозвілля, у формуванні інтересів підлітка, в забезпеченні особистого позитивного прикладу, а також участі у виборі видів діяльності підлітка. Стійкі захоплення виключають залучення до вживання ПАР, роблять неможливою ситуацію нудьги, а насичені форми дозвілля сприяють духовному і фізичному розвитку дитини.

Робота з батьками старших школярів залежить від ставлення до ПАР, що сформувався у їх дітей. Так, якщо молода людина не вживає психоактивних речовин і не має до цього схильності, то роль батьків – забезпечувати особистий позитивний приклад, виключаючи негативні традиції в сім'ї, надавати допомогу і участь у виборі їх дитиною видів діяльності, що протистоять залученню; пам'ятати, що найбільш небезпечними чинниками ризику в цьому віці можуть бути раннє самотійне життя, неправильне розуміння принципу самоствердження, негативний приклад традиційних випивок «із зарплати», «обмивання» покупок, несприятливий контакт із вуличним середовищем. В тих же випадках, коли молода людина знайома з ПАР і проявляє до них зацікавлене відношення, необхідно дати рекомендації звернутися до лікаря-нарколога з метою встановлення ступеня залежності та сумісного вироблення загальної стратегії поведінки відносно профілактики або (у разі потреби) лікування.

Необхідність вирішення актуальних проблем профілактики вживання ПАР в освітньому середовищі вимагає також комплексного підходу у вирішенні даного питання. Однією з ланок цього ланцюга є *підготовка відповідних педагогічних кадрів*, які здатні запобігти прояву і розповсюдженню адиктивної поведінки, використовуючи форми і засоби відповідні віку та контингенту вихованців. При цьому особливої актуальності набуває розробка та експериментальна апробація з подальшим впровадженням у широку практику сучасних моделей підготовки

педагогічних кадрів, фахівців превентивного навчання, з внесенням необхідних змін в організацію, структуру, зміст і методи підготовки фахівців. Цьому питанню присвячено наш наступний параграф.

1.2. Побудова моделі фахівця – майбутнього соціального педагога-превентолога

В процесі дослідження ми переконались, що практика попередження і подолання вживання дітьми ПАР досить тривалий час була спрямована перш за все на зовнішню, видиму сторону даного процесу, включала комплекс загальнопедагогічних і спеціальних заходів, орієнтованих на «переробку» особистості дитини. Проте зміна соціальної ситуації в країні, гуманізація загальної освіти привели до необхідності перегляду і пошуку нових концептуальних підходів до профілактичної та коригувальної діяльності з даною категорією дітей. Як наголошує О. Д. Гонєєв, на зміну педагогіці «перевиховання» підлітків прийшла превентивна як одна із галузей соціальної педагогіки, що вивчає теорію і практику роботи з дітьми, котрі переживають тимчасову соціальну дезадаптацію [44, с.61].

Якщо спочатку українське суспільство, особливо у пострадянській період, виявилось не готовим до розв'язання проблеми наркотизації школярів, вважаючи її винятковою рисою «капіталістичного світу», то в сучасних умовах різні аспекти розповсюдження і профілактики психоактивних речовин міцно увійшли до реєстру пріоритетних соціальних питань. Така ситуація, в свою чергу, актуалізувала комплекс проблем вищої педагогічної освіти, пов'язаних із необхідністю наукового і технологічного забезпечення процесів формування у майбутніх фахівців особистісних якостей, знань і компетенцій, що відповідають вимогам і проблемам часу. В їх числі важливе місце займає підготовка майбутніх

фахівців – соціальних педагогів до формування у школярів здатності протистояти соціальним ризикам, до профілактики розповсюдження в молодіжному середовищі психоактивних речовин, упровадження здоров'язберігаючих технологій тощо.

Актуальність порушеного питання підтверджується і тим, що в державному освітньому стандарті вищої професійної освіти досить чітко зроблений акцент на необхідності соціально-орієнтованої професійно-педагогічної підготовки студентів, більш плідного й ефективного опанування ними діагностико-профілактичних і коректувально-розвиваючих знань та умінь у професійно-педагогічній підготовці [78].

Осмисленню підходів, пов'язаних із дослідженням питання підготовки майбутніх фахівців до профілактики вживання ПАР, сприяли роботи С. П. Архипової [7], О. В. Вакуленко [25], В. А. Гетьман [38], А. Й. Капської [74], О. Г. Карпенко [75], Г. М. Майбороди [177], Г. М. Неустроєвої [138], В. М. Оржеховської [150], Н. П. Пихтіної [160], М. М. Полісадової [164], В. А. Поліщук [166], В. М. Приходька [172], О. В. Тютюнник [223] та ін. Означені питання тривалий час розробляються і в рамках загальної превентології. Зокрема, на початковому, «валеологічному» етапі становлення цієї спеціальності вже були описані ідеологія та методологія, предмет і зміст профілактичної діяльності. Водночас суть сьогоденного акцентованого виділення терміну «превентологія» полягає у професіоналізації профілактичної діяльності, у спробі окреслення нового класу фахівців, зокрема соціальних педагогів-превентологів.

Як зауважує А. Б. Белінська, «соціальний педагог – це нова професія. Сполучаючи в собі різні характеристики педагогічної діяльності, він професіонально діє в специфічних умовах макросоціуму» [211, с.103]. У зв'язку з цим постає питання, яка сума чи об'єм професійно-особистісних характеристик, здібностей, компетентностей повинні визначати практичну готовність соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми та молоддю психоактивних речовин. Для відповіді на це питання ми звернулися

до моделювання, як об'єктивної умови технологізації підготовки соціального педагога-превентолога до профілактики вживання дітьми ПАР.

Філософський словник наводить таке розуміння моделі – це «... уявна система, що відтворює, імітує чи відображає принципи внутрішньої організації чи функціонування, ті чи інші властивості досліджуваного об'єкту ...» [230, с.304]. Тобто модель виступає як деякий одиничний об'єкт незалежно від того, чи існує він реально або є ним тільки в уяві. З допомогою моделі об'єкт вивчається поелементно, а потім об'єднується з розрізнених даних в єдине ціле на основі закономірностей і логічного міркування.

Нами встановлено, що у психології праці розробляється модель фахівця. Однак використання цього поняття в науковому соціально-педагогічному обігу викликає певні дискусії. Так, на основі аналізу праць багатьох науковців (Н. В. Баловсяк [10], Ю. М. Галагузова [36], З. М. Гилязова [39], І. Б. Іванова [70], В. Г. Піщулін [161], В. А. Поліщук [165], В. О. Сластьонін [205] та ін.) можна виокремити такі основні підходи щодо розуміння моделі фахівця:

– модель як віддзеркалення об'єму та структури професійних і соціально-психологічних якостей, знань, умінь, які в сукупності становлять узагальнену характеристику фахівця як члена суспільства;

– модель як описовий аналог, який відображає основні характеристики об'єкта, що вивчається і яким виступає узагальнений образ фахівця даного профілю;

– модель як система вимог до фахівця, що дає можливість передбачити конкретні шляхи, засоби, методи, критерії професійної підготовленості та становлення якостей, необхідних для виконання професійних функцій.

Узагальнюючи вище означене, під *моделлю фахівця* ми будемо розуміти опис того, до чого повинен бути придатний¹ фахівець, до

¹ Придатний – здатний робити, виконувати що-небудь [140, с.883]

виконання яких функцій він повинен бути готовий і якими якостями володіти.

Неоднозначність тлумачень поняття «модель фахівця» зумовила і багатоманітність підходів до побудови самої моделі фахівця – майбутнього соціального педагога. Зокрема, О. Ю. Максимова, керуючись структурним підходом, пропонує включати до моделі такі компоненти: 1) сукупність вимог, які є необхідними для реалізації соціальним педагогом його професійних функцій; 2) зміст підготовки соціальних педагогів; 3) форми та методи формування професійно значущих якостей, що забезпечують професійне становлення майбутнього соціального педагога, і є адекватними завданням і змісту підготовки спеціалістів [115, с.98]. Структурна композиція професійної моделі соціального педагога представлена і в роботі Т. Н. Новожилової та О. Ю. Сяської [142].

В. А. Поліщук, спираючись на розроблену М. М. Таланчуком [215] системно-функціональну модель виховної діяльності педагога, пропонує простежити динаміку моделювання діяльності соціального педагога у контексті здійснюваних ним функцій: діагностичної, прогностичної, корекційно-реабілітаційної, комунікативної, виховної, просвітницької, посередницької, охоронно-захисної, соціально-терапевтичної, попереджувально-профілактичної, організаційно-регулятивної [165, с.122].

Розглядаючи психологічну модель педагога-коректора, О. Д. Гонєєв визначає провідні структурні компоненти, що обумовлюють специфіку професійної діяльності фахівця як суб'єкта професійної діяльності, а саме: підструктура спрямованості, підструктура самосвідомості, підструктура досвіду [44, с.90].

Т. М. Глушанок основою для розробки освітніх програм вважає прогностичну модель фахівця, яку розглядає як своєрідний еталон, розроблений на основі вивчення досвіду передових висококваліфікованих фахівців, їх умінь, навичок, об'єму знань [40, с.177]. З цього приводу О. Ю. Максимова наголошує, що необхідною умовою розробки моделі є

«аналіз професійної діяльності з урахуванням прогнозу розвитку науки, культури, економіки, соціально-культурної сфери» [115, с.94]. При цьому структура моделі фахівця може бути представлена таким чином: прогностична характеристика галузі та перспективи її розвитку; вимоги до змісту професійної підготовки і перепідготовки; розробка змісту програми з певному курсу.

Представлені підходи, на нашу думку, є важливими при вивченні окресленого питання, однак у них практично не диференціюються поняття «модель фахівця» та «модель підготовки фахівця», які, звичайно, не є ідентичними. Таке розмежування ми знаходимо при аналізі традиційного у психології праці модульного підходу (Є. О. Климов [81], Г. Г. Лігінчук [107], А. К. Маркова [120] та ін.), що дозволяє кожному професію представити у вигляді декількох модулів:

Перший модуль – модель реально діючого фахівця (працюючого, функціонуючого, «готового»), куди входять:

– модель діяльності фахівця – опис видів професійної діяльності, сфери і структури професійної діяльності, ситуацій професійної діяльності та способів їх вирішення, у тому числі типові професійні завдання і функції, професійні труднощі, типові установи, підрозділи, посади від початкової до більш високих;

– модель особистості фахівця – опис сукупності його якостей, що забезпечують успішне вирішення задач, які постають у виробничій сфері, а також самонавчання і саморозвиток працівника. Традиційно особистість визначається «особистісними профілями», а фактично – системою професійно важливих якостей (ПВЯ), що підбираються чи розробляються [179].

Другий модуль – модель самої підготовки фахівця. Вона може варіюватися залежно від досвіду фахівця, котрий навчається (або перенавчається), що значно ускладнює реальну побудову таких моделей.

Описаний підхід є досить поширеним у науці, однак, на думку деяких дослідників (Е. Ф. Зєєр [62], А. Ф. Ліненко [108], Н. Ю. Самикіна [188] та ін.), потребує уточнення, зокрема, врахування того, що модель підготовки завжди виходить з моделі фахівця. У зв'язку із цим наголошується низка *рекомендацій щодо побудови моделі фахівця і моделі підготовки фахівця*:

- модель фахівця повинна бути різною для молодого фахівця-початківця і досвідченого, успішного фахівця, оскільки у міру професіоналізації та на різних її стадіях для фахівця буде характерне різне співвідношення якостей. При цьому одні автори вважають, що краще будувати модель діяльності та особистості фахівця, що вже сформувався, інші відзначають, що це зумовить включення до професіограми завищених вимог, які будуть розраховані швидше на ідеального, ніж на реального працівника;

- модель фахівця повинна включати компоненти, що безумовно впливають на ефективність діяльності та забезпечують контроль за нею, створюють можливість втручання і корекції та легко діагностуються;

- модель фахівців, які мають одну і ту ж спеціальність, але котрі отримали різні спеціалізації, повинні відрізнитися;

- модель підготовки фахівця повинна виходити з моделі фахівця та включати види навчальної та пізнавальної діяльності щодо опанування професійною діяльністю, навчальні плани і програми, виховні заходи, форми зв'язку з виробництвом, кваліфікаційні характеристики фахівців. При цьому, як наголошує А. К. Маркова, дуже важливо вміти не лише побудувати модель фахівця, але й перевести її в модель підготовки фахівця [120].

Враховуючи означене, ми, насамперед, окреслили *модель реально діючого фахівця* як сукупність таких *компонентів*:

1. Професіограма як обумовлена змістом праці система кількісно вимірюваних медико-біологічних, психофізіологічних і соціально-психологічних властивостей та якостей, необхідних і достатніх для успішного опанування професії та вдосконалення в ній. Як правило, у

професіограмі виокремлюють: трудограму (опис праці в професії) та психограму – перелік психологічних якостей, бажаних для ефективного виконання професійної діяльності, спілкування, для професійного зростання, подолання екстремальних ситуацій у праці [107].

2. Професійно-посадові вимоги (ППВ) – опис конкретного змісту діяльності фахівця, де визначається, що і як він повинен робити при вирішенні професійних завдань в умовах конкретної посади. ППВ містить перелік мінімуму професійних умінь, якими повинен володіти фахівець для забезпечення необхідного рівня професійної діяльності.

3. Освітньо-кваліфікаційна характеристика – поєднання необхідних видів професійної діяльності та ступеня їх кваліфікації, кваліфікаційні розряди для оплати.

Описана структура моделі реально діючого фахівця, звичайно, є однією з можливих. Як нами було показано вище, різні дослідники залежно від свого підходу будують різні її варіанти. Зокрема, діючі в даний час стандарти вищої освіти побудовані на основі професійно-кваліфікаційних моделей, у яких відображені види професійної діяльності на різних посадах і різних робочих місцях, обов'язки та функції, якості, знання і навички. Вони досить зручні для підбору і розстановки кадрів, їх атестації. Разом із тим у них не завжди закладені можливості оцінювання якості освіти на основі таких показників, як готовність випускників до майбутньої педагогічної діяльності, рівень професійної мотивації. «Предметно-знаннява орієнтація штучно розділяє процес оцінювання якості підготовки фахівців на окремі частини, які ніби затуляють шуканий цілісний результат» [146, с.6]. Підвищення вимог до рівня та якості підготовки випускників вузів – майбутніх соціальних педагогів-превентологів, до їх готовності успішно вирішувати основні завдання професійної діяльності, зокрема здійснювати профілактику вживання ПАР, вимагає нових підходів до побудови моделі фахівця.

Нами з'ясовано, що науковцями (А. В. Арнаутов [5], Н. М. Бібік [91], О. Карбованець [93], Н. Ю. Клименко [80], Н.І. Кривоконь [174] та ін.)

останнім часом широко обговорюється перехід від кваліфікаційної моделі до компетентнісної, тобто орієнтованої на сферу професійної діяльності. Як наголошує В. Д. Шадріков, «у компетентнісній моделі фахівця завдання освіти пов'язуються не тільки з виконанням конкретних функцій, але й з інтегрованими вимогами до результату освітнього процесу, що дозволяє охопити разом із конкретними знаннями та навичками такі категорії, як здатність, готовність до пізнання, соціальні навички тощо» [242, с.126].

Слід також наголосити, що компетентність – це не тільки сформованість, але й постійне оновлення знань та умінь, мобільність і готовність фахівця застосувати ці знання в конкретних ситуаціях для того, щоб успішно функціонувати в суспільстві. Саме тому *в побудові моделі фахівця ми будемо спиратися на поняття компетентності як найбільш широке та таке, що відображає різноманітні компоненти його підготовки.* А поняття «освітньо-кваліфікаційна характеристика» будемо вважати в такому розумінні синонімічним з поняттям «компетентнісна характеристика».

Найбільш поширені підходи (І. О. Зимня [64], Н. В. Кічук [79], Г. В. Терещук [217], В. Д. Шадріков [242] та ін.), в рамках яких виділяють три основні групи компетентностей: 1) компетентності, що є спільними для фахівців різних профілів (їх називають ключовими, загальними, соціально-особистісними тощо); 2) компетентності, спільні для всіх фахівців педагогічного профілю (педагогічні, загальнопрофесійні, базові тощо); 3) компетентності, обумовлені предметною сферою (спеціальні, академічні, предметні тощо).

Щодо першої групи *компетентностей – ключових*, то вони є достатньо розробленими як загалом у психолого-педагогічній науці [64; 146; 254 та ін.], так і в соціально-педагогічній, зокрема: соціально-правова (І. М. Ковчина [83] та ін.), діяльнісна, або технологічна (Р. Х. Вайнола [24] та ін.), комунікативна (Д. М. Годлевська [41], Л. В. Долинська, А. Й. Капська [95] та ін.), конфліктологічна (І. В. Козич [85]), інформаційна

(О. С. Повідайчик [163]) компетентності соціального педагога, компетентність саморозвитку (О. О. Біла, Т. Р. Гуменникова та ін. [92]). Як наголошує В. А. Козирев, «ключові компетентності необхідні для будь-якої професійної діяльності, вони пов'язані з успіхом особистості в швидко змінному світі. Вони виявляються в здатності вирішувати професійні завдання на основі використання інформації, комунікації ...» [94, с.9].

Інші дві групи компетентностей проаналізуємо детальніше. Як указують деякі дослідників (О. І. Мартинюк, І. М. Медведєва, С. В. Панькова, І. О. Соловйова), «модель випускника повинна містити компетентності, що характеризують його як працівника певної сфери виробництва, науки, культури» [146, с.16]. У цьому плані досить влучно загальну специфіку професії представляє О. Д. Гонєєв, який вказує, що «соціальний педагог – це посередник (зв'язуюча ланка між особистістю і державно-суспільними службами), захисник інтересів сім'ї і дитини, духовний наставник, провідник дитини у житті, ... соціальний терапевт, що допомагає передбачити та вирішити конфліктні ситуації, суспільний діяч...» [44, с.90]. Л. І. Міщик додає: «Соціальні педагоги покликані створювати систему соціальної допомоги розвитку, точніше саморозвитку особистості, умови найбільшого сприяння, психологічного комфорту. ... Вони забезпечують консолідацію всіх сил і можливостей суспільства стосовно конкретного клієнта, сприяють розвитку активності самого клієнта...» [127, с.60].

Особливу увагу нами було звернено і на особливості педагогічної діяльності майбутніх фахівців – соціальних педагогів, окреслені О. Гомонюк [43]: а) підвищена емоційна напруженість, тривожність через високу ціну професійних помилок, неможливість повторення педагогічної дії, скасування або корекції зробленого невірною професійного кроку; б) відсутність можливості зупинити педагогічний процес, відстрочити його для того, щоб, наприклад, одержати консультацію або додаткову інформацію; в) вимога від соціального педагога миттєвої, професійно точної реакції; г) значний період прояву остаточних результатів педагогічної

діяльності; д) постійна робота в умовах високого рівня невизначеності, велика розбіжність підсумкових результатів при подібних початкових умовах і реалізованих аналогічних технологіях.

Аналізуючи наведені вище підходи, ми сформулювали п'ять базових компетентностей майбутнього випускника спеціальності «Соціальна педагогіка»: компетентність у проведенні моніторингу досягнень і проблем клієнта; компетентність у проектуванні соціально-педагогічного профілактичного процесу; компетентність в організації соціально-педагогічного профілактичного процесу; компетентність взаємодії з учасниками соціально-педагогічного профілактичного процесу; рефлексивна компетентність та компетентність професійної самоосвіти. Означені компетентності, з урахуванням змісту та специфіки профілактичної діяльності, нами розкрито нижче при обґрунтуванні моделі соціального педагога-превентолога.

Розглядаючи випускника – майбутнього соціального педагога-превентолога, необхідно виокремити також і спеціальні компетентності, що характеризують його готовність до вузької сфери професійної діяльності – профілактики вживання дітьми психоактивних речовин. Такі спеціальні компетентності будуть пов'язані зі здатністю фахівця залучати для вирішення професійних завдань знання, уміння, навички, сформовані в рамках конкретної предметної сфери – превентології, яка, в свою чергу, виступає у тісному взаємозв'язку з адиктологією, наркологією, віковою психологією, технологіями соціально-педагогічної діяльності.

Наголосимо, що обґрунтування спеціальних компетентностей превентолога доцільно здійснювати на основі вивчення змісту його роботи та умов, при яких вона відбувається. Зокрема, Є. О. Климов [81] при розробці професійних вимог рекомендує визначати:

- професійні завдання, що вирішує або повинен вирішувати превентолог;
- дії, виконувані ним при вирішенні завдань;

– професійні уміння та професійно значущі особистісні якості, необхідні для виконання цих дій.

Характеристику *професійних вимог до соціального педагога-превентолога* вважаємо за доцільне почати саме із загальної характеристики професійних завдань. Спираючись на дослідження П. І. Сидорова [199, с.50], до *професійних завдань соціального педагога-превентолога* ми віднесли: оцінку ресурсів індивідуального та суспільного здоров'я, оцінку впливу факторів середовища (природного, соціального, виробничого) на здоров'я людини, організацію та реалізацію профілактичних програм і заходів, профілактику конкретних захворювань, індивідуальне консультування з питань зміцнення здоров'я, викладання превентології у навчальних закладах всіх форм та рівнів, проведення профільних наукових і маркетингових досліджень.

Крім того, орієнтуючись на зауваження Н. А. Ковтун [82] щодо порушеного питання, нами було визначено основні *завдання, які соціальний педагог-превентолог повинен реалізовувати в освітніх установах* при здійсненні заходів щодо профілактики залежності від ПАР. Серед них: пропаганда здорового способу життя, здійснення заходів щодо попередження і профілактики наркоманії та токсикоманії в освітній установі та соціумі; організація і забезпечення соціально-психологічної, педагогічної допомоги та корекції дітям і підліткам з проблемами в розвитку і навчанні з метою попередження соціальної дезадаптації та адиктивної поведінки; надання психолого-педагогічної допомоги батькам, що відчують труднощі у вихованні дітей; забезпечення пріоритету здорового способу життя серед членів освітнього колективу (учнів, педагогів, обслуговуючого персоналу), колективу батьків.

Щодо окреслення *дій, виконуваних соціальним педагогом-превентологом при вирішенні ним професійних завдань*, то найбільш загальну їх структуру – вивчення предмета діяльності, прогнозування, планування, здійснення, контроль – ми виокремили, спираючись на дослідження

О. Г. Карпенко [76, с.16]. Відштовхуючись від критеріїв компетентності соціального працівника в США, аналізованих Л. В. Вінніковою [28, с.8], загальну характеристику таких професійних дій можна також розглядати в сукупності таких компонентів, зокрема: оцінка ситуації, розробка плану вивчення соціальної проблеми, розвиток здібностей людини у вирішенні проблем, подоланні стресів, зв'язок людей із соціальними системами та сприяння ефективній і гуманній дії цих систем, оцінювання ефективності виконаної роботи.

Розглядаючи «функціонали», окреслені Н. Г. Демічевою для педагога-координатора – фахівця, котрий організує профілактичну роботу [50, с.2], нами було також визначено *базові професійні дії соціального педагога-превентолога в освітній установі*, а саме: розробка профілактичної програми та її реалізація; формування робочої команди з учасників освітнього процесу; надання консультаційної та методичної допомоги з проблем профілактики ПАР у межах своєї компетенції; здійснення взаємодії з ЦССМ та іншими установами.

Важливим для нас було також виокремлення *базових дій соціального педагога (СП), котрий організовує профілактику вживання ПАР з дітьми*, зокрема: 1) діагностика (рівня розумового розвитку дитини, її соціального інтелекту, основних індивідуально-психологічних характеристик як чинників ризику наркотизації); 2) збір інформації, її аналіз (відповіді на питання «Що відбувається?», «Де відбувається?», «Чому відбувається?», «Що потрібно робити?», «Що далі, якщо ...?»), а також розгляд зв'язку зовнішніх чинників наркотизації із внутрішніми; 3) інформування (СП забезпечує зміст інформаційних профілактичних заходів, їх тематику, запрошує різних фахівців (інспектор Служби у справах дітей, медичні працівники, юристи, психологи); 4) навчання (СП може проводити різного роду навчальні ігри, тренінги, метою яких є розвиток однієї або декількох соціальних навичок; 5) вирішення соціальних і психологічних проблем (безпосередня допомога у рішенні проблем – контакт з органами соціального захисту, судами і т.д. та

контроль за виконанням рішення); б) контроль (фіксація змін, що відбуваються з клієнтом – дитиною, що має проблеми з вживанням ПАР, та її соціальною сферою). Вказані діє було окреслено, спираючись на підхід С. В. Березіна та К. С. Лисецького до діяльності соціального педагога [156].

Означені теоретичні узагальнення було враховано при розробці власної моделі фахівця соціального педагога-превентолога.

Спираючись на практичний досвід соціально-педагогічної роботи в нашій країні, нами було визначено *професійні вміння, необхідні для виконання дій, пов'язаних із вирішенням соціальним педагогом-превентологом професійних завдань профілактики вживання дітьми ПАР*. При реалізації цього завдання ми орієнтувалися, насамперед, на окреслені Л. І. Міщик базові характеристики соціальних педагогів і працівників, незалежно від їх профілю та спеціалізації:

1) здатність забезпечувати допустиме та доцільне посередництво між особистістю, сім'єю, з одного боку, і суспільством, різними державними і суспільними структурами, з іншого, виконувати своєрідну роль «третьої людини», зв'язуючої ланки між особистістю і мікросередовищем, між дітьми та дорослими, сім'єю і суспільством;

2) уміння впливати на спілкування, відносини між людьми, на ситуацію в мікросоціумі, стимулювати, спонукати клієнта до тієї чи іншої діяльності;

3) уміння працювати в умовах неформального спілкування, залишаючись «за спиною» у позиції неформального лідера, помічника, порадника, який сприяє прояву ініціативи, активної, суб'єктивної позиції клієнта;

4) здатність співчувати, співпереживати клієнту у вирішенні його проблем;

5) уміння будувати взаємостосунки на основі діалогу, на рівних [127, с.67].

Важливим для обґрунтування змісту цього блоку, на нашу думку, є врахування трьох окремих сфер, визначених ВООЗ для навчання педагогів у сфері залежності:

– «фактична інформація – вони повинні знати прояви вживання ПАР, соціально-психологічні потреби учнів на різних стадіях процесу та відповідне використання доступних просвітницьких та профілактичних ресурсів. Вони повинні також розуміти специфічні культурні, біологічні та соціальні чинники, що впливають на залучення до ПАР, перехід до зловживання та виникнення залежності в їх мікрогрупах;

– установки – зловживання психоактивними речовинами повинно розглядатися педагогами так само уважно, як й інші проблеми. Їм слід допомогти подолати негативне ставлення до саморуйнування та усвідомити, що зловживання ПАР це стан, який потребує насамперед уваги та вмілого втручання. Від педагогів-наркологів слід також вимагати об'єктивного ставлення до зловживання ПАР, оскільки вони можуть поділяти помилкові чи негативні культурні установки, які переважають у їх суспільстві. Вкорінені упередження можуть привести до ігнорування патологічної природи деяких видів залежності чи, навпаки, змусити побачити серйозну шкоду там, де її немає;

– навички – педагоги-наркологи повинні навчитися виявляти латентну залежність, вміти розпізнати захисні механізми і тактику заперечення. Працівникам такого напрямку слід навчитися контактувати з неповнолітніми, котрі проявляють опір, стимулювати в них прагнення до припинення вживання, допомагати їм брати на себе відповідальність за зміну своєї поведінки та переконувати в успіху. З іншого боку, вони повинні критично оцінювати обмеженість можливостей неповнолітніх. Працівники, котрі здійснюють профілактику на місцях, повинні знати, як співпрацювати та контактувати з непрофесійною аудиторією; їм необхідно точно виражати свої думки, уникати технічних термінів. Однак самі вони повинні бути добре

обізнані з місцевими виразами та популярними термінами і фразами, що торкаються ПАР та їх вживання» [176, с.116-117].

Щодо *професійно значущих особистісних якостей, необхідних для виконання превентологом професійних дій*, то, як зауважує В. А. Поліщук, «соціально-педагогічна діяльність належить до діяльності такого роду, яка висуває до її носіїв особливі вимоги. Ці вимоги стосуються як рівня професійної компетентності, так і особистісних якостей. Тому і процес професійної підготовки має бути орієнтований на вирішення завдань особистісно-професійного формування спеціаліста» [165, с.123].

Р. Х. Вайнола професійно-значущі особистісні якості майбутнього соціального педагога визначає як «систему якостей, що забезпечують ефективність професійної соціально-педагогічної діяльності» [23, с.19]. Подібна позиція представлена і в роботах інших дослідників – В. Ф. Орлова [151], Ю. П. Поваренкова [162] та ін. Таке розуміння цього поняття дозволяє його ототожнювати з особистісною готовністю до профілактичної діяльності, під якою деякі дослідники розуміють сукупність якостей особистості, що є елементом структури професійної готовності та забезпечують ефективність профілактичної діяльності [188, с.4].

Як показав аналіз літератури, однією з найгостріших проблем при складанні «моделі фахівця» загалом є виявлення змістового наповнення «моделі особистості фахівця». Традиційно психологи за допомогою тестів виокремлюють найбільш виражені за різними шкалами та параметрами особистісні якості успішно працюючих фахівців і, таким чином, неначебто і виходить «особистісний профіль фахівця». Однак при цьому постає запитання, як виміряти любов до людей, порядність, професійну і людську совість, які нерідко є більш важливими складовими професійного успіху соціального педагога, ніж його знання і володіння методиками.

Нами встановлено, що поки що ні в теорії, ні в практиці соціально-педагогічної діяльності не було окреслено чітких особистісних характеристик соціального педагога-превентолога. Тому ми вбачаємо за

необхідне провести аналіз вирішення питання формування особистості майбутнього фахівця як загалом у соціальній педагогіці, так і в суміжних із нею прикладних науках.

Так, М. С. Пряжников, з цього приводу пропонує йти «від протилежного», намагаючись виокремити явні протипоказання для роботи майбутнього фахівця [179]. Вчений зазначає, що такими протипоказаннями для психолога можуть бути: ненависть до людей, прагнення «мстити» їм незрозуміло за що; відверте психічне нездоров'я; невміння спілкуватися, нездатність вибудовувати з людьми стосунки на взаємній повазі. Подібну позицію представляє і Л. Волберг, який до особливо шкідливих для консультанта рис відносить: авторитарність, пасивність і залежність, замкнутість, схильність використовувати клієнтів для задоволення своїх потреб, невміння бути терпимим до різних спонук клієнтів [267]. Л. І. Міщик серед якостей, які недопустимі у професії соціального педагога/працівника називає: байдужість, відсутність любові до людей, глухоту до болю іншого; грубість, дратівливість, нестриманість; безвідповідальність, відсутність почуття обов'язку; нездоров'я (у тому числі нервово-психічне); зарозумілість; негнучкість та інші [127].

На думку В. Є. Сорочинської, до інтегрованих особистісних проявів соціального педагога, які потребують особливої уваги та формування, можна віднести: гуманістичні якості (доброта, альтруїзм, почуття власної гідності тощо); психологічні характеристики (високий рівень емоційної стабільності, вольові якості тощо); психоаналітичні якості (самоконтроль, самооцінка); психолого-педагогічні якості (комунікабельність, красномовство, візуальність, почуття власної гідності, почуття компетентності – впевненість у власному професіоналізмі тощо) [210, с.8].

Авторами підручника «Соціальна педагогіка» особистісні якості соціального педагога умовно розділені на три групи: 1) психологічні характеристики, що є складовою частиною здатності до даного виду діяльності; 2) психолого-педагогічні якості, зорієнтовані на удосконалення

соціального працівника як особистості; 3) психолого-педагогічні якості, спрямовані на створення ефекту особистої привабливості [212, с.12-13].

Л. М. Артюшкіна особливо важливими для соціального педагога вважає навички самовладання, які вона розглядає не стільки як якість особистості, скільки як процес керування своєю поведінкою в екстремальній ситуації, в яку часто потрапляє людина [6, с.16]. З.З. Фалинська серед основних параметрів професійно важливих якостей соціального педагога називає: характеристики фізичного і психологічного здоров'я, усвідомлення професійного вибору, ціннісні орієнтації особистості (гуманізм, чесність, порядність, справедливість, милосердя), психологічні якості особистості (емпатійність, наполегливість, самодисципліна, великодушність, толерантність, співчутливість, раціональність, старанність) [226, с.10].

Треба відзначити, що в науковій літературі розглядається також набір таких якостей і рис, наявність яких необхідна у структурі особистості правоохоронців, що організовують соціально-виховну роботу з неповнолітніми: 1) моральні риси – здатність співчувати іншій людині; доброзичливість; чуйність; безкорисливість; терпимість до різних нестандартних проявів поведінки людей, зовнішнього вигляду і способу їх мислення; 2) вольові риси, а саме вимогливість до себе та інших; самовладання, здатність не виходити з себе у найскрутніших ситуаціях, співвідносити свою поведінку, спрямовану на інших людей, з суспільними моральними та правовими нормами; 3) мотивація професійної діяльності: установки на надання допомоги людині, внутрішня потреба виконувати професійні обов'язки, сформованість системи ціннісних орієнтацій щодо професійної діяльності та ін. [227, с.67-68].

Нами також встановлено, що майже у всіх теоретичних системах як найважливіший цілющий засіб у процесі консультування визнається особистість консультанта. Так, Національна асоціація професійної орієнтації США виокремлює такі професійно значущі властивості: прояв глибокого інтересу до людей та терпіння в спілкуванні з ними; чутливість до установок

і поведінки інших людей; емоційна стабільність та об'єктивність; здатність викликати довір'я інших людей; повага прав інших людей [253]. К. Шнейдер серед рис «доброго консультанта», з позиції клієнтів, називає уважність, уміння вислухати, теплоту, щирість, навчіння в дружніх порадах [264].

Н. Ю. Самикіною було побудовано теоретичну модель особистісної готовності психологів до первинної профілактики наркоманії через призму існування в особистості психолога самоцінних форм активності – устремлінь. Дослідниця вважає, що вони можуть проявлятися в різних сферах: а) в інтелектуальній сфері – децентрація, тобто здібність до виходу «за межі» проблемної ситуації при її рішенні, критичність, рефлексія; б) в етичній сфері – відповідальність; в) в емоційній сфері – емпатія, почуття гумору; г) у вольовій сфері – саморегламетація, тобто здібність до самостійного визначення меж, правил і способів діяльності, вольові якості особистості (цілеспрямованість, наполегливість, рішучість, упевненість); д) в організаторській сфері – здібність до орієнтації та планування діяльності залежно від умов, що змінюються, самоорганізація і самокерівництво [188, с.9].

Більш детально аналізує представлені вище якості К. С. Лисецький [109, с.244-254]. Він наголошує, що взаємодія соціального педагога і підлітка в процесі психокорегувальної діяльності повинна носити розвивальний характер, тобто виступати таким процесом, в якому не тільки формується особистість підлітка, але й здійснюється сприяння у вирішенні онтологічно значущих завдань його дорослішання. Для цього необхідно, щоб взаємодія соціального педагога з підлітком здійснювалася на основі співпраці, партнерства, довіри, коли дорослий будує свої відносини з дитиною на основі взаємодії, прагне зіставити свою точку зору з точкою зору дитини.

Особливе місце в діяльності фахівця, що проводить первинну профілактику наркоманії, на думку Б. А. Ясько, займає відповідальність. Дослідниця стверджує, що «профілактика наркоманії вимагає більшої моральної відповідальності психолога, ніж інша психокорегувальна

діяльність, оскільки має безпосереднє відношення до життя і смерті дитини» [247, с.117]. Безперечно відповідальність соціального педагога виявляється тоді, коли в ході профілактичної діяльності йому доводиться вирішувати моральні дилеми. Це торкається, в першу чергу, ситуації, коли дитина повідомляє про досвід вживання або експериментування з психоактивними речовинами.

В. А. Поліщук наголошує, що спеціаліст, який працюватиме з наркозалежними клієнтами, повинен мати «сформовану власну позицію щодо вживання наркотичних речовин, уміти чітко розмежувати в проблемі наркотичних uzалежнень юридичні, медичні, психологічні, соціальні та соціально-педагогічні аспекти» [166, с.185].

Враховуючи означені вище позиції та окреслені О. Д. Гонєєвим професійно важливі якості педагога-коректора [44, с.89], при проведенні професійного відбору ми вважаємо за необхідне, в першу чергу, звертати увагу на такі *групи професійно важливих якостей соціальних педагогів-превентологів*: професійна обізнаність; ставлення до людей; морально-етичний рівень працівника; організаторські та комунікативні здібності; нервово-психічна витривалість. Більш детальноше вони будуть розкриті нами нижче.

Таким чином, спираючись на вимоги до фахівця-превентолога [143, с.144-155] та орієнтуючись на компетентнісний підхід, *описова модель фахівця – майбутнього соціального педагога-превентолога* можна представити у вигляді таких *складових*:

1. *Загальна характеристика знань і умінь фахівця.*

1.1. *Професійна обізнаність у сфері профілактики вживання дітьми ПАР.*

Превентолог повинен знати:

- основи організації соціально-превентологічної служби; структурні підрозділи соціально-превентологічної служби, її основні функції;
- функціональні (посадові) обов'язки превентолога;

- понятійно-термінологічний апарат, що стосується проблем профілактики вживання дітьми ПАР, історію розвитку педагогічної думки з питань превентивного виховання дітей;
- основи епідеміології вживання ПАР та соціальні наслідки вживання ПАР;
- основні закономірності вікового анатомо-фізіологічного розвитку дітей, індивідуально-психологічних особливостей особистості на різних вікових етапах, уявлення про механізми розвитку особистості дитини;
- класифікацію станів і захворювань, що виникають при вживанні ПАР; загальні ознаки наркотичного або токсичного сп'яніння; характерні сюжети татуювань і місця їх нанесення;
- ознаки сомато-неврологічних порушень при алкоголізмі, наркоманіях і токсикоманіях; правила надання допомоги (першої медичної допомоги) особам, що вживають ПАР;
- симптоми, синдроми, рівні порушення психічної діяльності та зміни особистості при основних психічних захворюваннях і психопатологічних станах у зв'язку з уживанням алкоголю, наркотичних і токсичних речовин;
- методи дослідження в наркології і соціальній педагогіці;
- основи організації просвітницької роботи і психологічного виховання у сфері профілактики залежної поведінки;
- методи профілактики при вживанні ПАР;
- законодавство у сфері профілактики, лікування та реабілітації осіб, що вживають ПАР, а також юридично-правові норми, що регулюють питання розповсюдження тютюнової, алкогольної продукції і незаконного обігу наркотичних засобів, санкції, передбачені цими нормами.

1.2. Сформованість базових компетентностей у сфері профілактики вживання дітьми ПАР.

Превентолог повинен уміти проявити:

1.2.1. Компетентність у проведенні моніторингу досягнень і проблем дитини групи ризику наркотизації (при попередньому обстеженні):

- провести комплексний аналіз причин дисгармонійного розвитку дитини, прояви дезадаптації, важковиховуваності, педагогічної занедбаності, віктимності, що підвищують ризик її утягнення в асоціальні групи чи формування у неї наркотичних установок;

- встановити особливості сімейної ситуації розвитку дитини і вплив умов сімейного виховання на формування наркотичних і алкогольних установок у дитини;

- визначити особистості дитини, виявити її ставлення до вживання психоактивних речовин і ступінь залученості до вживання;

- виявити зі слів дитини та (або) оточуючих її осіб характерні ознаки вживання: хворобливий потяг до ПАР з підвищенням толерантності, виникненням абстинентних (похмільних) станів, неадекватність в емоційно-поведінкових проявах – страх, тривога, настороженість, збудження, втеча, агресивність, безглузді вислови, безпечність, ейфорійність, зниження або відсутність критики і т. д.; сформувати висновок про характер вживання;

- при об'єктивному обстеженні виявити характерні для даного захворювання ознаки (абстинентні явища, неадекватність в емоційно-поведінкових проявах і висловах, відсутність критики і т. ін.),

- виявити типову динаміку формування нарко- і токсикоманії в регіоні.

1.2.2. Компетентність у проектуванні соціально-педагогічного процесу у сфері профілактики вживання дітьми ПАР:

- визначити мотиви залучення до вживання ПАР;
- визначити шляхи залучення до вживання ПАР;
- встановити особистісні чинники готовності до початку наркотизації;
- визначити перелік організаційних і профілактичних заходів з конкретним підлітком, групою учнів чи сім'єю, з батьківським колективом, загальношкільну програму, що підлягають виконанню для зменшення ризику вживання ПАР;

- встановити терміни виконання кожного заходу і виконавців (нарколог, психолог, адиктолог і ін.).

1.2.3. Компетентність в організації соціально-педагогічного процесу у сфері профілактики вживання дітьми ПАР:

- проводити соціально-просвітницьку роботу серед дітей та підлітків щодо формування ЗСЖ;

- здійснювати консультування учнів з адиктивною поведінкою та їх батьків;

- проводити соціально-виховну роботу, спрямовану на розвиток духовності та моральних якостей особистості дитини, як протективних чинників, організовувати змістовне дозвілля і соціальну активність дітей;

- створити безпечне розвиваюче середовище;

- розробити і здійснити заходи щодо попередження рецидивів захворювання (корегуюча терапія, призначення раціональних режимів навчання, відпочинку, харчування та ін.);

- коректувати плани заходів з урахуванням зміни умов роботи і виходу у світ нових директивних документів.

1.2.4. Компетентність взаємодії з учасниками соціально-педагогічного процесу у сфері профілактики вживання дітьми ПАР:

- забезпечити наступність і взаємозв'язок в обстеженні та проведенні профілактичної роботи з іншими фахівцями (нарколог, психолог, адиктолог і ін.) і установами (наркологічна лікарня, служба у справах дітей, ЦССМ і ін.);

- сприяти застосуванню заходів державного примусу і притягнення до юридичної відповідальності щодо осіб, які здійснюють протиправні, злочинні дії щодо дітей, забезпечувати реалізацію заходів державної опіки над дітьми.

1.2.5. Рефлексивну компетентність при комплексній оцінці ефективності заходів у сфері профілактики вживання дітьми ПАР:

- визначити показники, що дозволяють оцінити ефективність проведених профілактичних заходів (труднощі, стать, вік і т.д.);

- оцінити ефективність проведених профілактичних заходів за аналізований період;
- визначити основні завдання щодо поліпшення превентивної допомоги.

1.2.6. Компетентність професійної самоосвіти у сфері профілактики вживання дітьми ПАР:

- усвідомити позитивні (досягнення) і негативні (недоліки, прорахунки) аспекти профілактичної діяльності;
- порівняти досягнуті результати з тими тактичними і стратегічними цілями і завданнями, які були поставлені на початку;
- реально оцінити свої професійні можливості і рівень професійної компетентності у роботі з профілактики, і в зв'язку з цим будувати та реалізовувати програму власного професійного розвитку;
- постійно підвищувати свою професійну компетентності у діяльності з профілактики вживання ПАР дітьми та формувати захисні психологічні механізми, які сприятимуть попередженню професійного вигорання.

2. Психічні властивості фахівця, необхідні в процесі діяльності:

- розвинуте образне й абстрактне мислення;
- вміння встановлювати причинно-наслідкові зв'язки;
- критичність і незалежність суджень;
- здатність до аналізу і синтезу та ін.

3. Індивідуальні властивості фахівця, що необхідні в соціально-професійній поведінці, пов'язаній з профілактикою вживання дітьми ПАР:

3.1. Мотиваційні тенденції у сфері превентивної діяльності:

- глибоке усвідомлення суспільної значущості соціально-педагогічної професії у поєднанні з інтересом до превентивної діяльності;
- переконаність у необхідності профілактики вживання ПАР;
- потреба в опануванні технологією взаємодії з дітьми, що вживають чи мають схильність до вживання ПАР;

- сприйняття процесу профілактичної діяльності як засобу професійної та особистісної реалізації;

- гуманістична спрямованість на роботу з людьми, котрі мають схильність до вживання ПАР.

3.2. Властивості характеру:

- ставлення до людей (доброта, людинолюбство, бажання допомогти, чуйність, милосердя, симпатія до інших, альтруїзм та ін.);

- морально-етичні якості (безкорисливість, чесність, порядність, відповідальність, висока моральність, толерантність, тактовність, принциповість та ін.);

- емоційно-вольові якості (впевненість, оптимістичність, самоконтроль, працездатність, енергійність, ініціативність).

3.3. Педагогічні здібності:

- гностичні – це система знань і умінь викладача, які складають основу його професійної діяльності. Окрім основних спеціальних знань до них належить світогляд і культурний рівень;

- проєктивні здібності спрямовані на способи впливу на студентів, на їх потребу в розвитку, самоствердженні, на потребу в громадянському та професійному становленні;

- конструктивні – це вміння організувати навчальний процес на належному рівні;

- організаторські – це вміння педагога оптимальним чином здійснити часову організацію роботи;

- комунікативні – це не лише знання психології студента, а й вміння їх використати для налагодження продуктивного спілкування, інтерес до окремих особистостей.

3.4. Комунікативні вміння: вміння швидко знайти потрібний тон, доцільну форму спілкування залежно від психологічного стану й індивідуальних особливостей дитини, вміння швидкого встановлення контактів із дитиною, її батьками та іншими значущими особами, вміння

доступно довести до дитини свої думки і наміри, уміння викликати до себе прихильність дітей, довіру та підтримувати у важку хвилину, уміння дати об'єктивну оцінку діям інших людей, що оточують дитину; володіння прийомами навіювання, переконання, методами пропаганди з метою переконання дитини у хибності обраних нею установок, ліній поведінки.

3.5. Організаторські уміння: уміння спонукати дітей до активної діяльності, уміння створювати педагогічно значущі ситуації, організувати дитячий колектив на корекцію особистості дитини, уміння створювати позитивний емоційно-психологічний клімат у колективі, уміння організувати спільну діяльність інших зацікавлених сторін до участі у здійсненні профілактичних заходів, впливу на зміст і характер проведення дозвілля тощо.

3.6. Нервово-психічна витривалість: вміння примусити себе робити нецікаву, але необхідну роботу, відстоювати свою точку зору, брати на себе відповідальність у складних ситуаціях, зберігати зібраність в умовах, які викликають збудження, наполегливість у досягненні мети і готовність випробувувати психологічний дискомфорт; стресостійкість як здатність протистояти негативним впливам і настроям дитини, її батьків, інших осіб.

4. Соціально-психологічні чинники діяльності:

- характер діяльності фахівця – виконавчо-керівна;
- контакти із зовнішнім середовищем – проходить в умовах спільної діяльності з іншими членами групи. Це «координація діяльності усіх соціальних інститутів, які взаємодіють у напрямку профілактики і розвитку особистості учня; забезпечення зв'язку між дитиною і її сім'єю, 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» [223, с.328];
- умови спільної діяльності – спілкування здійснюється безпосередньо.

Описана модель фахівця стала основою для формулювання авторського визначення цієї професії.

Отже, *соціальний педагог-превентолог* – це фахівець у сфері профілактики, який покликаний попереджувати вживання ПАР дітьми та молоддю (нейтралізувати вплив чинників ризику наркотизації, підсилювати протективні чинники, оптимізувати мікро- і макросередовище дитини, актуалізувати та розвивати її внутрішні ресурси), а також володіє комплексом сформованих як загально педагогічних, так і спеціальних професійних знань, умінь, компетентностей, професійно важливих якостей, які забезпечують успішність його діяльності.

Підсумовуючи вище означене, можна констатувати, що для того, щоб за час навчання у вузі підготувати майбутніх соціальних педагогів до ефективної профілактичної діяльності, до виконання ними обов'язків превентолога необхідно забезпечити відображення окреслених компонентів моделі фахівця у процесі його підготовки. Така спроба зроблена нами у розділі 2.

Водночас, слід звернути увагу і на такий момент: звертаючись за допомогою, клієнти не завжди отримують кваліфіковані послуги. Однієї з причин такої ситуації, і це відзначають самі соціальні педагоги (вже працюючі або студенти-практиканти 4-5 курсів), є невпевненість у власних діях. Подібна невпевненість, як правило, не є наслідком поганої теоретичної підготовки, яка, звичайно, знаходиться на високому рівні, швидше, це – невміння застосувати отримані знання, відсутність навичок побудови власних програм допомоги з урахуванням індивідуальної ситуації клієнта. Все це відображає загальну готовність молодого фахівця до професійної діяльності. У зв'язку з цим, означеному феномену як кінцевому діагностичному результату підготовки присвячено наш наступний параграф.

1.3. Структура і критерії готовності майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин

Як показує досвід, успішність на ринку праці залежить не тільки від тієї освіти, яку отримали випускники вищих навчальних закладів, тобто сукупності знань, умінь і навичок, але й від наявних у них здібностей і здатностей, які забезпечують успішність спілкуватися з людьми та вплив на них, захист та відстоювання своєї думки, знаходження і генерування нової інформації та ін. Всі ці здатності обумовлені такою характеристикою молодого фахівця як готовність до професійної діяльності.

Аналіз літератури доводить, що проблема готовності студентів – майбутніх спеціалістів до професійної діяльності була предметом дослідження багатьох учених. Так, загальні питання готовності людини до діяльності розкривають М. І. Дяченко, Л. А. Кандилович [53], Є. О. Климов [81], Р. Д. Санжаєва [189] та ін. Психологічній готовності майбутніх фахівців до професійної діяльності присвячені праці Ю. Ю. Бойко [19], О. В. Хрущ-Ріпської [236], Р. Г. Шакірової [243] та ін. Різні аспекти готовності до професійної педагогічної діяльності розглядали Л. В. Григоренко [47], А. Й. Капська [73], А. Ф. Ліненко [108], Л. В. Мороз [133], Н. П. Пихтіна [160] та ін. У низці наукових праць розкриваються специфіка формування готовності майбутніх соціальних педагогів загалом до професійної діяльності (В. Ш. Масленнікова [121], О. В. Тюптя [221] та ін.) та різних її видів: профілактики агресії – І. А. Гайдамашко [35], роботи з громадськими організаціями – О. В. Лісовець [112], взаємодії з девіантними підлітками – М. О. Малькова [119] тощо.

Водночас аналіз наукових джерел доводить, що питання готовності до превентивної діяльності, в тому числі профілактики вживання ПАР,

розкриваються переважно в руслі професійних функцій майбутнього психолога – Н. Ю. Самикіна [188], педагога – В. А. Гетьман [38], В. М. Приходько [172], вчителя-предметника – Н. П. Пихтіна [160] та ін. Питанням підготовки соціальних педагогів до превентивної діяльності присвячені окремі статті періодичних фахових видань, тоді як готовність спеціалістів особливої категорії – превентологів не виступала об'єктом спеціального аналізу. Цінним в означеному плані безперечно можна вважати роботи В. М. Оржеховської [148-150], а також дисертаційне дослідження О. В. Тютюнник [223]. Однак, безперечно, вони не вирішують усіх аспектів порушеної проблеми.

Актуальність означеного питання обумовлена і тим, що у навчальних планах домінуючим продовжує залишатися теоретичний блок дисциплін над практичним, що, звичайно, не сприяє формуванню практичного компоненту готовності. Не знайшли достатнього відображення у сучасних науково-педагогічних дослідженнях і питання змісту практичної підготовки майбутніх соціальних педагогів до виконання вузьких специфічних функцій та обов'язків, як от, профілактики вживання дітьми ПАР. Це призвело до виникнення суперечностей між потребою у висококваліфікованих фахівцях – соціальних педагогах-превентологах і рівнем готовності випускників цієї спеціальності, що формується у вищих навчальних закладах, які ведуть підготовку таких спеціалістів, та необхідності досконалого обґрунтування феномена готовності соціального педагога-превентолога до профілактики вживання ПАР.

З аналізу психолого-педагогічної літератури ми можемо констатувати, що поняття «*готовність*», незважаючи на його широку вживаність, не має однозначного трактування. Так, А. Ф. Ліненко [108] характеризує готовність як особливий психологічний стан, який виникає на етапі підготовки людини до включення в діяльність. Тоді, коли Н. Ю. Самикіна [188] розглядає стан готовності як актуалізацію та пристосування можливостей для успішних дій у певних умовах, тобто в ситуації реальної діяльності, а не можливої чи

передбачуваної. Означена суперечність знімається, коли дотримуватися диференціації означеного стану готовності на: тривалий (функціональний), що діє і виявляється постійно, та тимчасовий, так званий «передстартовий стан». Враховуючи вказану можливість володіння активністю особистості на стадії підготовки до діяльності різними часовими характеристиками, М. І. Дяченко та Л. А. Кандибович тлумачать означену категорію як «внутрішню налаштованість на виконання діяльності, що припускає зміну поведінки особистості, сприяє її активності, цілеспрямованості, доцільності дій, порівнянню передбачуваного, очікуваного результату діяльності з метою роботи, з діями» [53, с.4]. Ми в подальшому будемо говорити саме про тривалу готовність, як утворення, що піддається формуванню та має місце у процесі підготовки.

Вивчення наукової літератури дозволяє також констатувати, що поняття «готовність» досить часто вживається як синонім «психологічної готовності». При цьому в дослідженнях багатьох учених (Ю. Ю.Бойко [19, с.6], К. С. Лисецкий [109, с.242], А. Б. Белінська [211, с.109], Р. Г. Шакірова [243, с.7]) психологічна готовність розуміється і як якість особистості, і як психічний стан, які дозволяють актуалізувати можливості особистості. Зокрема, Г. Б. Серих указує, що психологічна готовність до діяльності може означати «активний стан особистості, що викликає діяльність; ... якість, що визначає установки на професійні ситуації та завдання; передумову до цілеспрямованої діяльності, її регуляції, стійкості, ефективності...» [196, с.78].

Водночас, не дивлячись на певну неоднорідність у теоретичних підходах до інтерпретації феномена «готовність», вона розглядається у всіх дослідженнях як первинна й обов'язкова умова успішного виконання будь-якої діяльності.

Існування у науковому обігу різних підходів до розуміння готовності викликає багатоманітність тлумачень й інших, похідних від неї, понять,

зокрема *готовності фахівців до професійної діяльності*. Незважаючи на це, можна виокремити низку суттєвих *ознак* цієї категорії:

1) це складне [119, с.9], багат шарове [196, с.82], цілісне [227, с.47] та інтегральне утворення [121, с.7-8];

2) яке функціонує як інтегрована властивість [160, с.6], система компонентів [76, с.10], характеристик [226, с.10], якостей [1, с.12-13], змінних [211, с.110] особистості майбутнього спеціаліста-професіонала;

3) містить такі основні компоненти, як:

– мотиваційний (позитивне ставлення до професійної діяльності; володіння цінностями соціально-педагогічної діяльності; сформованість комунікативно-рефлексивних установок) [1, с.12-13];

– особистісний (сформованість професійно-значущих якостей особистості, необхідних для самостійної фахової діяльності – атракція, емпатія, толерантність, рефлексія та ін.) [44, с.166-167; 119, с.9; 196, с.82; 226, с.10];

– когнітивний (сукупність загальних і спеціальних знань) та діяльнісний (уміння і навички, необхідні для кваліфікованого виконання професійних функцій і ролей, успішного вирішення комунікативних завдань у сфері міжособистісної взаємодії) [1, с.12-13; 119, с.9; 196, с.82];

4) а також виступає необхідною передумовою для опанування та швидкої адаптації до професійної діяльності, визначає її результативність, дозволяє професіонально вдосконалюватися і безперервно підвищувати кваліфікацію [44, с.166-167; 119, с.9; 186, с.55].

Нами встановлено, що різноманітність підходів у дослідженні готовності фахівців до професійної діяльності проявляється також і в синонімічному вживанні понять «професійна готовність», «професійна придатність», «професійна компетентність». Однак, якщо говорити про придатність, то вона передбачає, насамперед, наявність здібностей, необхідних у майбутній діяльності. Тоді, коли готовність фахівця, згідно з

А. Б. Белінською, містить у собі і «професійну придатність² особистості (сукупність індивідуальних особливостей людини, здібностей і характерологічних рис, істотних для успішного професійного спілкування і діяльності, а також відсутність показників, що роблять неможливою участь людини в професійній педагогічній діяльності), і підготовленість³ до діяльності (знання, уміння і навички, придбані в процесі професійної підготовки)» [211, с.108] – (виноски наші. – І.С.).

Що ж до компетентності, то, на думку Р. В. Овчарової, вона є психологічним чинником, у який входять: «вичерпні знання предмету і об'єкту діяльності; уміння розібратися в будь-якому нестандартному питанні, що відноситься до цієї діяльності; уміння і здатність пояснити будь-які явища, пов'язані з діяльністю; здатність точно оцінювати якість роботи та її результат» [145, с.64]. В такому розумінні готовність стосується, насамперед, особистісних особливостей професіонала. Отже, розвиток готовності створює підґрунтя для опанування фахівцем професійною компетентністю. У контексті нашого дослідження ми використовуємо поняття «готовність» як більш відповідне в аспекті підготовки студентів у вищих закладах освіти.

Здобуті нами дані свідчать, що складовою професійної готовності є «готовність до соціально-педагогічної діяльності». Н. М. Бібік розглядає це утворення як «відрефлексовану» спрямованість особистості на педагогічну професію [17]. А. Й. Капська при описі змісту цього поняття висловлюється як прихильник особистісного підходу, який полягає в тому, що педагог буде готовий до педагогічної діяльності за умови сформованості таких якостей особистості, як соціально-психологічні, емоційно-вольові, інтелектуальні, сенсорно-перцептивні та ін. [73]. Ми схилиємося до визначення вказаної категорії, поданого Т. І. Меншиковою, котра вказує, що *«готовність до соціально-педагогічної діяльності – це науково-теоретична, методична, соціокультурна оснащеність і прагнення суб'єкта педагогічної активності до*

² Придатний – здатний робити, виконувати що-небудь [140, с.883]

³ Підготувати – 2. Дати необхідний запас знань, передати навички, досвід і т.ін. [140, с.642]

зміни соціально-педагогічної реальності на користь особистості та суспільства на основі адекватних об'єктам, соціально-педагогічним системам і ситуаціям когнітивних схем їх сприйняття, розуміння, прогнозування розвитку та перетворення» [125, с.7] (курсив наш – І. С.).

Безперечний інтерес у руслі розгляду порушеної нами проблеми викликають дослідження готовності майбутніх соціальних педагогів до різних видів і сфер соціально-педагогічної діяльності, що висвітлені в роботах Р. Х. Вайноли [23], І. А. Гайдамашко [35], Т. Е. Галкіної [37], Г. М. Неустроєвої [138], О. С. Повідайчик [163], Ф. А. Тунгуз [220], З. З. Фалинської [226], Р. В. Чубука [240] та ін. При цьому особливої уваги вимагає вивчення робіт, близьких до окресленої тематики, в яких здійснено обґрунтування вказаного особистісного утворення.

Так, аналіз літератури дозволив встановити, що питання професійної готовності до профілактики знайшло своє обґрунтування, насамперед, у роботах власне педагогічного спрямування. Зокрема, Н. П. Пихтіною визначається професійно-педагогічна готовність майбутнього вчителя до профілактики адиктивної поведінки учнів, як «інтегративна властивість особистості педагога, що характеризується наявністю у суб'єкта профілактичного впливу відповідної *морально-психологічної позиції*, яка інтегрує професійний інтерес, виробничий обов'язок, принципову особистісну оцінку існуючих форм адиктивного досвіду та стимулює професійно-педагогічну потребу власного пошуку навчально-виховних шляхів педагогічної профілактики АП на основі набутих знань та практичного досвіду» [160, с.8] (курсив наш. – І. С.). Однак, на нашу думку, таке визначення можна розглядати швидше як характеристику особистісної сфери, а не особистісно-професійної. Крім того, вище нами було окреслено характерні ознаки професійної готовності як явища набагато ширшого.

Більш систематизоване визначення вказаної категорії знаходимо у дисертаційному дослідженні В. А. Гетьман, яка вважає, що професійна готовність майбутніх педагогів до роботи щодо профілактики наркоманії в

підлітковому середовищі виражається в «сукупності особистісних і професійно-важливих якостей, спеціальних теоретичних знань, психолого-педагогічних умінь і навичок (аналітичних, прогностичних, рефлексивних, комунікативних, діагностичних, організаторських) і складається з методологічного, науково-методичного світоглядного та практичного компонентів» [38, с.7]. Разом із тим, подане визначення, на нашу думку, не відображає специфіки готовності майбутнього фахівця до якоїсь конкретної діяльності. Тобто воно може стосуватися будь-якої сфери педагогічної діяльності, а не лише такої вузько спрямованої як профілактика. Аналогічне критичне зауваження можна висловити і до визначення готовності до роботи з наркозалежними неповнолітніми, що подане В. А. Поліщук. і трактується як «прояв професійної компетентності майбутнього соціального педагога, яка є своєрідним синтезом професійних знань і вмінь, індивідуального стилю професійної діяльності, інноваційного, творчого підходу до роботи, педагогічної рефлексії» [166, с.185]. Представлені тлумачення швидше могли б виступати як трактування професійної готовності до педагогічної чи соціально-педагогічної діяльності. А тому відповідно не відображають повністю суті того особистісного утворення, що має сформуватися у майбутнього соціального педагога-превентолога.

Досить успішну спробу усунути вказані недоліки знаходимо в роботах О. В. Тютюнник. Зокрема, дослідниця визначає 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» [223, с.74].

Проаналізовані визначення дозволили нам дати авторське трактування поняття *готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин*, яке ми розуміємо як особистісно-професійне новоутворення майбутнього соціального педагога-превентолога, що становить складну цілісну систему, яка відображає позитивне ставлення і спрямованість фахівця на превентивну діяльність, володіння професійно значущими якостями для здійснення конструктивного впливу на особистість дитини з метою попередження вживання ПАР, збалансованість знань, умінь і навичок здійснення завдань профілактики вживання дітьми ПАР, а також дозволяє йому ефективно здійснювати професійну діяльність у сфері профілактики вживання ПАР у дитячому середовищі.

Аналіз праць дослідників із питань професійної освіти дає підстави також констатувати, що рівень готовності випускників до здійснення професійної діяльності, в тому числі до профілактики вживання дітьми ПАР, виступає одним із важливих показників результативності підготовки до професійної діяльності у ВНЗ. Зокрема, В. А. Поліщук наголошує, що «готовність слід трактувати як результат діяльності вищого навчального закладу, як своєрідне професійне новоутворення, що характеризує новий тип особистості соціального педагога...» [166, с.184]. Таку ж позицію представляє І. А. Єршова, котра вказує, що професійна готовність – це не лише результат, але й мета професійної підготовки, початкова й основна умова ефективної реалізації можливостей кожної особистості [56].

Означені вище положення обумовили необхідність визначення критеріїв і показників готовності студентів до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин. Саме на основі них ми зможемо забезпечити діагностично-прогностичний характер підготовки майбутніх соціальних педагогів до превентивної діяльності.

О. Д. Гонєєв рекомендує здійснювати вибір критеріїв, виходячи із загальноприйнятих вимог теорії та практики до визначення й обґрунтування критеріїв [44, с.166]. Спираючись на окреслені ним вимоги, нами сформульовано власні, зокрема:

1) критерії повинні відображати основні закономірності формування особистості майбутнього соціального педагога-превентолога в процесі соціально-педагогічної та профілактичної діяльності;

2) за допомогою критеріїв повинні встановлюватися зв'язки між всіма компонентами досліджуваної системи. На нашу думку, такими складовими виступають мотиваційно-регулятивний, особистісний, когнітивний і діяльнісний компоненти готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин;

3) якісні показники повинні виступати в єдності з кількісними, зокрема, кожен із компонентів готовності може бути представлений і якісно (наприклад, зміст засвоєних знань), і кількісно (об'єм засвоєних знань, рівень їх засвоєння тощо).

Щодо критеріїв і показників готовності, то, як показує аналіз літератури, їх вибір, насамперед, тісно пов'язаний із тими компонентами, які дослідники визначають у структурі готовності. Так, на думку В. А. Поліщук, у структурі готовності особистості до соціально-педагогічної діяльності повинні бути відображені такі основні компоненти: мотиваційний, ціннісний, професійно-особистісний, гностичний, технологічний, функціонально-рольовий і нормативно-правовий [165, с.124].

Н. П. Пихтіна у структурі готовності майбутнього вчителя до профілактики ПАР пропонує визначати «...мотиваційний, змістовий та операційний компоненти, що взаємозв'язані, взаємопроникають та взаємно впливають один на одного» [160, с.8-9]. В. А. Гетьман професійну готовність майбутніх педагогів до роботи щодо профілактики наркоманії в підлітковому середовищі розуміє як сукупність методологічного, науково-методичного,

світоглядного і практичного компонентів, яким відповідають когнітивний, емоційно-чуттєвий та активно-діяльнісний критерії [38, с.6].

О. В. Тютюнник, розглядаючи теоретико-гносеологічний, функціонально-технологічний, мотиваційно-аксіологічний, персонально-квалітативний компоненти готовності соціальних педагогів до профілактики наркозалежності серед старшокласників, вважає одночасно їх і критеріями готовності [223, с.76].

Аналіз означених підходів свідчить, що, з одного боку, всі вони відповідають сформульованим вище вимогам, а, з іншого боку, враховують специфіку фахової підготовки. У зв'язку із цим і ми будемо співвідносити визначені нами компоненти готовності (мотиваційно-регулятивний, особистісний, когнітивний та діяльнісний) з обґрунтованою нами у попередньому параграфі моделлю підготовки майбутнього соціального педагога-превентолога. За такої умови виокремлені компоненти виступатимуть не просто набором, а цілісною ієрархічною системою, яка відображає не тільки практичну готовність соціального педагога до профілактики вживання ПАР дітьми, але до певної міри його особистість у цілому. Такий взаємозв'язок нами представлено на табл. 1.1.

Таблиця 1.1.

Взаємозв'язок компонентів, критеріїв та показників готовності майбутнього соціального педагога до превентивної діяльності

<i>Компоненти готовності</i>	<i>Критерії готовності:</i>	<i>Показники готовності</i>	<i>Відповідний компонент моделі фахівця</i>
мотиваційно-регулятивний	– мотиваційні тенденції у сфері превентивної діяльності	– ставлення майбутнього фахівця до профілактичної діяльності та до себе як її суб'єкта	комп. 3.1.
особистісний	– психічні та індивідуальні властивості фахівця, що необхідні в соціально-	– особливості емоційно-вольових процесів; – властивості характеру; – педагогічні здібності; – комунікативні та	комп. 2.1. комп. 3.2. комп. 3.3. комп. 3.4.

Продовження табл.1.1.

	професійній поведінці, пов'язаній з профілактикою вживання дітьми ПАР	організаторські уміння; – нервово-психічна витривалість	комп. 3.5. комп. 3.6.
когнітивний	– професійна обізнаність у сфері профілактики вживання дітьми ПАР	сукупність знань у сфері профілактики (основи організації соціально-превентологічної служби; функціональні (посадові) обов'язки превентолога; методи дослідження в наркології і соціальній педагогіці; тощо), їх повнота, глибина та усвідомленість	комп. 1.1.
діяльнісний	– сформованість базових компетентностей у сфері профілактики вживання дітьми ПАР	– компетентність у проведенні моніторингу досягнень і проблем дитини групи ризику наркотизації; – компетентність у проектуванні соціально-педагогічного процесу у сфері профілактики вживання дітьми ПАР; – компетентність в організації соціально-педагогічного процесу у сфері профілактики вживання дітьми ПАР; – компетентність взаємодії з учасниками соціально-педагогічного процесу у сфері профілактики вживання дітьми ПАР; – рефлексивна компетентність та компетентність професійної самоосвіти у сфері профілактики вживання дітьми ПАР.	комп. 1.2.1. комп. 1.2.2. комп. 1.2.3. комп. 1.2.4. комп. 1.2.5. комп. 1.2.6.

Спираючись на визначені вище критерії готовності, а також відповідні їм показники, що були розкриті нами у моделі фахівця – майбутнього соціального педагога-превентолога (див. підрозділ 1.2, с.57-60), було окреслено *рівні готовності майбутнього соціального педагога до профілактики вживання ПАР дітьми*: оптимальний, репродуктивний, допустимо-мінімальний і критичний. Дамо їх коротку характеристику, враховуючи відповідні критерії та показники.

Оптимальний, або високий рівень готовності. Студент – майбутній соціальний педагог-превентолог:

– *мотиваційні тенденції у сфері превентивної діяльності*: наявні мотиви глибокого усвідомлення суспільної значущості соціально-педагогічної професії поєднані з інтересом до превентивної діяльності та сприйняттям профілактичної діяльності як засобу професійної та особистісної реалізації; переконаний у необхідності профілактики вживання ПАР; володіє технологіями взаємодії з дітьми, що вживають чи мають схильність до вживання ПАР; сприймає процес профілактичної діяльності як засіб професійної та особистісної реалізації; гуманістично спрямований на роботу з людьми, котрі мають схильність до вживання ПАР;

– *психічні та індивідуальні властивості фахівця*: уміє регулювати свій емоційний стан, емоційно-зважений при обговорюванні проблем; проявляється як цілісна доросла особистість і використовує свої особистісні ресурси в роботі щодо профілактики вживання ПАР; є комунікабельним, добрим організатором; використовує свої педагогічні здібності для самовдосконалення та підвищення ефективності профілактичного процесу. Впродовж навчання характеризується як відкрита, щира, безкорислива, відповідальна, високо моральна, доброзичлива особистість, що проявляє толерантне ставлення до оточуючих, завжди готова прийти на допомогу. У ставленні до людей проявляє доброту, людинолюбство, альтруїзм. Притаманні такі емоційно-вольові якості як: впевненість, ініціативність,

самоконтроль. Вміє примусити себе робити нецікаву, але необхідну роботу, бере на себе відповідальність у складних ситуаціях, є стресостійким;

– *професійна обізнаність у сфері профілактики вживання дітьми ПАР*: має чітке диференційоване уявлення про профілактику ПАР: володіє основами організації соціально-превентологічної служби, понятійно-термінологічним апаратом, який стосується проблем профілактики вживання дітьми ПАР; добре орієнтується у вікових особливостях розвитку дітей, чинниках ризику та захисту від наркотизації; знає методи дослідження в наркології та соціальній педагогіці, методики організації просвітницької роботи, психологічного виховання у сфері профілактики залежної поведінки; добре знайомий із законодавством у галузі профілактики, лікування та реабілітації осіб, що вживають ПАР. Впродовж навчання проявляє стійкий інтерес до предметів соціально-педагогічного циклу;

– *сформованість базових компетентностей у сфері профілактики вживання дітьми ПАР*: демонструє сформованість базових компетентностей, зокрема: володіє навичками проведення моніторингу досягнень і проблем дитини, проектування соціально-педагогічного процесу профілактики вживання ПАР та його організації за допомогою інтерактивних технологій і на системній основі; здатен налагодити конструктивну взаємодію з учасниками профілактичного процесу (дітьми, батьками, педагогами, допоміжними службами); постійно прагне до критичного аналізу своєї діяльності та проявляє прагнення не лише знайомитися з новими досягненнями соціально-педагогічної науки, але й творчо їх використовувати; знаходить нові, оригінальні прийоми роботи щодо профілактики вживання ПАР. Впродовж навчання є активним організатором та учасником заходів антинаркотичного спрямування на рівні навчального закладу, бере активну участь у волонтерській профілактично-просвітницькій діяльності на рівні міста (району, області).

Репродуктивний, або середній рівень готовності. Студент – майбутній соціальний педагог-превентолог:

– *мотиваційні тенденції у сфері превентивної діяльності*: повністю розуміє й усвідомлює значущість профілактичної роботи, але при обговоренні проблемних питань часто гарячкує або проявляє пасивність; наявне бажання здійснювати профілактичну роботу не лише в межах навчальної програми, але й у позанавчальний час; на середньому рівні володіє технологіями взаємодії з дітьми, що вживають чи мають схильність до вживання ПАР; гуманістично спрямований на роботу з людьми, котрі мають схильність до вживання ПАР;

– *психічні та індивідуальні властивості фахівця*: у роботі стриманий, врівноважений, але не завжди цілеспрямований та наполегливий, іноді піддається стресогенним чинникам, отримуючи ризик професійного вигорання; комунікативні та організаторські здібності на достатньому рівні; потребує подальшого розвитку педагогічної спостережливості. Виявляє бажання допомогти іншим, є порядним, толерантним, оптимістично налаштованим, енергійним. Намагається відстоювати свою точку зору. Потребує більшого прояву наполегливості у досягненні мети та виконанні нецікавої, але необхідної роботи;

– *професійна обізнаність у сфері профілактики вживання дітьми ПАР*: має розгорнене уявлення про профілактику вживання ПАР: володіє основним понятійно-термінологічним апаратом, що стосується проблем профілактики вживання дітьми ПАР, знає специфіку організації соціально-превентологічної служби; орієнтується у загальних вікових особливостях розвитку дітей, знає основні чинники ризику та захисту від наркотизації, методи дослідження в наркології та соціальній педагогіці, методики організації профілактики залежної поведінки; знає основи законодавства у галузі профілактики, лікування та реабілітації осіб, що вживають ПАР. Впродовж навчання старанно виконує всі завдання, що пов'язані з підвищенням рівня теоретичної готовності, однак власної ініціативи до самоосвіти не проявляє;

– *сформованість базових компетентностей у сфері профілактики*

вживання дітьми ПАР: прагне системної роботи щодо профілактики вживання ПАР, однак, хоча і проявляє володіння базовими компетентностями у модельованих проблемних ситуаціях, часто стикається з труднощами при перенесенні їх на практику. Разом із тим проявляє активність у визначенні мети власної профілактичної діяльності, впродовж навчання активно долучається до заходів антинаркотичного спрямування, хоча власної ініціативи не виявляє.

Допустимо-мінімальний, або низький рівень готовності. Студент – майбутній соціальний педагог-превентолог:

– *мотиваційні тенденції у сфері превентивної діяльності:* не повністю усвідомлює суспільну значущість діяльності соціального педагога в галузі профілактики вживання ПАР дітьми; часто сумнівається в ефективності первинної профілактики, вважає за необхідне працювати тільки з дітьми, що мають ознаки вживання ПАР;

– *психічні та індивідуальні властивості фахівця:* особистісні якості тут не мають свого виразу, тобто існує неузгодження між особистістю та діяльністю. В ставленні до людей не завжди проявляє чуйність, симпатію, толерантність, тактовність. При здійсненні діяльності характерною є невпевненість у діях. Не завжди зберігає зібраність в умовах, які викликають збудження, наполегливість у досягненні мети;

– *професійна обізнаність у сфері профілактики вживання дітьми ПАР:* має загальне, дифузне уявлення про профілактику вживання ПАР; знання неточні, неповні, неглибокі, безсистемні, судження стереотипні. Як правило, вони є просто копіюванням або необдуманим перенесенням загально-психологічних знань на процес профілактики вживання ПАР;

– *сформованість базових компетентностей у сфері профілактики вживання дітьми ПАР:* знайомий із методами і технологіями профілактики вживання ПАР, але не вважає за необхідне використовувати інтерактивні технології в первинній профілактиці; засвоєнні уміння та навички у сфері профілактики не досягають рівня компетентності; діяльність щодо

профілактики вживання ПАР ще не придбала конкретний зміст і сприймається лише у вигляді формального виконання посадових обов'язків; іноді виявляє бажання щодо участі в окремих заходах антинаркотичного спрямування.

Недопустимий, або критичний рівень готовності. Майбутній соціальний педагог-превентолог:

– *мотиваційні тенденції у сфері превентивної діяльності:* не задумувався над суспільною значущістю профілактичної діяльності, не вважає профілактичний аспект соціально-педагогічної діяльності достатньо значущим, не має бажання після закінчення вузу працювати за фахом;

– *психічні та індивідуальні властивості фахівця:* має низький рівень сформованості емоційно-вольової сфери; індивідуальні властивості не відповідають професії типу «людина-людина»; відсутнє уміння примусити себе робити нецікаву, але необхідну роботу; виявляє незібраність в умовах, які викликають збудження; не проявляє милосердя, тактовність до інших; відсутні такі емоційно-вольові якості як працездатність, самоконтроль;

– *професійна обізнаність у сфері профілактики вживання дітьми ПАР:* вагається у визначенні понятійно-термінологічного апарату, що стосується проблем профілактики вживання дітьми ПАР; не володіє основами організації соціально-превентологічної служби, не знає її функцій; не може назвати вікових особливостей розвитку дітей, чинників ризику та захисту від наркотизації; не знає методів дослідження в наркології і соціальній педагогіці; методика організації просвітницької роботи, психологічного виховання у сфері профілактики залежної поведінки; не знайомий із законодавство у галузі профілактики, лікування та реабілітації осіб, що вживають ПАР;

– *сформованість базових компетентностей у сфері профілактики вживання дітьми ПАР:* не володіє базовими компетентностями, проявляючи повну відсутність умінь і навичок профілактичної діяльності.

Здійснене теоретичне обґрунтування суті, компонентів, критеріїв, показників і рівнів готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР було покладено нами в основу діагностичної роботи на етапах констатувального та формувального експериментів.

Висновки до розділу 1

Аналіз соціально-педагогічної практики і даних статистики засвідчив, що наркологічна ситуація в дитячому віковому середовищі, яка склалася в сьогодні в Україні, не зазнала істотних змін у порівнянні з попередніми роками. Особливу актуальність мають питання профілактики вживання психоактивними речовинами у середовищі неповнолітніх, вирішення яких можливе при обґрунтуванні основ комплексної профілактичної роботи з дітьми та забезпеченні цілеспрямованої підготовки відповідних фахівців – превентологів.

Наголошено, що соціально-педагогічна робота з дітьми (особами 6-18 років), спрямована на попередження переходу адиктивної поведінки, пов'язаної із уживанням ПАР, у стадію зловживання, повинна носити профілактичне спрямування, а також враховувати вікову неоднорідність об'єкта профілактики. *Об'єктом педагогічного напрямку наркологічної превентології* було визначено чинники і умови розвитку вживання ПАР; зміст, напрями, форми, методи та стратегії уникнення і подолання ситуацій, пов'язаних з уживанням ПАР в сім'ї та школі; вікові особливості профілактики вживання ПАР; профілактичні програми різної спрямованості; превентивні ресурси всіх зацікавлених відомств і структур.

Профілактику вживання дітьми психоактивних речовин розглянуто як планований і особливим чином організовуваний соціально-педагогічний

процес, спрямований на мінімізацію та усуненням чинників і умов соціального ризику вживання психоактивних речовин, який забезпечується шляхом відповідної підготовки фахівців-превентологів, інтегрованого поєднання соціальних заходів, створення оптимальної соціальної ситуації розвитку особистості дитини, розкриття її внутрішнього потенціалу у різних видах активності та формування антинаркотичної спрямованості на основі відповідної етично-правової позиції.

Доведено, що розв'язання актуальних проблем профілактики вживання ПАР в освітньому середовищі вимагає підготовки відповідних педагогічних кадрів. З цією метою було розроблено авторську *модель фахівця – майбутнього соціального педагога-превентолога*, яка включила такі *складові*: загальна характеристика знань і умінь фахівця (професійна обізнаність у сфері профілактики вживання дітьми ПАР; сформованість базових компетентностей у сфері профілактики вживання дітьми ПАР); психічні властивості фахівця, необхідні в процесі діяльності; індивідуальні властивості фахівця, що необхідні в соціально-професійній поведінці, пов'язаній з профілактикою вживання дітьми ПАР (мотиваційні тенденції у сфері превентивної діяльності; властивості характеру; педагогічні здібності; комунікативні та організаторські вміння; нервово-психічна витривалість); соціально-психологічні чинники діяльності.

Відштовхуючись від моделі, сформульовано авторське визначення категорії *соціальний педагог-превентолог* – це фахівець у сфері профілактики, який покликаний попереджувати вживання ПАР дітьми та молоддю (нейтралізувати вплив чинників ризику наркотизації, підсилювати протективні чинники, оптимізувати мікро- і макросередовище дитини, актуалізувати та розвивати її внутрішні ресурси), а також володіє комплексом сформованих як загально педагогічних, так і спеціальних професійних знань, умінь, компетентностей і професійно важливих якостей, які забезпечують успішність його діяльності.

Наголошено, що підґрунтя для опанування фахівцем професійною компетентністю є розвиток готовності. При цьому *готовність майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин* визначено як особистісно-професійне новоутворення майбутнього соціального педагога-превентолога, що становить складну цілісну систему, яка відображає позитивне ставлення і спрямованість фахівця на превентивну діяльність, володіння професійно значущими якостями для здійснення конструктивного впливу на особистість дитини з метою попередження вживання ПАР, збалансованість знань, умінь і навичок здійснення завдань профілактики вживання дітьми ПАР, а також дозволяє йому ефективно здійснювати професійну діяльність у сфері профілактики вживання ПАР у дитячому середовищі.

Визначено *компоненти готовності* (мотиваційно-регулятивний, особистісний, когнітивний та діяльнісний), які співвіднесено з відповідними їм *критеріями* (мотиваційні тенденції у сфері превентивної діяльності; психологічні та індивідуальні властивості фахівця, що необхідні в соціально-професійній поведінці, пов'язаній з профілактикою вживання дітьми ПАР; професійна обізнаність у сфері профілактики вживання дітьми ПАР; сформованість базових компетентностей у сфері профілактики вживання дітьми ПАР), *показниками та рівнями* (оптимальний – високий, репродуктивний – середній, допустимо-мінімальний – низький та недопустимий – критичний) готовності.

РОЗДІЛ 2.

РЕАЛІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ ДО ПРОФІЛАКТИКИ ВЖИВАННЯ ДІТЬМИ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

2.1. Стан та проблеми підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної антинаркотичної діяльності

Як нами було встановлено у підрозділі 1.3, одним із важливих чинників ефективної діяльності соціального педагога щодо здійснення профілактичної роботи з дітьми, схильними до вживання психоактивних речовин, є формування готовності до цієї діяльності ще під час навчання у вищому закладі освіти. Разом із тим аналіз праць, присвячених означеній проблемі, (А. М. Бойко [18], Т. С. Воліна [32], О. І. Москалюк [134], Н. П. Пихтіна [160], В. А. Поліщук [166], Н. Ю. Самикіна [188], А. Л. Хавкіна [232], Н. І. Яковець [159] та ін.), доводить, що готовність до професійної діяльності розглядається не лише як результат, але і як мета професійної підготовки, початкова й основна умова ефективної реалізації професійних можливостей кожної особистості. Цим, зокрема, підкреслюється діалектичний характер готовності як якості та як стану, а також динамічного процесу. Таке розмежування дозволяє більш строго аналізувати і тлумачити поняття професійної підготовки, до якої ми хочемо звернутися як до категорії, що дозволяє проаналізувати та описати процес формування готовності до професійної діяльності, в тому числі й до профілактичної.

Зауважимо, що питання підготовки фахівців соціально-педагогічної сфери знайшли досить широке висвітлення у науковій літературі. Так, К. В. Бакланов [9], О. В. Безпалько [12], Л. В. Бондар [20], Р. Х. Вайнола [22], Ю. М. Галагузова [36], Л. М. Завацька [58], А. Й. Капська [73], С. М. Коляденко [90],

Л. І. Міщик [128], В. А. Поліщук [167], З. З. Фалинська [226] та ін. розглядають різні аспекти професійної підготовки соціальних педагогів у вищій школі. У роботах С. Я. Когут [84], О. Р. Павлішак [154], О. Ю. Пришляк [173], В. М. Тищенко [218] та ін. розкриваються особливості підготовки фахівців соціально-педагогічної сфери за кордоном.

Питанням підготовки соціального педагога до окремих видів соціально-педагогічної діяльності присвячені праці О. Я. Межирицького [122], С. Ю. Пащенко [155], Р. В. Чубука [240] та ін. Окремі вітчизняні дослідники зосереджують свою увагу на підготовці майбутнього соціального педагога до превентивного виховання (Л. В. Кальченко [71], В. М. Приходько [172] та ін.), до формування здорового способу життя (О. В. Вакуленко [25], В. П. Войтенко [31] та ін.) та профілактики вживання ПАР (С. П. Архипова [7], Г. Я. Майборода [114], О. В. Тютюнник [223] та ін.)

Поряд із цим, враховуючи важливу роль різних показників, умов і компонентів, які характеризують процес підготовки до професійної діяльності, слід зауважити, що особлива увага тривалий час надавалася питанням визначення основного поняття професійної готовності як педагогічної категорії, а менше – шляхам формування цього утворення. Крім того, при обґрунтуванні змісту підготовки фахівців до превентивної діяльності особливий акцент робився переважно на використанні можливостей навчального процесу, зокрема: навчальних занять, змісту навчальних дисциплін, різних видів практики тощо. Так, С. П. Архипова вказує, що «ситуаційно-рольові та ділові ігри, фокус-група, мозковий штурм, нарада, групова дискусія, тренінг і т. ін. – це гарна практика організації навчання перш за все тому, що мова йде про засвоєння знань, які отримують в процесі вивчення матеріалу» [7, с.8]. Г. Я. Майборода, обґрунтовуючи необхідність підготовки соціальних педагогів-превентологів, зауважує: «Серйозна теоретична підготовка майбутніх соціальних педагогів до діагностичної роботи пов'язана, по-перше, із вивченням таких навчальних

курсів, як «Загальна психологія», «Психодіагностика», «Соціальна педагогіка», «Методи і технології соціально-педагогічної діяльності» ...», – та продовжує – «...уміння і навички діагностики формуються протягом усього курсу навчання, закріплюються під час різних видів практик» [114, с.126-127]. Аналогічні думки висловлює і В. А. Поліщук, яка зазначає: «Розробляючи модель підготовки соціальних педагогів, ми керувалися тим, що майбутні фахівці повинні в університеті не тільки опанувати теоретичні засади здійснення цього виду діяльності, але й навчатися у процесі проходження різноманітних видів соціально-педагогічних практик втілювати у життя окремі елементи практичної діяльності» [166, с.190].

Подібні тенденції простежуються і при обґрунтуванні дослідниками умов підготовки майбутнього фахівця до профілактики вживання ПАР. Зокрема, серед таких умов називаються розширення змісту дисциплін та введення факультативних курсів [38; 223], проведення спецсеминарів [160] та ін. Вони, безумовно, сприяють підготовці майбутніх соціальних педагогів до профілактичної діяльності, однак при цьому використовується переважно потенціал теорії та методики професійної освіти, аніж специфічні соціально-педагогічні шляхи і засоби. Враховуючи означене, а також те, що студенти першого курсу за своїми віково-психологічними особливостями (як нами було встановлено у підрозділ 1.1 теж відносяться до категорії дітей, що можуть піддаватися ризику наркотизації, нами було визначено необхідність нового підходу до організації такої підготовки, зокрема максимального використання потенціалу соціально-педагогічної науки та практики. З цією метою нами, насамперед, було визначено такі основні *напрямки подальшого дослідження*:

- 1) обґрунтування робочого понятійно-категоріального апарату;
- 2) аналіз існуючого досвіду щодо підготовки майбутніх фахівців до превентивної діяльності в системі вищої освіти України та за кордоном;

3) виявлення рівня готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР, який забезпечує сучасна система теоретико-практичної підготовки у вищій школі.

Щодо *обґрунтування робочого понятійно-категоріального апарату*, то слід зазначити, що у науковій літературі, в тому числі і соціально-педагогічній, можна простежити два варіанти позначення процесу набуття майбутнім фахівцем необхідних професійно значущих знань, умінь, навичок, особистісних якостей і практичного досвіду. Так, деякі дослідники говорять про процес формування готовності особистості фахівця до професійної діяльності, інші – про його підготовку до цієї діяльності. При цьому вивчення відповідних наукових джерел дозволило встановити, що формування професійної готовності фахівця співвідноситься, як правило, з «... орієнтуванням освіти на розвиток психологічних здібностей, творчих можливостей суб'єкта до майбутньої професійної діяльності» (М. О. Малькова [119, с.9]), «... розвитком спеціаліста у вищому навчальному закладі, що обумовлює якість, ефективність його підготовки...» (Ю. Ю. Бойко [19, с.8]), «... цілісним процесом підготовки в навчальній діяльності» та «...цілеспрямованим використанням у виховних цілях позааудиторної роботи зі студентами» (М. П. Федоров [228, с.12]). Проведений аналіз дозволив констатувати, що вказані тлумачення припускають розгляд дефініції «формування» як найбільш широкої, що включає як особистісний розвиток фахівця, так і його теоретико-практичну підготовку.

Разом із тим ознайомлення з вітчизняними та зарубіжними дослідженнями показало, що суттєве місце займає і підхід, де ширшим вважається все таки поняття «підготовка». При цьому воно розглядається як «підготовка людини до трудового життя, забезпечення її достатнім рівнем кваліфікації...» (Л. В. Мардахаєв [207, с.230]), «процес формування фахівця нового типу» (З. З. Фалинська [226, с.7]), «цілісний неперервний процес становлення особистості спеціаліста» (М. М. Полісадова [164, с.81]),

кінцевою метою якого є «формування такої професійної якості, якою виступає готовність» (Г. Б. Серих [196, с.78]), «... педагогічна система ... засобів, методів і процесів, необхідних для створення організованого і цілеспрямованого педагогічного впливу на формування особистості майбутнього соціального педагога» (С. Я. Харченко [234, с.18]), «навчально-пізнавальна діяльність», результатом якої є «готовність ... до виконання професійної діяльності» (О. І. Федоренко [227, с.47]) тощо. Представлені позиції розкривають таке співвідношення, як «підготовка → процес формування (становлення, набуття тощо) знань, умінь, навичок, якостей → готовність», що, на нашу думку, є цілком прийнятним.

Водночас аналіз психолого-педагогічної літератури дозволив констатувати, що поряд із двома вище означеними підходами, у науковій теорії має місце також співвіднесення процесу підготовки з її результатом, зокрема – готовністю. При цьому підготовка до професійної діяльності розглядається як сукупність загальних і спеціальних знань і умінь, які забезпечують можливість роботи майбутнього фахівця за спеціальністю [73]. Проте, на нашу думку, в такому випадку доцільніше говорити не про підготовку, а про підготовленість як синонім готовності. Разом із тим це поняття не набуло достатнього поширення у вітчизняній літературі, хоча використовується у зарубіжній, зокрема російській. У деяких роботах [44] підготовка розглядається і як процес, і як результат формування готовності фахівця до професійно-особистісної самореалізації. Однак, ми вважаємо, що ці поняття не ідентичні, а тому їх взаємозаміна чи ототожнення не є правомірним.

Враховуючи таку неоднозначність підходів і вбачаючи необхідність формулювання авторського визначення означеного поняття, ми звернулися до словника. Зокрема, О. М. Сліпушко та В. В. Яременко, укладачі тритомного «Нового тлумачного словника української мови», дають такі пояснення окреслених понять:

Формувати (формування) – 1. Надавати чому-небудь певної форми, вигляду тощо // Виробляти в кому-небудь певні якості, риси характеру і т. ін. [141, с.666].

Підготувати (підготовка) – 2. Надавати необхідний запас знань, передавати навички, досвід і т. ін. у процесі навчання, практичної діяльності; навчати, тренувати, підковувати [140, с.642].

Аналіз лексичного значення вказаних понять дозволив визначитися з робочим терміном. Ним, на нашу думку, має бути саме поняття «підготовка», яке більш точно відображає сутність діяльності, пов'язаної з «озброєнням» майбутніх фахівців, як професійним теоретичним багажем, так і практичними навичками, а також сприяння їх професійно-особистісному розвитку.

Перш ніж переходити до більш детального обґрунтування поняття підготовки соціальних педагогів до профілактичної діяльності, ми звернули увагу ще на одну суперечність. Нами встановлено, що у деяких наукових працях [26; 76; 223 та ін.] поняття «підготовка до професійної діяльності» та «професійна підготовка» не розмежовуються. Однак М. М. Полісадова, розкриваючи сутність підготовки майбутнього соціального педагога до професійної діяльності, наголошує, що «професійна підготовка починається з моменту вибору професії з урахуванням своїх інтересів, можливостей і здібностей, триває протягом усього професійного життя (збагачення досвідом, розвиток особистості засобами професійної діяльності) та завершується при припиненні професійної діяльності» [164, с.81]. Означене дозволяє припустити, що поняття професійна підготовка досить широке, оскільки включає не лише етап набуття професійно необхідних знань, умінь, навичок і компетентностей під час навчання у вищому закладі освіти, але й попередній вибір майбутньої професії, а також постійне професійне навчання та самовдосконалення уже після закінчення навчального закладу. Спираючись на таку позицію, ми у своїй роботі використовували дефініцію «підготовка до професійної діяльності», що дозволило охопити саме період

навчання у вищій школі та уточнити вказане поняття у відповідності до визначеного напрямку підготовки.

Виявлені суперечності в обґрунтуванні поняття «підготовка» відображаються і в обґрунтуванні більш вузької дефініції, зокрема «підготовки студентів до профілактичної діяльності». Так, визначення В. А. Поліщук підготовки до діяльності з наркогеннозалежними неповнолітніми як «складного новоутворення, що інтегрує найважливіші знання про людину та її виховання і розвиток, особливості функціонування в системі міжособистісних взаємини» [166, с.185], показує, що дослідниця дотримується позиції, коли поняття «підготовка» та «готовність» не розмежовуються. Крім того, на нашу думку, запропоноване трактування не зовсім повно розкриває специфіку підготовки студентів саме до профілактичної діяльності, швидше до педагогічної діяльності загалом.

Більш точним тлумаченням підготовки студентів педагогічних навчальних закладів до профілактики наркоманії в школі можна вважати визначення, подане О. А. Разживінін, де вказана категорія розглядається як «процес формування у майбутніх учителів досвіду педагогічно виправданої та цілеспрямованої зміни різних параметрів виховного середовища, в умовах якого знаходяться школярі, що приводить до їх відмови від вживання наркотичних засобів» [182, с.13]. Разом із тим представлена позиція певною мірою звужує процес підготовки у вищій школі тільки до отримання досвіду, хоча знання, на нашу думку, тут є теж не менш важливим компонентом.

Досить успішну спробу усунути вказані недоліки знаходимо в роботах О. В. Тютюнник. Зокрема, дослідниця визначає професійну підготовку майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників як «ступінчастий 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 вікової категорії» [223, с.295]. Представлена позиція співвідноситься зі сформульованим дослідницею визначенням «готовності до профілактичної діяльності». Водночас автором не проводиться розмежування понять «підготовка» та «професійна підготовка» як нерівнозначних за змістом. Крім того, дослідницею вказується, що професійна підготовка «...створює умови для формування у студента спеціальних знань, умінь і навичок у сфері профілактики адиктивної поведінки неповнолітніх» [223, с.31]. Хоча ми вважаємо, що адиктивна поведінка та наркотична залежність – різні форми вживання психоактивними речовинами, а тому і зміст підготовки до діяльності, пов'язаної з превенцією вказаних поведінкових проявів буде різнитися.

При формулюванні авторського визначення ми, з одного боку, спиралися на проаналізовані вище підходи, а, з іншого боку, враховували обґрунтовану П. І. Сидоровим думку про те, що «мета соціальної роботи в наркології – відновлення порушеної соціальної мережі пацієнта та створення для нього соціальної підтримки» [199, с.446]. Крім того, нами було враховано компоненти такого утворення як готовність до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин, яке ми розглядаємо як кінцевий результат процесу підготовки. Таким чином, *підготовку майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин* ми визначили як цілеспрямований, спеціально організовуваний процес розвитку у студентів – майбутніх фахівців інтересу та бажання займатися превентивною діяльністю, формування професійної обізнаності, відповідних умінь, навичок і базових компетентностей у сфері соціально-педагогічної профілактики вживання дітьми ПАР, сприяння самовдосконаленню майбутнього фахівця, шляхом розвитку його психічних та індивідуальних властивостей, необхідних у соціально-професійній поведінці, покликаний забезпечити в подальшому успішність професійної профілактичної антинаркотичної діяльності.

Слід зазначити, що, як правило, до основних компонентів підготовки майбутнього соціального педагога до професійної діяльності відносять цілі, зміст та засоби підготовки, діяльність студентів і діяльність викладача. Ми теж притримуємося такої позиції. Розкриття означених компонентів нами представлено у підрозділі 2.2.

Другий напрямок дослідження проблеми підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної діяльності ми співвіднесли з *аналізом існуючого досвіду щодо підготовки майбутніх фахівців до превентивної діяльності* в системі вищої освіти України та за кордоном.

Перш ніж порівнювати підготовку кадрів у різних країнах, потрібно визначитися, що розуміється під поняттям «кадри у сфері профілактики алкогольної та наркотичної залежності». Оскільки профілактику проводять у різних країнах, тому і професійна підготовка цих кадрів розрізняється. Досить ґрунтовне дослідження в цьому плані представлено Д. Саррацин, яка констатує, що робота з проведення профілактичних заходів у європейських країнах здійснюється: а) вчителями в школах різного типу; б) дипломованими фахівцями в пунктах допомоги людям з алкогольною і наркотичною залежністю; в) вихователями в дитячих садах; г) дипломованими соціальними працівниками і вихователями в молодіжних організаціях; д) педагогами в організаціях для батьків [190]. Ця послідовність відображена в переліку працюючих сьогодні фахівців. Ми свою увагу зосередили, насамперед, на підготовці соціальних педагогів та відповідно близьких до них за сферою діяльності фахівців. У своїй роботі ми спиралися як на іншомовні зарубіжні джерела, так і на дослідження, проведені у цьому напрямку вітчизняними вченими.

Так, аналіз системи вищої освіти у Польщі показує, що тут з другої половини 90-х років упроваджується рівнева система підготовки соціальних педагогів (ліценціат – магістратура) за спеціальностями з 1-го курсу соціально-педагогічного напрямку: «Анімація культури», «Опікунсько-виховна педагогіка», «Ресоціалізаційна педагогіка» [84]. Такий підхід

відповідає загальним європейським тенденціям щодо ранньої спеціальної підготовки фахівців для соціальної сфери. Крім того, магістерські студії забезпечують поглиблене вивчення загальної педагогіки, а також удосконалення ліценціатської чи обрання іншої спеціальності («Психолого-педагогічне порадицтво», «Андрагогіка», «Педагогіка соціальної праці», «Організація й управління закладами освіти»). Разом із тим спеціального навчання за профілактичним профілем нами не виявлено.

О. Р. Павлішак, вивчаючи професійну підготовку в Австрії, вказує, що питання «...вдосконалення змісту підготовки соціальних педагогів, який повинен співвідноситися з нагальними потребами сучасності (посилення державної опіки над неповносправними; над особами, хворими на СНІД, наркоманію, алкоголізм; соціальне і правове забезпечення мігрантів)...» були актуальними у роботах австрійських дослідників ще з післявоєнних часів [154, с.8]. Разом із тим дослідницею встановлено, що, хоча у сучасному змісті підготовки фахівців – майбутніх соціальних педагогів враховано різноманітність напрямів соціально-педагогічної діяльності, однак серед домінуючих можна назвати «...діяльність загальної соціальної служби; соціально-педагогічну роботу із сім'єю, безпритульними, людьми з особливими потребами; соціальну роботу в навчальному закладі, лікарні; соціокультурну анімацію, соціально-правове консультування та допомогу; соціальний менеджмент тощо» [154, с.10]. Означене дозволяє констатувати, що обов'язки у сфері профілактики вживання дітьми ПАР частково розглядаються в межах інших напрямків підготовки, а частково їх виконання покладається на інших фахівців, у тому числі соціальних робітників.

Цікавим можна вважати досвід підготовки соціальних педагогів у Німеччині. Зокрема, О. Ю. Пришляк виявлено, що «в сучасних умовах зусилля професійних соціальних педагогів спрямовані не стільки на ліквідацію соціально-педагогічних проблем, скільки на з'ясування й усунення причин їх виникнення та надання допомоги клієнтам щодо їх уникнення і запобігання» [173, с.7]. Такий підхід, безумовно, впливає і на

зміст підготовки. Як зауважує О. О. Колонтаєвська [89], більша частина фахівців соціально-педагогічної сфери Німеччини надає перевагу отриманню освіти у вищих фахових школах, навчання в яких є переважно практико-орієнтованим; по-друге, майже дві третини навчальних предметів становлять факультативні дисципліни, тому студенти навчаються, зазвичай, за індивідуальними навчальними планами. Щодо напрямків фахової спеціалізації, то вищі фахові школи традиційно пропонують такі програми професійної підготовки: соціальна педагогіка, соціальна робота і соціальне забезпечення. Тобто спеціальної підготовки фахівців-превентологів у вищій школі Німеччини теж не проводиться. Водночас, О. Ю. Пришляк [173] було з'ясовано, що програми післядипломної освіти за своїм спрямуванням і змістом часто мають міждисциплінарний характер і саме вони спрямовані на підготовку фахівців, які будуть займатися превенцією поведінкових девіацій та узалежнень. Досвід такої 2-річної підготовки соціальних робітників у професійних вищих школах соціальної роботи було вивчено і Д. Саррацин [190].

Зроблене нами припущення про підготовку фахівців-превентологів переважно із соціальних працівників підтвердило вивчення змісту та напрямків вищої освіти за профілем «Соціальна робота». Так, у Швеції саме спеціалізацію «Соціальна робота з дітьми та молоддю» можна віднести до провідної, адже кількість студентів цієї спеціалізації у вищих навчальних закладах складає 35-40 % від загальної кількості бакалаврів соціальної роботи [104]. А. Є. Кулікова наголошує, що найбільша кількість соціальних працівників задіяна в превентивних заходах, адже соціальна політика країни керується принципом «легше попередити хворобу, ніж її лікувати» [105, с.9]. При цьому значна частина превентивної роботи покладена на волонтерський сектор і громадські організації, що відіграють велику роль у шведському суспільстві. Крім того, характерною рисою, яка притаманна більшості курсів поглибленої спеціалізації «Соціальна робота з дітьми та молоддю», є поєднання навчальних курсів у чотири цикли, які відповідають напрямам

роботи соціальних служб: превенція, робота з дітьми та молоддю без вилучення із сім'ї, інспекція у справах неповнолітніх, опіка. Тобто спеціальна підготовка до превентивної діяльності у Швеції здійснюється переважно щодо майбутніх соціальних працівників.

Надання особливої уваги підготовці до профілактичної діяльності можна виявити і при вивченні системи підготовки соціальних працівників у США. Так, ще адміністрацією Дж. Кеннеді (50-60 рр. ХХ ст.) було започатковано декілька національних програм із розвитку соціальної сфери, серед яких «Профілактика наркоманії», що передбачали також підготовку фахівців відповідного напрямку [218]. Крім того, як свідчать дані Л. В. Віннікової, відбір конкурсантів у вищі навчальні заклади проходить з урахуванням специфіки системи соціальної роботи та сучасної соціальної ситуації в американському суспільстві [28]. Оскільки сьогодні у США соціальна робота, перш за все, спрямована на вирішення проблем самотності, психологічного та емоційного перевантаження, агресії і насилля, у тому числі сексуального, СНІДу, то і серед основних проблем молоді в сучасному американському суспільстві називають: вживання наркотиків, підлітковий суїцид, насилля тощо. Враховуючи це, головним критерієм відбору майбутніх соціальних працівників у вищу школу за певним напрямом підготовки є їх придатність до вирішення цих складних завдань. Це дозволяє здійснювати орієнтацію на превентивну діяльність ще на рівні довузівської підготовки. Поряд із цим, для підвищення кваліфікації та здобуття певної спеціалізації уже дипломованим соціальним працівникам пропонується пройти різноманітні курси навчання, серед яких «Соціальна робота (спеціальні аспекти) з алкоголіками, наркоманами» [266, с.15].

Дещо інший підхід до цього питання простежується в системі освіти Канади. Н. О. Микитенко вказує, що в більшості університетів вибіркові фахово-орієнтовані дисципліни вводяться тільки починаючи з третього курсу [126]. Зокрема, такий спецкурс як «Вживання та залежність від алкоголю і наркогенних засобів» викладається лише для студентів 3-4 років

навчання (3 кредити). Тобто спеціальної цілеспрямованої підготовки за вказаним фахом не дається.

Ситуація підготовки кадрів для проведення профілактичних заходів у різних країнах ЄС вивчалася Європейською Наглядовою Службою щодо наркотиків і наркотичної залежності в Лісабоні. Результати цих досліджень представлені нами у додатку Б.1. Їх аналіз свідчить про неоднорідність у підготовці фахівців із профілактики. По-перше, сам термін їх підготовки коливається від 3 годин (Ірландія, Португалія) аж до 3 років (Голландія, Швейцарія), що звичайно впливає і на рівень самої підготовки. По-друге, безумовно відрізняється і сама спрямованість таких програм. Їх цільова аудиторія – це і вчителі (Греція, Іспанія, Ірландія та ін.), і соціальні працівники (Німеччина, Швейцарія), і власне фахівці щодо профілактики залежності (Греція, Іспанія). По-третє, і це спільне для більшості вивчених країн, навчання фахівців-превентологів проводиться закладами, що вже здійснюють практичну роботу щодо профілактики або мають таку спрямованість. Лише у Німеччині та Швейцарії відповідну фахову підготовку соціальним працівникам – фахівцям у сфері профілактики вживання ПАР дає вища школа.

Д. Сарацин [190], підсумовуючи проведене нею порівняння між низкою країн ЄС щодо підготовки фахівців у сфері вживання ПАР, констатує такі положення:

1. У жодній країні немає освіти для фахівців у сфері профілактики вживання ПАР. У більшості європейських країн є можливість вибору для підготовки у сфері запобігання вживання ПАР, однак сама профілактика ні в одній із країн поки що не є самостійною спеціальністю.

2. Підготовка виступає як доповнення до основної спеціальності, як додаткова кваліфікація. Як правило, фахівці стають такими тільки в результаті своєї діяльності. «Навчання в процесі роботи» тут є основним принципом. У зв'язку із цим, у процесі роботи створюються можливості

підготуватися з якоїсь конкретної теми, в тому числі і щодо профілактики вживання ПАР.

3. У деяких європейських країнах здійснюється спроба підготувати державний освітній стандарт і провідні напрями навчання. Разом із тим у всіх країнах проекти, що вийшли в результаті такої роботи, необов'язкові, тобто вони залишаються тільки рекомендаціями, за якими проводиться профілактична робота. Така ситуація зумовлена переважно тим, що запобігання вживанню ПАР у Європі є регіональним і місцевим завданням. При цьому рідкісні загальні державні стандарти. Як наслідок, з одного боку, простежується недостатня якість профілактики, з іншого, розширюється простір для творчості при організації профілактичних антинаркотичних заходів залежно від ситуації.

Незважаючи на виявлену неоднорідність у сфері підготовки, в Європі розробка й оцінка проектів профілактичних заходів набуває все більшого значення. Однак, оскільки багато фахівців у цій сфері з добрим творчим потенціалом і досвідом роботи як і раніше залишаються некваліфікованими, розвиток пропозицій щодо підготовки кваліфікованих кадрів для оцінки та реалізації проектів профілактичних заходів залишається вимогою, яку ставлять перед собою установи вищої освіти. Подібні тенденції простежуються і в російській системі освіти. Зокрема, П. І. Сидоров [199] указує, що в Російській Федерації накопичений певний досвід підготовки і перепідготовки соціальних працівників на базі медичного вищого навчального закладу. Так, у відповідності до рішення колегії Міністерства охорони здоров'я РРФСР від 18.06.91 р. в Архангельському державному медичному інституті (з 2000 р. – Північний державний медичний університет) відкритий факультет соціальних працівників, де тривалий час готували фахівців із соціальної роботи в режимі перепідготовки переважно лікарів, працівників освіти, службовців. Із 1997 року авторським колективом на чолі з Ю. В. Валентіком для студентів соціального факультету цього університету розроблена та реалізується навчальна 80-годинна програма спецкурсу

«Соціальна робота в наркології». Її метою є озброєння майбутніх фахівців практичними навичками медико-соціальної роботи у наркології при безпосередній взаємодії з клієнтами в установах. Основні практичні теми, пов'язані з медичною, соціальною і трудовою реабілітацією осіб, що вживають ПАР, вивчаються у вигляді практико-орієнтованих занять під керівництвом досвідчених фахівців. Значний об'єм часу в навчальному плані відведений для вивчення правових аспектів захворювань, що пов'язані із залежністю від ПАР, питань корекції співзалежності, створенням терапевтичних товариств.

Разом із тим можна констатувати, що у Російській Федерації спеціальної підготовки соціальних педагогів до роботи у сфері профілактики не ведеться. Таку ситуацію підтверджують і окремі російські вчені. Зокрема, М. М. Полісадова вказує, що до кінця 90-х років шістдесят два вищих навчальних заклади готували фахівців для соціальної сфери [164]. Проте практика показала, що рівень підготовки випускників факультетів соціальної педагогіки є недостатнім для ефективної роботи в даній галузі, що пов'язано з відсутністю у вищих навчальних закладах спеціалізацій за цим профілем. Таким чином, хоча означена проблема не нова для російської науки і низка питань уже піднімалися, в тому числі у дисертаційних дослідженнях В. І. Власової [30], О. В. Моложавенко [132], Г. М. Неустроєвої [138], М. М. Полісадової [164] О. А. Разживіна [182] та інших дослідників, які обґрунтовували необхідність спеціальної підготовки соціальних педагогів до профілактики алкоголізму та наркоманії, однак наразі така підготовка ще не ведеться.

Подібні тенденції нами виявлено і при вивченні досвіду підготовки соціальних педагогів в Україні. З цією метою нами було проаналізовано зміст навчання студентів у 28 вищих навчальних закладах, які ведуть підготовку за напрямом «Соціальна педагогіка» (дод. Б.2). При цьому виявлено, що у жодному з навчальних закладів спеціальної підготовки майбутніх соціальних педагогів-превентологів не ведеться. Зокрема, серед спеціалізацій найбільш

поширеними є «Практична психологія», «Соціально-правовий захист дітей і молоді», «Соціально-реабілітаційна діяльність». Окремі навчальні заклади пропонують порівняно нові спеціалізації, зокрема, «Соціально-педагогічний менеджмент» – Волинський національний університет імені Лесі Українки [33], «Соціально-педагогічна робота з сім'єю» – Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя [139], «Соціальне гувернерство» – Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича [238]. Однак спеціалізацій «Профілактична діяльність», «Превентивна діяльність» чи інших їх варіацій не виявлено.

Нами також встановлено, що у низці навчальних закладів ведеться підготовка студентів за подвійними спеціальностями. Найпоширенішим поєднанням можна вважати спеціальність «Соціальна педагогіка. Практична психологія». Разом із тим зустрічаються «Початкове навчання. Соціальна педагогіка» та «Українська мова і література. Соціальна педагогіка» (Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського), «Історія. Соціальна педагогіка» (Ізмаїльський державний гуманітарний університет), «Музичне мистецтво. Соціальна педагогіка» (Полтавський національний педагогічний університет імені Володимира Короленка), «Соціальна педагогіка. Англійська мова та література» та «Соціальна педагогіка. Фізичне виховання» (Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини). Однак аналіз подвійних спеціальностей не виявив такі можливі поєднання, як, наприклад, «Соціальна педагогіка. Оздоровчо-профілактична діяльність» чи інші.

Поряд із цим, здійснюючи вивчення стану підготовки майбутніх соціальних педагогів до здійснення профілактичної діяльності, нами було встановлено, що на виконання постанови Кабінету Міністрів України від 13 грудня 2006 р. № 1719 «Про перелік напрямів, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційним рівнем бакалавра» було опублікувало лист Міністерства

освіти і науки України від 06.12.07 №1/9-736 «Про перелік напрямів (спеціальностей) та їх поєднання з додатковими спеціальностями і спеціалізаціями для підготовки педагогічних працівників за освітньо-кваліфікаційними рівнями бакалавра, спеціаліста, магістра». Саме в цьому листі вказується на можливість підготовки фахівців за напрямом 6.010106 «Соціальна педагогіка» за низкою спеціалізацій, у тому числі за спеціалізацією «Соціально-профілактична діяльність»⁴. Однак поки що не розроблено навчальних програм за цією спеціалізацією.

Водночас аналіз практики підготовки майбутніх соціальних педагогів дозволив встановити, що питання особливостей поведінки, пов'язаної з уживанням психоактивних речовин, та її профілактики висвітлюються, насамперед, у курсах нормативної частини змісту освіти – «Соціальна педагогіка» та «Технології соціально-педагогічної діяльності/роботи», хоча тематика таких змістових модулів окремих навчальних закладах дещо відрізняється. Зокрема, курс «Соціальна педагогіка» передбачає вивчення таких тем, як: «Особливості проявів соціальної дезадаптації у дітей та молоді», «Характеристика програм профілактики негативних явищ у молодіжному середовищі», «Соціально-педагогічні проблеми соціалізації української молоді», «Соціально-педагогічний аспект проблеми девіантної поведінки дітей і підлітків» та ін. Вони включають розгляд питань адикції як прояву девіантної поведінки, суті, причин й наслідків підліткової наркоманії та алкоголізму, форм роботи соціального педагога з клієнтами, що проявляють різні види залежності, заходів щодо запобігання підлітковій наркоманії та змісту соціально-педагогічної допомоги дітям, схильним до алкоголізму, на різних вікових етапах їх розвитку та ін.

Курс «Технології соціально-педагогічної діяльності» передбачає вивчення однієї з тем – «Технологія реалізації соціальним педагогом соціально-профілактичної та реабілітаційної функцій», «Технології

⁴ Додаток до листа Міністерства освіти і науки України від 06.12.2007 р. № 1/9-736

організації соціально-педагогічної роботи з різними групами клієнтів», «Технології соціальної роботи з дезадаптованими дітьми та молоддю» чи ін. Вони, в свою чергу, включають інформацію щодо форм і методів профілактики адиктивної поведінки серед учнівської молоді, принципів відбору психокорекційних методик і методів роботи з даною категорією дітей.

У Чернівецькому національному університеті імені Юрія Федьковича до обов'язкових дисциплін належить також курс «Соціально-педагогічна робота в закладах освіти», що містить модуль «Спеціальні технології роботи соціального педагога навчального закладу» [238]. Саме в його рамках студентами вивчається превентивна діяльність соціального педагога в загальноосвітніх навчальних закладах. Зокрема, аналізуються рівні превентивної діяльності, пріоритетні напрями превентивної діяльності в сучасній школі, питання наркопрофілактики, концепція превентивного виховання дітей і молоді, концепція освіти «рівний – рівному» щодо здорового способу життя серед молоді України та концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді.

Детальний аналіз навчальних планів [52; 136; 139; 171; 224] дозволив також констатувати, що у низці навчальних закладів у циклі дисциплін самостійного вибору вищого навчального закладу пропонуються до вивчення такі курси, як «Превентивна педагогіка» – Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, «Психологія девіантної поведінки» – Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя та Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, «Профілактика девіантної поведінки» Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова та Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника. Вони, безперечно, містять більш повний об'єм теоретичного матеріалу щодо вживання ПАР і сприяють формуванню у студентів елементарних практичних навичок вивчення даної категорії дітей та планування роботи з ними. В окремих навчальних закладах

[33; 52; 136; 238] для студентів різних освітньо-кваліфікаційних рівнів також введено спецкурси, що носять яскраве превентивно-освітнє спрямування: «Методика формування здорового способу життя» (спеціаліст) – Волинський національний університет імені Лесі Українки, «Формування здорового способу життя» (бакалавр) – Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова, «Психологія здорового способу життя» – Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, «Психічне і соматичне здоров'я» та «Профілактика негативних явищ у молодіжному середовищі» (бакалавр), «Формування здорового способу життя» (спеціаліст) – Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича. Однак лише у двох навчальних закладах читаються курси, які прямо пов'язані з підготовкою соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР. Це курс «Профілактика адиктивної поведінки» (бакалавр) – Волинський національний університет імені Лесі Українки [33] та курс «Профілактика алкоголізму і наркоманії» (бакалавр) – Чернігівський державний педагогічний університет імені Т. Г. Шевченка [239]. Якщо узагальнювати, то 7,1 % навчальних закладів, які проводять підготовку соціальних педагогів, певною мірою цілеспрямовано забезпечують готовність фахівців до превентивної діяльності.

Враховуючи вище означене, не можна не брати до уваги і той факт, що поряд із навчальною роботою студенти залучаються до різних видів позанавчальної, в тому числі волонтерської діяльності. Це й різноманітні акції, тижні здорового способу життя, конференції тощо. Наприклад, до наукової тематики кафедри соціальної педагогіки Волинського національного університету імені Лесі Українки належить така проблема дослідження як «Соціально-педагогічні умови формування здорового способу життя підлітків». Крім того, тут п'ятий рік поспіль проводиться Міжнародна соціально-педагогічна конференція «Відповідальне ставлення до здоров'я: теорія та технології», в рамках якої організуються майстер-класи та тренінги щодо формування здорового способу життя та профілактики

вживання ПАР дітьми і молоддю. Подібний досвід є і в інших навчальних закладах (див. дод. Б.2).

Разом із тим слід погодитися з О. В. Тютюнник, яка зауважує, що «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» [223, с.32]. Враховуючи означене, ми визнали за необхідне *виявити рівень готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР*, який забезпечує сучасна система теоретико-практичної підготовки у вищій школі. Адже 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 корекція підготовки і досягається гарантований результат.

У підрозділі 1.3 нами було встановлено компоненти готовності, відповідні їм критерії та показники. Виведення кількісної характеристики кожного компонента готовності доцільно здійснювати за сумарною оцінкою отриманих балів кожного з показників готовності. З метою отримання максимально об'єктивних результатів нами було підібрано та застосовано комплекс діагностичних методик (дод. В.1), зокрема, окремі компоненти та показники готовності нами вивчалися на основі результатів опитування, анкетування та тестування студентів за запропонованим блоком методик (дод. В.3-В.7). Поряд із цим оцінку готовності студентів до організації профілактики вживання дітьми ПАР здійснювала експертна комісія, яка працювала за авторською «Методикою вимірювання готовності студентів до соціально-педагогічної профілактичної діяльності» (дод. В.2).

На етапі констатувального експерименту дослідженням було охоплено 250 студентів 4-х курсів, що дозволило виявити ефективність традиційної системи підготовки майбутніх соціальних педагогів до превентивної

діяльності. Вибір 4-го курсу зумовлений тим, що частина студентів по завершенню навчання за ОКР «Бакалавр» продовжують навчання в магістратурі. Цей ОКР має переважно теоретико-дослідницьку спрямованість та передбачає підготовку до викладацької діяльності.

Дослідження проводилося на базі Волинського національного університету імені Лесі Українки, Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського, Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка та Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя.

Як нами було зазначено вище, оцінювання готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР здійснювалося на основі експертної оцінки та самодіагностування студентів. Експертна комісія у складі керівників практики (24 особи), викладачів фахових дисциплін (25 осіб) і кураторів (14 осіб) працювала за авторською «Методикою вимірювання готовності студентів до соціально-педагогічної профілактичної діяльності» (див. дод. В.2), розробленою нами на основі аналогічного опитувальника В. О. Сластьоніна. Формуючи групу експертів, ми відштовхувалися від того, чи володіє сам експерт достатніми знаннями у сфері профілактики, а також чи є у нього практичний стаж роботи з цього профілю (не менше трьох років). Для визначення найбільш компетентних експертів, за рекомендаціями Б. Є. Грабовецького [46], використовувалися самооцінка фахівців і колективна оцінка їх авторитетності колегами та керівництвом. Наприклад, «Назвіть п'ять ваших колег, які є найбільш компетентними у сфері профілактичної діяльності». Попередня робота з експертами передбачала ознайомлення їх з метою та завдання оцінювання, обґрунтовувалася важливість даної ними оцінки для вдосконалення роботи щодо підготовки майбутніх соціальних педагогів, а також було проведено колективне обговорення основних показників, винесених на оцінку.

При роботі з керівниками практик було застосовано індивідуальний варіант експертної оцінки типу «інтерв'ю». З викладачами фахових

дисциплін і кураторами було застосовано, зокрема, метод «Дельфі» (DELPHI), як найбільш досконалий колективний варіант експертної оцінки. Він передбачав відмову від прямих колективних обговорень, а проведення індивідуальних опитувань та заповнення таблиць експертної оцінки (див. дод. В.2). Відповіді експертів узагальнювалися і передавалися їм назад. При цьому визначалися протилежні оцінки (тобто варіанти, що мали максимальне чи мінімальне значення в порівнянні з рештою). Експертам, які висловили такі протилежні погляди, пропонувалося у письмовій формі аргументувати свою позицію (іноді разом з новою інформацією про окремих студентів), після чого експерти уточнювали свої відповіді. Цей метод дозволив усунути низку недоліків, які можливі при застосуванні колективних оцінок, зокрема: 1) дав можливість залучити до обговорення велику кількість експертів, що неможливо за умов очної дискусії; 2) а також залучити експертів, для яких групова дискусія є психологічною проблемою.

Узагальнені результати роботи комісії представлені нами на табл. 2.1.

Таблиця 2.1.

**Рівень сформованості готовності студентів до профілактики
вживання дітьми ПАР**

Компоненти готовності	Рівні готовності							
	високий		середній		низький		критичний	
	<i>а.п.</i>	%	<i>а.п.</i>	%	<i>а.п.</i>	%	<i>а.п.</i>	%
Мотиваційно-регулятивний	34	13,6	146	58,4	57	22,8	13	5,2
Особистісний	70	28	154	61,5	24	9,6	2	0,8
Когнітивний	26	10,4	123	49,2	95	38	6	2,4
Діяльнісний	42	16,8	110	44	84	33,6	14	5,6
Узагальнений показник, %	17,2		53,3		26		3,5	

Як свідчать дані табл. 2.1, найвищий показник високого рівня – 28% – простежується за особистісним компонентом готовності, найвищий показник низького рівня – 38% – за когнітивним компонентом. Загалом студентам притаманний середній рівень готовності до превентивної діяльності – 53,3%,

він є переважаючим і за всіма компонентами. Разом із тим, на нашу думку, слід звернути увагу на те, що значна частина майбутніх соціальних педагогів не опанувала достатньою мірою практичних навичок у сфері профілактики (33,6%), оперує теоретичними знаннями на описовому рівні (38%) та не достатньо мотивована до надання необхідної допомоги дітям, що належать до групи ризику наркотизації (22,8%). Особливо тривожним є те, що виявлено, хоча й невисокий, але певний відсоток студентів, які взагалі не бачать необхідності займатися профілактичною діяльністю. Це, у свою чергу, визначає їх байдуже ставлення до опанування хоча б необхідного мінімуму професійних знань і вмінь.

З метою уточнення отриманих даних і формування уявлення про загальну готовність майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР нами було проведено також опитування самих студентів. Підібрані нами методики було адаптовано до теми дослідження та згруповано у цілісні блоки (див. дод. В.3-6), що дозволило відобразити основні компоненти готовності.

Мотиваційні тенденції у превентивній діяльності досліджувалися за допомогою Шкали «Задоволеності вибраною професією» та авторського опитувальника «Мотивація до профілактичної діяльності» (дод. В.3). Узагальнені дані представлено у табл. 2.2.

Таблиця 2.2.

**Рівень сформованості мотиваційно-регулятивного компоненту
готовності студентів до профілактики вживання дітьми ПАР**

Показник	Рівень		високий		середній		низький		критичний	
	а.п.	%	а.п.	%	а.п.	%	а.п.	%	а.п.	%
Задоволеність професією соціального педагога	49	19,6	97	38,8	52	20,8	52	20,8		
Готовність займатися профілактичною діяльністю	56	22,4	56	22,4	50	20	88	35,2		
Оцінка соц.-пед. антинарк. профілактики як можливості професійної самореалізації	40	16	74	29,6	91	36,4	45	18		
Узагальнений показник, %		19,3		30,2		25,7		24,7		

З метою уніфікації отриманих даних результати діагностики за Шкалою «Задоволеність вибраною професією» було співвіднесено з рівнями готовності: високий = задоволеність висока, задоволеність вище середнього; середній = задоволеність середня; низький = задоволеність нижче середнього, критичний = задоволеність дуже низька, незадоволеність. Крім того, одна зі шкал тесту «Рефлексія на саморозвиток» (дод. В.6) дозволила виявити оцінку студентами соціально-педагогічної антинаркотичної профілактики як можливості професійної самореалізації.

Аналіз мотиваційних тенденцій показав, що студенти дали значно нижчу оцінку своєму ставленню до професії соціального педагога загалом і до профілактики вживання ПАР зокрема. Така ситуація, на нашу думку, пояснюється тим, що експерти оцінювали переважно зовнішні прояви мотивації. А в такому випадку студенти, виконуючи різні завдання, пов'язані з профілактичною роботою, не завжди керуються мотивом «хочу», а швидше – «треба». З іншого боку, 24,7% критичного рівня свідчать про те, що такі студенти взагалі не пов'язують свого майбутнього ні з соціально-педагогічною діяльністю, ні, тим більше, з діяльністю профілактичною. Крім того, 36,4% опитаних розглядають таку діяльність швидше як перспективу для самореалізації, а 20,8% повторно не вибрали б професію соціального педагога. Така ситуація потребує більш глибокого аналізу та подальшого планування роботи, пов'язаної з формуванням цього компоненту готовності, в тому числі шляхом цілеспрямованого залучення студентів – майбутніх соціальних педагогів до активної антинаркотичної діяльності, що дозволить їм усвідомити і суть, і значущість антинаркотичної профілактики.

Ще один блок методик нами було використано для вивчення особливостей пізнавальних та емоційно-вольових процесів, властивостей характеру, педагогічних, комунікативних та організаторських здібностей майбутніх соціальних педагогів (дод. В.4). Попередньо більшість із методик

було адаптовано до роботи зі студентами за означеною тематикою дослідження, а також співвіднесено та узгоджено їх шкали з прийнятою нами у дослідженні чотирьохрівневою шкалою. Отримані результати характеризували різні показники особистісної готовності майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми ПАР. З метою їх узагальнення окремі кількісні дані ми сумували та вивели середнє за чотирма рівнями. Слід зауважити, що узагальнені результатами опитування студентів щодо рівня прояву цього компоненту готовності (табл. 2.3) дещо не співпадають з його оцінкою експертною комісією (див. табл. 2.1). Зокрема, менше число студентів оцінили себе на високому та середньому рівні, але майже вдвічі більше – на низькому і недостатньому. Різниця між встановленими відсотковими показниками, звичайно, не досить велика, але вона свідчить, що студенти все-таки дещо нижче оцінюють свою готовність до роботи з дітьми групи ризику наркотизації.

Таблиця 2.3.

Рівень сформованості особистісного компоненту готовності студентів до профілактики вживання дітьми ПАР

Показник		Рівень		високий		середній		низький		критичний	
		<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%		
Особливості психічних процесів		65	26	154	61,6	27	10,8	4	1,6		
Властивості характеру	самокритичність професійно важливих особистісних якостей	67	26,8	140	56	43	17,2	–	–		
	самооцінка студентом своїх якостей	97	38,8	118	47,2	33	13,2	2	0,8		
Педагогічні здібності		64	25,6	139	55,6	47	18,8	–	–		
Комунікативні вміння		39	15,6	129	51,6	68	27,2	14	5,6		
Організаторські вміння		48	19,2	90	36	94	37,6	18	7,2		
Нервово-психічна витривалість		94	37,6	107	42,8	40	16	9	3,6		
Узагальнений показник, %		27,1		50,1		20,1		2,7			

Загалом аналіз результатів, представлених у табл. 2.3, дозволяє констатувати переважання середнього рівня особистісної готовності

студентів – майбутніх соціальних педагогів до превентивної діяльності – 50,1%. Можна сказати, що це досить непоганий показник, враховуючи, що спеціальної підготовки за профілактичним профілем не проводилося. Однак звертає увагу на себе наявність низького та критичного рівнів, що вимагають нового підходу до організації підготовки майбутніх фахівців до професійної діяльності.

Крім того, аналіз отриманих результатів за окремими показниками показує, що досить невеликий відсоток студентів володіють високим рівнем комунікативних (15,6%) та організаторських умінь (19,2%). А вони є професійно необхідними не лише для фахівця-превентолога. Особливо чітко труднощі особистісної взаємодії виявилися при аналізі вибраних студентами стилів педагогічного спілкування. Такі переваги свідчать, що студенти, організовуючи соціально-педагогічні заходи, часто зводять свої педагогічні функції лише до інформаційного повідомлення (дикторська та гіпорексивна моделі), не виправдано проявляють поблажливе ставлення до всіх учасників соціально-педагогічного заходу (неконтактна модель) або ж, навпаки, свою взаємодію базують на вибіркових відносинах із членами групи, припустимо, слабкими чи аутсайдерами (модель диференційованої уваги). При цьому порушується цілісність акту взаємної дії в системі «соціальний педагог – група», вона підміняється фрагментарністю ситуативних контактів. Досить часто самі керівники практики (а не лише результати опитування), засвідчують, що взаємостосунки студента – майбутнього соціального педагога з учасниками соціально-педагогічного заходу будуються за жорсткою програмою, мають місце бездоганна логіка викладу й аргументування фактів, але студент-практикант не володіє відчуттям постійно змінної ситуації спілкування (модель негнучкого реагування). Саме із цим, на нашу думку, пов'язаний досить невисокий відсоток студентів, які використовують модель активної взаємодії – «Союз», коли соціальний педагог постійно знаходиться в діалозі з учасниками соціально-педагогічного заходу, тримає їх у мажорному настрої, заохочує

ініціативу, легко схоплює зміни в психологічному кліматі групи і гнучко реагує на них.

Позитивним можна вважати відсутність критичного рівня педагогічних здібностей (спостережливості, педагогічного передбачення і такту), хоча високий показник простежується лише у 25,6% студентів. Досить високий відсоток студентів зі стійкою нервово-психічною витривалістю – 37,6%. Це свідчить, що вони здатні займатися такою неспокійною діяльністю як профілактична. Поряд із цим певний відсоток студентів – 3,6% – мають критичний рівень цього показника, що може говорити про їх професійну непридатність до роботи з групою ризику, схильність до швидкого емоційного «вигорання».

Загалом отримані результати дозволили припустити, що студенти – майбутні соціальні педагоги не мають достатнього досвіду позитивної педагогічної взаємодії, професійної комунікативної та організаторської діяльності, що може бути пов'язано, безперечно, з обмеженістю годин, відведених на різні види соціально-педагогічної практики, особливо в порівнянні із зарубіжними нормативами. А, з іншого боку, з відсутністю організації цілеспрямованого досвіду спостереження за зразками такої діяльності у навчальному середовищі. Така ситуація вказала нам на необхідність формування стійких антинаркотичних установок і культури здорового способу життя у студентів – майбутніх соціальних педагогів та створення в освітній установі особистісно-орієнтованого культурно-оздоровчого середовища.

Дослідження когнітивного компоненту готовності студентів до профілактичної діяльності здійснювалося за допомогою авторського Опитувальника «Професійна обізнаність у сфері профілактики вживання дітьми ПАР» (дод. В.5). Отримані в процесі діагностики результати представлені нами на табл. 2.4. Аналіз отриманих даних свідчить, що загалом показник високого рівня когнітивної готовності співпадає з оцінкою експертної комісії. Це 10,4%. Загалом не досить високий результат.

Рівень сформованості когнітивного компоненту готовності студентів до профілактики вживання дітьми ПАР

Показник	Рівень		високий		середній		низький		критичний	
	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%
Професійна обізнаність	26	10,4	102	40,8	111	44,4	11	4,4		

Опитування студентів також виявило, що на 8,4% менше студентів володіють середнім рівнем і на 2% недостатнім рівнем когнітивної готовності. Це може говорити про те, що у планованих ситуаціях, наприклад на семінарських заняття, у профілактичних заходах чи акціях, що спеціально готуються, студенти свої знання активізують, поновлюють. При відсутності таких зовнішніх стимулів навіть засвоєні знання втрачають свою актуальність і поступово забуваються. Враховуючи означене ми вбачаємо за необхідне впродовж всього навчання студентів організовувати цілеспрямований розвиток професійної обізнаності на компетентнісній основі, тобто шляхом постійного залучення студентів до різних форм просвітницької профілактичної роботи на різних рівнях. При цьому отримані теоретичні знання будуть застосовані у соціально-корисній діяльності.

Сформованість базових компетентностей у сфері профілактики вживання дітьми ПАР вивчалася нами на основі експертної оцінки керівниками баз практики. Як вже вказувалося, з ними ми працювали в режимі інтерв'ю за «Методикою вимірювання готовності студентів до соціально-педагогічної профілактичної діяльності» (дод. В.2, параметр «Діяльнісний компонент»). Паралельно було вивчено самооцінку студентів за тестом «Рефлексія на саморозвиток» (дод. В.6). Отримані результати, що відображені на табл. 2.5, свідчать: ті практичні завдання, які передбачені в межах аудиторних занять і проходження практики все-таки не дають студентам належного досвіду профілактичної антинаркотичної діяльності.

Рівень сформованості діяльнісного компоненту готовності студентів до профілактики вживання дітьми ПАР

Показник	Рівень		високий		середній		низький		критичний	
	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%
Прагнення до саморозвитку	39	15,6	141	56,4	52	20,8	18	7,2		
Діяльнісний компонент	46	18,4	130	52	74	29,6	0	0		
Узагальнений показник, %	17		54,2		25,2		3,6			

Аналіз даних, представлених у табл. 2.5, виявив, що діяльнісний компонент готовності до профілактичної діяльності на практиці проявляється у дещо вищих показниках, аніж це вказали педагоги – члени експертної комісії (див. табл. 2.1). Зокрема, керівники баз практики не виявили жодного студента, який взагалі не може організувати профілактичної діяльності, тобто ними не було зафіксовано критичного рівня діяльнісного компоненту готовності. Тоді коли, згідно з опитуванням педагогів, такий рівень було виявлено у 5,6% студентів. Крім того, на практиці менше студентів проявили низький (на 8,4%), а більше середній (на 10,2%) та високий (на 0,2%) рівні готовності до профілактики вживання ПАР. Поряд із цим, аналіз показників рівня прагнення до саморозвитку, як складової діяльнісної готовності, показало, що студенти не бачать достатніх можливостей для саморозвитку через профілактичну діяльність (лише 15,6% – високий рівень).

Враховуючи вище означене, ми визначили необхідність формування соціально значущої активності студентів, зокрема у сфері профілактики, шляхом цілеспрямованого залучення студентів – майбутніх соціальних педагогів до активної антинаркотичної діяльності. Лише у такому випадку вони зможуть розвинути навички й уміння, необхідні для практичної організації антинаркотичної профілактичної роботи.

Таким чином, встановлені вище результати дозволяють констатувати, що: по-перше, навчальні програми для студентів спеціальності «Соціальна педагогіка» не передбачають спеціалізації, пов'язаної з профілактичною

діяльністю, по-друге, діяльність, що організовується в різних вузах у рамках навчальної програми (спецкурси, окремі навчальні модулі базових навчальних дисциплін, завдання педагогічної практики та ін.), не забезпечує достатнього рівня готовності студентів – майбутніх соціальних педагогів до організації профілактики вживання дітьми ПАР. Ці висновки підтвердилися і після вивчення рівня готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР, який забезпечує сучасна система теоретико-практичної підготовки у вищій школі. Виявлена ситуація дозволила зробити припущення про необхідність використання потенціалу соціально-педагогічних засобів, соціального середовища, позанавчальної діяльності з метою підвищення якості підготовки майбутніх соціальних педагогів до виконання превентивних функцій у сфері антинаркотичної діяльності. Крім того, отримані результати діагностики наштовхнули на гіпотетичне прогнозування основних *соціально-педагогічних умов, які сприятимуть підвищенню рівня готовності студентів до профілактики вживання дітьми ПАР.* До них ми внесли: 1) створення в освітній установі особистісно-орієнтованого культурно-оздоровчого середовища, 2) формування стійкої антинаркотичної установки та культури здорового способу життя у студентів – майбутніх соціальних педагогів, 3) розвиток професійної обізнаності на компетентнісній основі, 4) цілеспрямоване залучення студентів – майбутніх соціальних педагогів до активної антинаркотичної діяльності.

2.2. Система підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин

Як нами було з'ясовано у попередньому параграфі, суттєвим недоліком сучасної системи підготовки майбутніх соціальних педагогів у вищих

навчальних закладах як України, так і низки зарубіжних країн є те, що вона не забезпечує достатнього рівня готовності студентів до профілактичної діяльності, зокрема, у сфері вживання дітьми ПАР. Враховуючи це, нами було зроблено спробу обґрунтувати новий підхід до організації цього процесу, основні положення якого нами представлено нижче.

Зазначимо, що у монографії «Професійна підготовка соціального педагога (педагогічний, психологічний і управлінський аспекти)» Л. І. Міщик зауважує: «...Кінцевою метою підготовки студента в університеті є засвоєння ним до моменту закінчення навчання певної системи діяльності фахівця конкретного профілю, відповідної спрямованості його особистості. Рівень засвоєння системи діяльності може бути оцінений за допомогою системи приватних критеріїв» [127, с.69]. Співвіднівши висловлену думку з темою нашого дослідження, можна сказати, що кінцевою метою підготовки виступає готовність студента – майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми ПАР, а приватними критеріями – мотиваційні тенденції у сфері превентивної діяльності, професійна обізнаність у сфері профілактики вживання дітьми ПАР та інші, що співвідносяться нами з основними компонентами готовності як особистісного утворення.

Крім того, слід наголосити, що сформувати готовність до професійної діяльності, зокрема, до профілактики вживання дітьми ПАР, можливо тільки в процесі підготовки до професійної діяльності. Саме підготовка є процесом, а готовність, з одного боку – метою, а з іншого – результатом цього процесу. Враховуючи означене, багато дослідників дотримуються думки, що процес підготовки буде більш успішним, якщо у ньому хоча б умовно виокремити основоположні складові, або компоненти. Зокрема, О. М. Піхота та А. М. Старєва називають такі компоненти професійно-педагогічної підготовки вчителя:

- засвоєння загально педагогічних і предметно-методичних знань;

- формування практичних умінь і навичок (інформаційних, організаторських, комунікативних, операційних, технологічних, дослідницьких, проєктивних, самоосвіти та ін.);
- формування та розвиток педагогічних здібностей (дидактичних, методичних, технологічних, конструктивних, комунікативних та ін.);
- розвиток інтелектуальної сфери майбутнього фахівця (мислення, ерудиції, пам'яті, усної та письмової мови та ін.) [158, с.24].

Аналіз змісту вказаних складових дозволяє констатувати, що дослідники співвідносять компоненти процесу підготовки з компонентами готовності до професійної вчительської діяльності. Подібну позицію ми зустрічаємо і в низці інших наукових праць, присвячених питанням професійної підготовки. Зокрема, О. В. Тютюнник звертає свою увагу теоретичний компонент підготовки, який має бути спрямований на «формування системи знань, сконцентрованих у спеціальних наукових дисциплінах, пізнавальної спрямованості студентів, наукового і практичного інтересу до опанування знань, інтелектуальних умінь і навичок, які формують впевненість, розвивають пізнавальні здібності майбутнього спеціаліста» [223, с.32]. В. Ф. Мішкурова, М. І. Пашенко, Т. Д. Перепелюк та інші дослідники. як невід'ємний компонент підготовки, розглядають практичну підготовку майбутніх фахівців, зокрема, перенесення теоретичного матеріалу на сприятливий для стимулювання пізнавально-практичної активності студента ґрунт, вироблення індивідуального професійного стилю роботи [170].

Ю. М. Галагузова [36], А. Й. Капська [95], О. Г. Карпенко [76] та інші вчені важливим компонентом системи підготовки соціального педагога називають технологічну підготовку, що сприяє опануванню широким арсеналом методів, форм, прийомів, засобів і способів управління соціально-педагогічним процесом. А. Б. Белінська [211], Ю. Ю. Бойко [19], В. Ш. Масленнікова [121], Г. Б. Серих [196] та інші науковці наголошують також на важливості реалізації компоненту психологічної підготовки

студентів у ВНЗ. О. І. Федоренко обґрунтовує необхідність розробки мотиваційного компонента підготовки до професійної діяльності [227].

Разом із тим, аналіз вказаних вище компонентів показує, що досить часто науковці, котрі їх обґрунтували, розглядають готовність як тотожну процесу підготовки, а останню швидше як статичне, аніж динамічне явище. Ми притримуємося думки, що такий поділ є досить умовним, оскільки при правильній організації процесу підготовки студентів до соціально-педагогічної діяльності, він повинен передбачати оптимальне поєднання всіх компонентів. Лише тоді ми зможемо говорити, що в кінцевому результаті забезпечимо достатньо високий рівень готовності студента до соціально-педагогічної діяльності. У зв'язку із цим ми підтримуємо позицію Л. В.-В. Вейланде, котра серед основних компонентів підготовки майбутнього соціального педагога до професійної діяльності називає цілі, зміст, засоби підготовки, діяльність студентів і діяльність викладача [26, с.7]. Тобто загалом вона співвідносить компоненти процесу підготовки до професійної діяльності зі структурою педагогічного процесу як такого.

Враховуючи означену позицію та модернізувавши її до завдань нашого дослідження було обґрунтовано *систему підготовки майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми ПАР* (рис. 2.1). При розробці представленої системи, ми керувалися тим, що майбутні фахівці повинні не тільки опанувати теоретичні засади здійснення профілактичної діяльності та навчитися втілювати у життя окремі елементи практичної діяльності. На наш погляд, процес підготовки у зазначеному напрямі повинен бути цілеспрямований та сприяти формуванню всіх компонентів готовності як цілісного особистісного утворення. Тому в процесі підготовки майбутніх фахівців ми значну увагу надавали не лише опануванню системою превентивної діяльності соціального педагога, а також наголошували на необхідності реалізації студентами на практиці індивідуального підходу до дітей, що вживають психоактивні речовини.

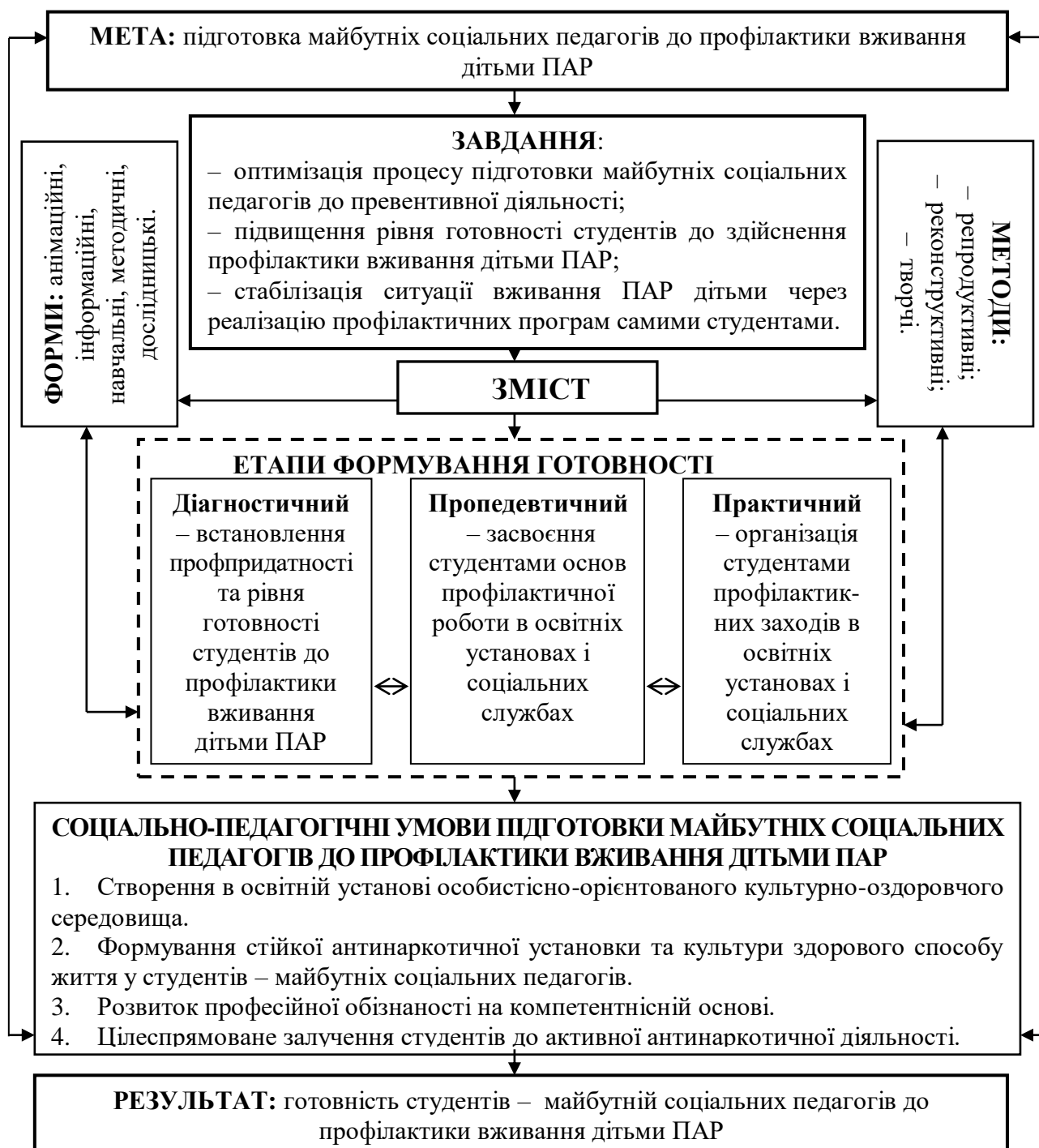


Рис. 2.1. Система підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР

Проведемо аналіз компонентів, представлених на рис. 2.1. Насамперед зазначимо, що у нашому дослідженні ми говоримо про діяльність, спрямовану на підготовку студентів, алгоритм якої і буде відображати обґрунтована система підготовки майбутніх соціальних педагогів до

профілактики вживання дітьми ПАР. З іншого боку, вона відобразить зміст взаємодії студентів, викладачів та інших учасників соціально-педагогічного процесу, метою та кінцевим результатом якої стане високий рівень готовності майбутніх фахівців до превентивної діяльності.

Створена система підготовки розглядалася нами як складова цілісної педагогічної системи навчально-виховної роботи у вищому навчальному закладі. Її результативність і вплив на успішність підготовки студентів до профілактики вживання дітьми ПАР було перевірено при організації відповідної соціально-педагогічної роботи з експериментальною групою.

Експериментальне дослідження проводилося зі студентами-першокурсниками спеціальності «Соціальна педагогіка» (228 осіб) на базі Волинського національного університету імені Лесі Українки, Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського, Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка та Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя.

Як показано на рис. 2.1, *метою* реалізації обґрунтованої системи була підготовка майбутній соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР. Однак, враховуючи виявлені недоліки сучасної підготовки, яка теж загалом передбачає підготовку студентів – майбутніх соціальних педагогів до виконання профілактичних функцій, мета була уточнена низкою специфічних завдань. Серед яких:

1. Оптимізація процесу підготовки майбутніх соціальних педагогів до превентивної діяльності. Виконання цього завдання передбачало, насамперед, окреслення основних напрямків і специфіки організації результативної профілактики вживання ПАР в освітньому середовищі школи. Таку роботу було здійснено при обґрунтуванні основних теоретичних положень, суть яких відображено нами у підрозділ 1.1.

Вказане завдання також вимагало визначення умовних етапів процесу підготовки студентів, гіпотетичного прогнозування (за результатами

пілотажного дослідження) соціально-педагогічних умов, що сприятимуть підготовці майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР, та планування змісту процесу підготовки (форм, методів, технік, засобів, заходів, прийомів тощо).

2. Підвищення рівня готовності студентів до здійснення профілактики вживання дітьми ПАР. Виконання означеного завдання було б неможливим без обґрунтування моделі фахівця – майбутнього соціального педагога-превентолога, а також структури і критеріїв готовності майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми ПАР. Ці основні положення нами розкрито у підрозділах 1.2-1.3. Зауважимо, що збільшення числа професійно підготовлених фахівців у сфері профілактики вживання ПАР дітьми неможливе без виявлення наявних труднощів і недоліків, які нами було розкрито у підрозділі 2.1.

Крім того, вказане завдання передбачало практичну реалізацію обґрунтованої нами системи підготовки, тобто формування готовності майбутнього соціального педагога до ведення профілактичної діяльності та виявлення рівня готовності студентів по проблемі профілактики, тобто постійний моніторинг.

3. Стабілізація ситуації вживання ПАР дітьми через реалізацію профілактичних програм самими студентами. Ми вважаємо, що оптимізація процесу підготовки та підвищення рівня готовності до профілактичної діяльності повинні бути невід’ємно пов’язані з розвитком, насамперед, у самих студентів стратегій і навичок поведінки, що веде до здоров’я і перешкоджає вживанню ПАР, а також з реалізацією студентами профілактичних програм, адаптованих до умов загальноосвітніх установ, соціальних служб та інших закладів. Така робота сприятиме формуванню відповідної антинаркотичної установки та установки на здоровий спосіб життя у дітей та свідчитиме, що процес підготовки справді є успішним, студенти стали компетентними у низці напрямів роботи, пов’язаних із профілактикою.

Як було вказано вище, окреслені завдання передбачали обґрунтування *етапів та змісту підготовки*. Розкриємо їх. Зазначимо, що, спираючись на роботи Н. Г. Демічевої [50], Н. П. Пихтіної [160], Ф. А. Тунгуз [220], О. В. Тютюнник [223] та інших дослідників, а також на власний досвід педагогічної діяльності нами було окреслено такі орієнтовні *етапи підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР*: діагностичний, пропедевтичний та практичний. Вони дозволили забезпечити певну логіку експериментальної соціально-педагогічної роботи щодо підготовки студентів до превентивної діяльності.

Щодо організації експериментальної роботи на *діагностичному етапі*, то ми спиралися на позицію Л. І. Міщик, яка зауважує, що «доцільно розвивати пролонгований (тривалий, поетапний) відбір фахівців для соціальної роботи, розглядати діагностику як частину процесу профпідготовки і, відповідно, включати її в навчальний процес і відстежувати з її допомогою основні етапи професійного самовизначення фахівця» [127, с.65]. Наголосимо, що необхідність пролонгованого відбору обумовлена специфікою професійної соціально-педагогічної діяльності – різноманітністю її структури і завдань. Щодо діяльності, пов'язаної з антинаркотичною профілактикою, то професійно необхідні якості, функції, обов'язки, знання та компетентності соціального педагога-превентолога нами було обґрунтовано у підрозділі 1.2 та співвіднесено з відповідними компонентами, критеріями та показниками готовності. На них ми орієнтувалися як на початку формувального експерименту, так і при проведенні контрольних вимірювань після його завершення. Крім того, на діагностичному етапі ми також враховували, що студенти, які вступили до вищого навчального закладу на спеціальність «Соціальна педагогіка», по-перше, не всі свідомо зробили цей вибір, а по-друге, з різних причин можуть володіти індивідуальними характеристиками, що свідчать про професійну непридатність до соціально-педагогічної роботи загалом чи здійснення антинаркотичної профілактики зокрема. Тобто в них відсутня психологічна

схильність до професій типу «людина-людина». У зв'язку із цим, індивідуальні характеристики для діагностики профнепридатної до соціально-педагогічної роботи ми об'єднали в два умовні блоки:

- відсутність психологічної схильності до професії;
- недостатня усвідомленість професійного вибору.

Ми звернули увагу саме на ці моменти, оскільки студент-випускник після завершення навчання може продовжувати цікавитися соціально-педагогічною проблематикою, але, наприклад, на теоретичному рівні, або своєю майбутню роботу він не пов'язує з безпосереднім спілкуванням із клієнтами. І тільки той студент, який має здібності до діяльності у сфері «людина-людина», зможе успішно її опанувати та буде прагнути реалізувати отримані знання на практиці.

Враховуючи означене, на діагностичному етапі нами, насамперед, було опитано 228 студентів-першокурсників спеціальності «Соціальна педагогіка». З цією метою було використано «Опитувальник професійних переваг», розроблений Дж. Холландом (дод. В.7). Згідно з опитувальником, визначається 6 видів оточення, в яких діє особа: реалістичне, дослідницьке, артистичне, соціальне, підприємницьке і конвенціональне. В соціальному оточенні найповніше може себе реалізувати С-тип (соціальний). До нього близькі А (артистичний) та П (підприємницький) типи особистості. Тобто студенти, які будуть зайняті в соціально-педагогічній сфері та знаходитися в соціальному оточенні, яке відповідає їхньому типу (С, А чи П), будуть більше задоволені своєю діяльністю, працюватимуть із максимальною ефективністю. І, навпаки, студенти, котрі залучатимуться до соціально-педагогічної діяльності, а вона зовсім не відповідає їхньому типу (Р, Д, К), переживатимуть почуття незадоволення, бажання змінити місце навчання, низьку мотивацію. Зважаючи на це, нами за результатами опитування було відібрано для подальшої роботи тих студентів, які були віднесені до одного з вказаних типів (С, А чи П). Інших студентів нами було кваліфіковано як профнепридатних до занять діяльністю у сфері «людина-людина», до якої

належить і профілактична діяльність. Отримане співвідношення представлено нами у табл. 2.6.

Таблиця 2.6.

Розподіл студентів згідно їхніх професійних переваг

Тип оточення	Р		Д		А		С		П		К	
	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%
Показник	8	3,5	9	3,9	47	20,6	108	47,5	32	14	24	10,5

Аналіз даних, представлених у таблиці, дозволив констатувати, що з 228 опитаних 187 студентів (82,1%) можна оцінювати як профпридатних до діяльності у сфері «людина-людина»; з них 108 студентів (47,5 %) належать до соціального типу. При цьому 17,9 % студентів не виявили схильності до діяльності, пов'язаної із соціально-педагогічною сферою.

Крім того, за допомогою Шкали «Задоволеності вибраною професією» (див. дод. В.3.1) нами було вивчено рівень усвідомленості студентами свого професійного вибору. Як видно з представлених у табл. 2.7 результатів, 77 студентів-першокурсників (33,7%) абсолютно не задоволені вибором професії соціального педагога, не вибрали б її повторно і планують після завершення навчання займатися діяльністю, не пов'язаною із соціально-педагогічною.

Таблиця 2.7.

Розподіл студентів згідно усвідомленості ними свого професійного вибору

Показник	Рівень		високий		середній		низький		критичний	
	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%	<i>a.n.</i>	%
Задоволеність професією соціального педагога	52	22,8	53	23,3	46	20,1	77	33,7		

Разом із тим, враховуючи той факт, що профнепридатність до професії виявило вдвічі менше студентів, до експериментальної роботи ми залучили всіх 187 студентів, виявлених за попередньою методикою, сподіваючись

розвинути в них інтерес до професії в процесі навчання. З них нами було 80 студентів умовно віднесено до експериментальної групи і 107 студентів до контрольної.

Оскільки в усіх навчальних закладах, де проводився експеримент, було по дві групи першокурсників, ми автоматично студентів першої групи віднесли до експериментальної, а другої – до контрольної, що дозволило уникнути суб'єктивності в розподілі. Повторно діагностична робота проводилася нами по завершенню формувального експерименту. Отримані результати представлено нами у підрозділі 2.3.

Наступний *етап – пропедевтичний* – передбачав засвоєння студентами основ профілактичної роботи в освітніх установах і соціальних службах. При цьому студенти залучалися до найбільш поширених організаційних форм соціально педагогічної роботи за напрямком соціальної профілактики: анімаційних (фестивалі, концерти, марафони, форуми, змагання, конкурси агітбригад, плакатів, листівок); інформаційні (прес-конференції, презентації, виставки); навчальні (бесіди, лекції, тренінги); методичні (семінари, круглі столи) та дослідницькі (опитування, анкетування, тестування) [212, с.413]. Тематика і зміст указаних форм роботи описана нами у підрозділі 2.3.

Усі заходи, що здійснювалися на цьому етапі, умовно було розподілено на *три блоки*:

– *підготовчий* – мав на меті формування мотиваційної готовності студента до ведення профілактичної діяльності. Всі заходи підготовчого блоку (спеціальні лекції, семінари, акції, інформаційні компанії та ін.) спрямовувалися на формування атмосфери довір'я та безпеки в студентських групах, розвиток мотивації студентів до занять профілактичною діяльністю;

– *інформаційний* – передбачав формування теоретичної готовності студентів до організації профілактичних антинаркотичних заходів. Заходи інформаційного блоку (конференції, круглі столи, конкурси інформаційних і науково-пізнавальних газет та ін.) спрямовувалися на передачу студентам

теоретичних знань із питань, пов'язаних із вирішенням проблеми організації профілактичної роботи;

– *інтерактивний*. Заходи інтерактивного блоку (моніторингові дослідження за різними напрямками, ділові ігри, тренінги, залучення у волонтерський рух, консультативна допомога в розробці та написанні програм профілактики вживання ПАР в освітніх установах та ін.) спрямовувалися на опанування студентами інтерактивних методів роботи з особами, схильними до вживання ПАР.

Разом із тим, проведення заходів кожного блоку передбачало їх попереднє планування, розподіл обов'язків у відповідності з інтересами та нахилами, моніторинг проведення, аналіз результатів та труднощів як методичного характеру, так і пов'язаних з психологічними бар'єрами (комунікативними, культурними тощо). Вся ця робота, у свою чергу, сприяла розвитку соціально-педагогічних здібностей студентів (спостережливості, педагогічного такту), самоаналізу студентів, їх самокритиці, плануванню напрямів особистісного та професійного самовдосконалення, тобто формуванню особистісної готовності. Таким чином, була забезпечена взаємозв'язана, безперервна система формування готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР.

Спираючись на роботи К. В. Бакланова [9], В. Г. Бочарової [21], О. Д. Гонєєва [44], В. А. Поліщук [165] та інших дослідників, нами було окреслено п'ять взаємозв'язаних *стадій*, які відображали процес *формування готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактичної антинаркотичної діяльності* та сприяли забезпеченню індивідуального підходу до кожного студента. Охарактеризуємо ці стадії:

1) адаптаційна стадія. На цій стадії формування задоволеності студентів вибором соціально-педагогічної професії, усвідомлення ними її соціальної цінності, прагнення до опанування основ професійної антинаркотичної діяльності поєднується зі спонтанністю у виборі шляхів і засобів професійного розвитку, інтенсивним пошуком професійних та

особистісно значущих життєвих орієнтирів. Враховуючи означене, на цій стадії важливо зберегти інтерес студентів до соціально-педагогічної діяльності загалом і розвинути його до занять профілактичною діяльністю.

2) орієнтувальна стадія. На цій стадії починає проявлятися позитивне ставлення до соціально-педагогічної діяльності, розуміння значущості психолого-педагогічної підготовки в професійному становленні майбутнього соціального педагога-превентолога, критична самооцінка своїх соціально-педагогічних умінь і здібностей у профілактичній діяльності, ініціативність у деяких сферах позанавчальної діяльності. На цій стадії важливо створити оптимальні умови для реалізації студентами свого бажання займатися профілактичною діяльністю та поступово «озброїти» необхідним теоретико-методичним багажем, який їм дозволить не втратити впевненість у своїх силах у сфері антинаркотичної профілактики. Крім того, важливо проводити розумне ненав'язливе керівництво діяльністю студента.

3) репродуктивна стадія характеризується стійким позитивним ставленням до професійної антинаркотичної діяльності, усвідомленням своєї ролі та свого місця в ній, вираженим прагненням до самоствердження та самореалізації у профілактичній роботі з дітьми, схильними до вживання ПАР, наявністю досить високого рівня емпатії, толерантності та рефлексії в профілактичній антинаркотичній роботі з дітьми. Студентів, що досягли цієї стадії, доцільно поступово залучати до самостійної організації різноманітних заходів антинаркотичного характеру та сприяти прояву їх ініціатив у сфері формування здорового способу життя.

4) реконструктивно-творча стадія. Студенти, що досягли цієї стадії відзначаються сформованістю мотиваційного компонента готовності до профілактичної антинаркотичної діяльності з дітьми, наявністю необхідного об'єму базових соціально-педагогічних і профілактично-коректувальних знань, умінь і навичок, вираженою особистісною позицією щодо дитини як суб'єкта профілактичного процесу, високим рівнем сформованості базових компетентностей у сфері профілактики вживання дітьми ПАР, готовністю до

самореалізації в превентивній діяльності з дітьми, схильними до вживання ПАР.

Слід наголосити, що реконструктивно-творча стадія є перехідною і свідчить про готовність студента самостійно організовувати профілактичну антинаркотичну роботу. Студенти, що досягли цієї стадії, починають активно залучатися до організації профілактичної роботи в освітніх установах і соціальних службах, тобто до заходів, передбачених *практичним етапом* експериментальної роботи (семінари-практикуми з елементами тренінгів для батьків та педагогів, виїзні соціальні марафони щодо пропаганди здорового способу життя, просвітницька групова робота з дітьми, інтерактивні театри, ігротеки антинаркотичного спрямування та ін.).

Спираючись на основоположні ідеї формування готовності студента до професійної соціально-педагогічної діяльності (Ю. Ю. Бойко [19, с.13], О. Д. Гонєєв [44, с.161], О. В. Горпинич [45, с.55], Л. М. Завацька [58] та ін.) та представлені у підрозділі 2.1 тенденції підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР, вважаємо за доцільне визначити наступні *педагогічні принципи підготовки* студентів до профілактики вживання ПАР:

- принцип неперервності соціально-педагогічної освіти, тобто опанування професійно значущими якостями та компетентностями не лише під час планових лекційних чи семінарських занять, а у всіх видах навчальної та позанавчальної роботи;

- принцип діяльності, який передбачає, що професійні якості студента як суб'єкта профілактичної діяльності формуються в цій же діяльності або в діяльності, яка її моделює (навчально-професійній);

- принцип активності, тобто забезпечення постійної відкритості студентів новому досвіду, активного залучення їх до спільної діяльності з педагогами, керівниками молодіжних об'єднань, дітьми, їхніми батьками;

- принцип проблемного підходу до організації антинаркотичного навчання, тобто реалізація діяльності щодо опанування професійною

обізнаністю та основними компетентностями у сфері профілактики шляхом виконання завдань спочатку репродуктивного, але переважно проблемно-пізнавального характеру;

– принцип особистісної спрямованості, який передбачає спрямованість на інтереси та потреби студентів, створення умов, що сприяють творчому підходу до розв'язання професійних завдань, самовираженню, розвитку психологічних механізмів самоусвідомлення, самопізнання, самоприйняття;

– принцип цілісності, комплексності, системності у формуванні змістовно-структурних характеристик готовності.

Розглянувши окремі процесуальні моменти підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР, наголосимо, що всі вони пов'язані зі *змістом підготовки*. Його ми будемо розуміти як педагогічно адаптовану систему знань, способів діяльності, досвіду творчої діяльності та емоційно-ціннісного ставлення, засвоєння якої забезпечить формування особистості студента, готового до виконання професійної діяльності щодо профілактики вживання дітьми ПАР.

Основні складові змісту підготовки (система знань і вмінь, досвід творчої діяльності, досвід здійснення способів діяльності, досвід емоційно-ціннісного ставлення) співвідносилися нами з основними структурними компонентами готовності студента – майбутнього соціального педагога до превентивної діяльності та обумовлювали вибір відповідних форм і методів підготовки. Останні нами визначалися у відповідності з окресленими соціально-педагогічними умовами підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР. Саме вони сприяли успішному втіленню обґрунтованої системи підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР. Особливості забезпечення прогнозованих соціально-педагогічних умов у навчально-виховному процесі вищих навчальних закладів, які готують фахівців – соціальних педагогів та результати цієї роботи представлено нами у підрозділі 2.3.

2.3. Експериментальна перевірка системи підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин та соціально-педагогічних умов її реалізації

Дані, отримані в ході проведення констатувального етапу експериментальної роботи, свідчать: якщо не ставити за мету цілеспрямовану підготовку майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР й не шукати нових підходів до розв'язання цієї проблеми, то в традиційній системі освітнього процесу опанування необхідного обсягу знань, умінь і навичок для такої роботи не відбувається. У зв'язку із цим більшість дослідників проблем професійної підготовки (Д. Г. Александров [1, с.13], Л. В.-В. Вейланде [26, с.11], В. А. Гетьман [38, с.7-8], М. О. Малькова [119, с.11-13], Н. П. Пихтіна [160, с.9], О. А. Разживін [182, с.14], З. З. Фалинська [226, с.10] та ін.) сходяться на думці, що підготовку до відповідної професійної діяльності, в тому числі й антинаркотичної профілактичної діяльності, необхідно здійснювати спеціально, тобто на фоні певних умов.

Звернення до тлумачного словника показує, що умова – це «...3. *Необхідна* обставина, яка робить можливим здійснення, створення, утворення чого-небудь або сприяє чомусь. ... 4. Обставини, *особливості* реальної дійсності, при яких відбувається або здійснюється що-небудь» – (курсив наш. – І.С.) [141, с.617]. Тобто умови покликані забезпечити таку ситуацію, яка сприятиме здійсненню певної діяльності. Враховуючи означене, можливість удосконалення діючої системи професійно-педагогічної підготовки щодо формування готовності студентів – майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР ми вбачаємо в реалізації комплексу *соціально-педагогічних умов*, що включає:

1. Створення в освітній установі особистісно-орієнтованого культурно-оздоровчого середовища.

2. Формування стійкої антинаркотичної установки та культури здорового способу життя у студентів – майбутніх соціальних педагогів.
3. Розвиток професійної обізнаності на компетентнісній основі.
4. Цілеспрямоване залучення студентів до активної антинаркотичної діяльності.

Реалізація вказаних соціально-педагогічних умов є складовою обґрунтованої нами системи підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР. **Окреслені соціально-педагогічні умови, по-перше, було визначено з урахуванням результатів констатувального експерименту, а, по-друге, співвіднесено з етапами реалізації системи підготовки, її змістом, відповідними формами та методами роботи. Це забезпечило, з одного боку, провідну роль соціально-педагогічних умов при досягненні результативності експериментальної роботи щодо впровадження системи підготовки, а, з іншого боку, комплексність і системність у реалізації обґрунтованої системи підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР.**

Наголосимо, що діяльність щодо впровадження як системи підготовки загалом, так і соціально-педагогічних умов зокрема, здійснювалася нами щодо 80 студентів, включених до експериментальної групи. Інші 107 студентів – майбутніх соціальних педагогів були охоплені лише заходами, передбаченими традиційною системою підготовки фахівців у ВНЗ відповідного профілю. До експериментальної роботи було залучено студентів, які у 2007 р. вступили на перший курс. Їх супровід здійснювався впродовж 4 років.

Розкриємо зміст і специфіку впровадження спрогнозованих соціально-педагогічних умов.

Першою соціально-педагогічною умовою, яка мала не меті забезпечити успішну підготовку соціальних педагогів до превентивної діяльності, було – створення в освітній установі особистісно-орієнтованого культурно-оздоровчого середовища. Слід наголосити, що характер цієї умови

наскрізний, оскільки її забезпечення прямо пов'язане з реалізацією трьох інших соціально-педагогічних умов.

Як свідчать дослідження І. В. Ченбай [237] та власний досвід педагогічної роботи, між культурою мікросередовища та установками індивіда щодо залежної поведінки існує певне співвідношення, зокрема: «абстинентна культура» – установка на повне утримання від вживання ПАР; «амбівалентна культура» – двозначні установки щодо вживання ПАР; «ліберальна культура» – установки, що допускають вживання ПАР, але заперечують відверту наркотизацію; «патологічна культура» – наркотичні установки, що допускають будь-які прояви вживання ПАР.

Враховуючи означене, технологія реалізації першої умови передбачала:

1). *Оздоровлення студентського мікросередовища* в процесі консультування викладачів щодо відбору педагогічно ефективних методів і прийомів для розкриття переваг здорового способу життя; використання системи засобів навчання таких курсів – «Екологія», «Основ медичних знань» та інших, що забезпечили усвідомлене сприйняття студентами їх практичної значущості; оптимального використання позанавчальних форм роботи з фізичного виховання (Дні здоров'я, естафети здоров'я, змагання «Козацькі забави» та ін.).

2). *Створення в освітній установі пріоритету культури здорового способу життя*. Сюди ми віднесли: 1) актуалізацію спортивних заходів серед студентів, їх батьків і викладачів (спільні конкурси «Спортивна сім'я», змагання «Головне – не перемога, а здоров'я», «Спорт замість наркотиків», забіги «В здоровому тілі – здоровий дух», «Молодь за здоровий спосіб життя» тощо); 2) пропаганду і підтримку сімей студентів і співробітників, які ведуть здоровий спосіб життя (висвітлення досвіду їх життєдіяльності, створення з них груп допомоги для «групи ризику», проведення спільних зустрічей для ознайомлення з їхніми здобутками у сфері формування ЗСЖ «Я хочу і я можу» та ін.); 3) розробку брошур щодо формування здорового способу життя, профілактики соціально небезпечних захворювань

(«Гютюнові міфи», «Обережно! Наркоманія», «Не дури себе», «СНІД стосується кожного» та ін.); 4) реалізацію циклу профілактичних бесід на кураторських годинах щодо проблем здоров'язбереження («Чи в добрій ви формі?», «Чи можна ваш спосіб життя вважати здоровим?», «Стреси у вашому повсякденному житті», «Шляхи забезпечення свого життя і здоров'я» та ін.); 5) впровадження системи самодіагностики здоров'я студентів (психосоматичного, духовно-етичного та соціального), а також системи їх самооздоровлення («Ритмопластика як оздоровча технологія», «Гімнастика для очей і пальців», самомасаж, саморелаксації тощо).

3). *Екологізацію простору та архітектури навчального закладу.* Так, у ході бесід зі студентами, а також на основі їх самостійних пошукувань було показано, що вирощування кімнатних рослин сприятиме очищенню повітря та зниженню рівня втомлюваності, емоційної виснаженості, оскільки від летючих фітонцидів амариліса, агапантуса, зіферантеса, гіпеаструма хлорофітуму, мирту, розмарину, аглаонеми, аспарагуса, криптомерії, ялівця, сосни та інших рослин деякі бактерії гинуть швидше, ніж від фітонцидів часнику. Про свідчать дослідження С.В.Капранова, Г.В.Капранової, Л.О. Пенської [72], А. В. Товстоухова [54] та інших практиків. Крім того, рослини наповнюють приміщення негативно зарядженими іонами, які поглинають випромінювання телевізорів і комп'ютерів. Враховуючи означене, студентами було розподілено між собою аудиторії, озелененням яких слід було займатися. Поряд із цим, студентів було підведено до думки, що безбарвне оточення (біло – сіро – коричневе) з лініями, що ритмічно повторюються, підвищує стомлюваність людини, знижує емоційний настрій. Адже рідко можна зустріти в аудиторіях малюнки, картини, які могли б нейтралізувати сумовитість інтер'єру; переважно це навчально-наочні посібники та портрети. У зв'язку з цим було вирішено використати можливості цього поля діяльності для прояву ініціативи (звичайно науково обґрунтованої), реалізації творчої активності як студентів, так і викладачів з

метою естетичного оформлення аудиторій, коридорів, інших навчальних приміщень.

Щодо *другої соціально-педагогічної умови – формування стійкої антинаркотичної установки та культури здорового способу життя у студентів – майбутніх соціальних педагогів*, то її обґрунтування було зумовлено усвідомленням того факту, що успішність підготовки кваліфікованих педагогічних кадрів тісно пов'язана з вихованням культури здорового способу життя та профілактикою вживання ПАР безпосередньо у студентської молоді. Як зауважує з цього приводу О. А. Разживін, «проникнення наркоманії в стіни навчального закладу (загальноосвітнього або професійного), як і ступінь розповсюдження наркоманії, є серйозним показником зниження ефективності формальної діяльності установи освіти» [182, с.2]. У зв'язку із цим, розробка та реалізація обґрунтованої нами системи підготовки студентів до профілактичної антинаркотичної діяльності передбачала як важливий наслідок профілактику вживання психоактивних речовин у самих студентів – майбутніх соціальних педагогів.

Аналізуючи роль вищих навчальних закладів у профілактичній діяльності, Н. С. Лопатєва та О. В. Пономарєв, наголошують, що «виш – установа, однією з головних цілей якої є всесторонній розвиток особистості, зміцнення фізичного і психічного здоров'я студентів» [168, с.126]. При цьому дослідники [67; 110] визначають низку можливостей, якими володіє ВНЗ як соціальний інститут, для організації профілактичної антинаркотичної роботи: необхідна атмосфера, умови для самореалізації особистості студента; наявність команди висококваліфікованих фахівців (організаторів позанавчальної виховної роботи, викладачів, психологів та ін.) для організації даної роботи; можливість прищеплення навичок здорового способу життя при здійсненні навчально-виховного процесу; вплив на рівень домагань і самооцінку студентів при організації позанавчальної виховної діяльності.

Враховуючи вище означене, профілактичні заходи у рамках стратегії первинної профілактики передбачали розв'язання таких завдань: формування особистісних ресурсів студентів, які забезпечують розвиток у молоді соціально-нормативного життєвого стилю з домінуванням цінностей здорового способу життя, та дієвої установки на відмову від прийому ПАР; впровадження в освітньому середовищі інноваційних педагогічних і психологічних технологій, що забезпечують розкриття творчого потенціалу кожного студента, особливо першокурсників, розвиток у них культури здорового способу життя та відмову від вживання ПАР. Вказані завдання окреслені нами з метою забезпечення визначеної педагогічної умови.

Технологія реалізації другої соціально-педагогічної умови – *формування стійкої антинаркотичної установки та культури здорового способу життя у студентів – майбутніх соціальних педагогів* – передбачала:

1). *Соціально-педагогічний супровід*, що мав на меті підтримку першокурсників у період адаптації в університеті. Як указується в «Концептуальній програмі профілактики наркоманії у вищому навчальному закладі», «багато першокурсників бувають розгубленими та потребують чийогось наставництва – вони чекають, щоб їм пояснили, що таке університет, щоб допомогли на перших порах організувати їх нове, студентське життя» [96, с.1]. В тому випадку, коли студент отримує таку підтримку, він почувається впевнено та орієнтується на позитивний особистісно-професійний ріст. В протилежному випадку студент, який, можливо, мав труднощі в адаптації і в умовах школи, потрапляючи в нове середовище, особливо в ситуації великого міста, не завжди може протистояти «спокусам» самостійного і незалежного життя, залучається до асоціальних об'єднань, починає експериментувати із «розслаблюючими» чи «тонізуючими» засобами. Саме тому в цей період так важливий особа, «яка супроводжує».

Досвід практичної реалізації такої форми роботи показав, що роль супровідника повинен виконувати не викладач, не куратор, а, краще за все, студент / студенти старших курсів. У такому випадку вони, розподіливши між собою першокурсників (по 3-4 особи), зможуть допомогти їм познайомитися з університетом, інститутом, факультетом і один із одним, а також сприятимуть створенню позитивного оточення без нездорової конкуренції, з одного боку, та аутсайдерства, з іншого. Практика також засвідчила, що таке спілкування, крім того, сприяє підвищенню професійної мотивації студентів молодших курсів, оскільки вони бачать на практиці, в чому полягає покликання і призначення соціального педагога, хоча й початківця. З іншого боку, студенти старших курсів у такій формі відпрацьовують на практиці навички соціально-педагогічного супроводу осіб групи ризику та отримують елементарний досвід профілактики дезадаптації, а також, безперечно, досвід профілактики залучення до різних форм соціально-небезпечної поведінки, зокрема, вживання ПАР.

2). *Здійснення студентами «самофутурування»* (від англ. future – майбутнє) – форма роботи, що передбачає побудову моделей бажаного особистісного та професійного майбутнього.

Дослідження деяких науковців [43] дозволили нам виокремити та апробувати основні шляхи здійснення самофутурування студентами, зокрема:

– включення відомих знань про себе (психофізіологічні особливості, особистісні риси, здібності та ін.) в конструйовану модель бажаного професійного та особистісного майбутнього (словесне малювання, створення колажів, написання творів-роздумів на теми «Я відпочиваю», «Я розважаюся», «Я та мої друзі», «Я – висококласний фахівець», «Я – успішний превентолог», «Я – випускник ВНЗ», «Я – сім'янин» та ін.);

– побудова антимodelей майбутнього («Мій відпочинок у наркотиках», «Наркотики і здоров'я», «Мої друзі – гашиш та екстазі», «Наркотики – і моя кар'єра», «Наркотики і сім'я» та ін.);

- накреслення стратегій подолання шкідливих звичок (у вигляді кроків, гілок дерева, пелюсток квітки, що росте чи гине тощо);
- презентація та обговорення результатів самофутурування у групах, організація виставок футуро-проектів.

Досвід роботи довів, що така візуалізація образів майбутнього наділяється спонукальною силою та починає допомагати студентам здійснювати вплив на сьогоднішній розвиток їх професійно-педагогічної культури та культури здорового способу життя.

3). *Проведення акцій за здоровий спосіб життя.* Мета таких акцій – привернути увагу студентів, насамперед першокурсників, до проблем, пов'язаних із алкоголем та іншими психоактивними речовинами; задуматися над життям з ПАР і без них, оцінити переваги ЗСЖ. Щоб почати програму організації акцій, необхідний координатор, який відповідає за всі заходи і за зв'язок студентів із викладачами. На перших етапах упровадження цієї форми роботи обов'язки таких координаторів виконували заступники директорів інститутів з виховної роботи. Потім до роботи почали залучатися куратори груп першокурсників, студентські декани, старости, профорги. Популяризація таких акцій сприяла поступовому переходу їх із розряду «обов'язково-добровільних» до розряду «добровільно-бажаних». При цьому координатора почала підтримувати надійна виконавча група, що складалася з представників всіх груп та курсів, залучених до експериментальної роботи.

Головним завданням впровадження такої форми роботи стало, насамперед, порушення інтересу до проблем нарковживання, тютюнопаління, вживання алкоголю та ЗСЖ. У зв'язку із цим кожна акція спрямовувалася на висвітлення якогось конкретного аспекту вище названих проблем та включала в себе: вивчення обставин проблеми з наркотиками (тютюнопаління, вживання алкоголю) в університеті (інституті, на факультеті) та ознайомлення з місцевою ситуацією; підготовку й аналіз плакатів наркотичної реклами (дод. Д.1.1) та антиреклами ПАР (дод. Д.1.2), радіо-виступи та медіа-презентації «Вибір», «Солодкий дим – гіркий попіл»,

«Димок» та ін.; візити до професійних установ, які займаються профілактикою та боротьбою з наркоманією, алкоголізмом; зустрічі з фахівцями-наркологами, психотерапевтами і соціальними працівниками.

Важливим кроком при організації антинаркотичних акцій було залучення самих студентів до їх підготовки і проведення, а також співпраця з міськими соціальними службами при проведенні щорічних акцій: 20.11. – День відмови від куріння; 1.03. – Міжнародний день боротьби з наркоманією; 7.04. – Всесвітній день здоров'я; 31.05. – День без куріння; 26.06. – День боротьби з наркоманією і розповсюдженням наркотиків; 27.09. – Всесвітній день туризму і т.д. Така робота допомагала формуванню активної життєвої позиції та особистої відповідальності у майбутнього соціального педагога за збереження життя і здоров'я населення нашої країни.

4). *Упровадження елементів профілактики вживання ПАР через викладання загальнопрофесійних і спеціальних дисциплін*, зокрема: правові аспекти розповсюдження, зберігання та вживання наркотиків – курс «Правознавство»; механізми дії ПАР на організм людини – курси «Охорона здоров'я», «Безпека життєдіяльності»; соціально-педагогічна профілактика вживання ПАР – курси «Валеологія», «Психологія», в рамках програмних тем із курсів спеціальності та спеціалізації.

5). *Організацію молодіжних кафе* на базі наявних в експериментальних навчальних закладах ресурсних центрів. Останні виконувати не лише функції доступу до Інтернету та спеціально підібраної бібліотеки, а й стали місцем, де студенти почали зустрічатися і спілкуватися, планувати та організовувати свої проекти й акції, займатися оформленням різних культурних програми, вечірок, музичних концертів, виставок та інших заходів, пов'язаних із тематикою здорового способу життя.

Щодо *третьої* прогнозованої нами *соціально-педагогічної умови*, то вона передбачала *розвиток професійної обізнаності студентів – майбутніх соціальних педагогів на компетентнісній основі*. Як нами було встановлено у підрозділі 1.2, у ході модернізації системи підготовки фахівців з'являються

принципово нові підходи до організації процесу навчання, зокрема – компетентнісний підхід. Переважання на сьогоднішній день когнітивнісного підходу в навчанні (як у середній, так і у вищій школі), на думку деяких дослідників [93; 209], створює проблемну ситуацію, оскільки продовжує домінувати така процедура отримання знань, при якій особа того, хто навчається, – учня, студента – виводиться як за межі теоретичних конструкцій навчання і виховання, так і за рамки практичної педагогічної діяльності. Компетентнісний підхід передбачає, що знання повинні засвоюватись не готові, а здобуватись у процесі діяльності. Разом із тим повинні формуватись уміння порівнювати, протиставляти, застосовувати набуті знання, вміння та навички на практиці.

Необхідний рівень компетентності забезпечувався, насамперед, шляхом *використання інтерактивних форм, методів і прийомів у процесі навчальної діяльності*. Така робота сприяла розширенню світогляду студентів, отриманню ними адекватної інформації з означеної проблематики, знань про профілактику наркоманії, формуванню активної життєвої позиції та професійної компетенції.

Технологія реалізації третьої прогнозованої соціально-педагогічної умови – *розвиток професійної обізнаності студентів – майбутніх соціальних педагогів на компетентнісній основі* – передбачала:

1). *Використання інтерактивних форм, методів і прийомів у процесі навчальної діяльності*: конкурси інформаційних і науково-пізнавальних газет щодо виховання культури здорового способу життя та профілактики вживання ПАР у сучасному суспільстві; студентські конференцій та круглі столи («Наркотики в житті моїх друзів» та ін.) щодо проблем здорового способу життя в молодіжному середовищі; конкурси практичних робіт з їх обговоренням («Наркотики – від племені до інформаційного суспільства» та ін.); евристичні бесіди («Стрес – наркотик – дистрес» та ін.); групові дискусії («Що таке здоровий спосіб життя? Жити весело чи правильно?» та ін.); мозковий штурм («Чинники ризику наркотизації» та ін.); лекції-бесіди

(«Наркотики і почуття» та ін.), лекції-дискусії, лекції з розбором конкретної ситуації («Навчання і захоплення» та ін.), лекції-консультації («Стрес: причини, ознаки і способи подолання» та ін.); групові наради («Формування навичок ЗСЖ у нашій групі» та ін.); моделювання життєвих ситуацій, педагогічних ситуацій спілкування, ситуацій взаємного навчання, ситуації для застосування здобутих знань у життєдіяльності суб'єкта навчання та ін.

Окремо на зазначених формах роботи ми зупинятися не будемо, оскільки методика проведення, їх переваги та недоліки загалом і при роботі зі студентами – майбутніми соціальними педагогами зокрема, достатньо повно розкриті у роботах С. П. Архипової [7], С. С. Вітвицької [29], С. М. Коляденка [90] та ін. Зауважимо лише, що «інтерактивні методи навчання ... дозволяють організувати навчання таким чином, що практично всі студенти виявляються залученими до процесу пізнання, де вони можуть обмінюватись думками, ідеями в умовах емоційного комфорту і творчої атмосфери, спиратися на свій попередній досвід і конструювати новий» [11, с.14], а це надзвичайно важливо.

2). *Організацію роботи «Соціально-педагогічної майстерні»* – однієї з форм організації освітнього процесу, що сприяла розвитку професійної обізнаності студентів – майбутніх соціальних педагогів на компетентнісній основі. Діяльність її спрямовувалася не лише на збагачення, систематизацію раніше засвоєних знань, але і на побудову власного знання, наповнення його особистісно-значущим значенням, переробка і застосування. Основними темами майстерні були ключові питання вивчення проблеми соціальної профілактики вживання дітьми ПАР у професійній діяльності соціального педагога: «Методологічні основи організації профілактичної роботи з дітьми, що знаходяться у важкій життєвій ситуації», «Стратегії комплексної профілактики соціально значущих захворювань у дітей і підлітків у системі освітніх установ», «Ефективні моделі профілактики вживання ПАР» та інші. Тематика проведених занять відображена нами у додатку Д.3.

3). *Проведення тренінгів професійної готовності.* Як наголошує О. В. Голубь, «розвиток особистості в тренінгу відбувається за допомогою

рефлексії, яка є простором для розвитку довір'я до себе, і, як наслідок, професійної ідентичності» [42, с.123]. Таке розуміння призначення вказаного методу й обумовило актуальність його вибору.

Тренінгова робота здійснювалася нами у три етапи:

1) мотиваційний етап мав на меті формування мотивації студентів і виявлення рівня їх готовності з проблеми профілактики. Заняття проводилися у формі семінару-тренінгу, який включав три зустрічі тривалістю по три години. Така тривалість було зумовлена необхідністю застосування методу «занурення» як такого, що забезпечує не поверхове, а глибоке та всестороннє вивчення проблемних питань;

2) теоретичний етап передбачав формування теоретичної готовності майбутнього соціального педагога до здійснення профілактичної діяльності. Він включав у себе вісім зустрічей один раз на тиждень тривалістю по три години. Заняття передбачали оптимальне поєднання лекційних форм проведення з елементами демонстрації практичних прийомів. На цьому етапі проводилася підготовка студентів із наступних питань: психоактивні речовини, які вживають діти; поширеність ПАР у вибраному населеному пункті; ознаки вживання ПАР; шляхи захисту інших дітей від негативного впливу однолітків, які вживають ПАР; правові аспекти індивідуальної роботи з дітьми, що допускають вживання ПАР; медичні та соціальні наслідки вживання ПАР і їх профілактика; основи психокоректувальної роботи з дітьми «групи ризику»; форми і методи проведення профілактичних заходів та ін.

3) практичний етап мав на меті опанування майбутніми соціальними педагогами інтерактивних методів навчання (див. дод. А.3) і включав три тренінгові заняття по 6 годин кожне.

Проведені тренінги сприяли, насамперед, структуризації отриманих знань студентів; підвищенню та розширенню поля довір'я до себе у сфері практичної діяльності; розробці авторських моделей антинаркотичної

профілактичної роботи та всебічному аналізу проблемних професійних ситуацій взаємодії з дітьми, схильними до вживання ПАР.

4). *Організацію роботи балінтовських груп.* Як показала практика, балінтовські групи є однією із найбільш ефективних форм роботи щодо формування професійної обізнаності студентів на компетентнісній основі. Вони були обґрунтовані та застосовувалися їх автором М. Балінтом як тимчасові об'єднання лікарів, психологів, соціальних працівників або майбутніх фахівців із цих спеціальностей. До переваг такого методу порівняно з іншими ми віднесли: сприяння розвитку професійних комунікативних навичок; попередження професійного вигорання майбутніх спеціалістів із профілактики вживання психоактивних речовин; створення умов для обговорення свого досвіду та виявлення власної суб'єктивності; зняття страху та вироблення оптимального методу комунікацій і «психосоматичного мислення»; озброєння навичками довірливого спілкування з клієнтом; озброєння навичками доступніше пояснювати клієнту певні складні моменти подолання залежності від психоактивних речовин та взагалі легко налагоджувати контакт із клієнтом. Вказані переваги і зумовили вибір цієї форми роботи зі студентами.

Зазначимо, що до роботи балінтовських груп залучалися переважно студенти 3-4 курсів, які уже пройшли чи проходили педагогічну практику, члени волонтерських об'єднань, а також, звичайно, усі бажаючі. При цьому ми спиралися на рекомендації, обґрунтовані Т. Г. Кисельовою [77], С. О. Кулаковим [102, с. 23-33] та А. А. Осиповою [152, с. 385-391].

Метою роботи балінтовських груп було заохочення майбутніх соціальних педагогів цінувати свої навички міжособистісних відносин і вчитися розуміти їх межі; поліпшити сприйняття та розуміння в ході комунікації клієнта, залежного від вживання ПАР; дозволити студентам усвідомити свої «білі плями» в спілкуванні з клієнтами профілактичної антинаркотичної роботи. Ведучим таких груп може виступати керівник

практики або інший педагог, який володіє також досвідом консультативної чи профілактичної роботи.

Кожне заняття балінтовських груп проводилося у декілька традиційних етапів. На першому етапі відбувалося, по-перше, «визначення замовника», тобто виявлення одного або декількох охочих, які хотіли би представити на розгляд свій випадок, проблему, що викликала стан дискомфорту при роботі з клієнтами групи ризику наркотизації; і, по-друге, опис «замовниками» впродовж 1-2 хвилин свого випадку в лаконічній формі. На другому етапі «замовник» більш повно розповідає про ситуацію з практики, а ведучий і члени групи слухають, спостерігаючи за його поведінкою. Наступний етап – формулювання «замовником» питань до групи, які слід записати на дошці чи планшеті, оскільки всі учасники групи постійно звертатимуться до них.

Четвертий етап роботи – це питання групи до учасника, котрий представив випадок. Найпростіший варіант – це робота по колу, коли кожен бажаючий ставить «замовнику» по одному питанню для прояснення ситуації або проблеми. Цей етап роботи досить важливий, оскільки часто допомагає «замовнику» виявити, що він «забув» або не врахував досить важливі аспекти свого випадку. Тобто «замовник» дивиться на свою розповідь очима інших. Це дозволяє йому краще зрозуміти ситуацію, а також розпочати п'ятий етап роботи – остаточне формулювання питань, які він хотів би винести на обговорення. При цьому формулювання питань може як зберегтися в первинному вигляді, так і зазнати зміни, оскільки деякі з раніше поставлених питань можуть взагалі втратити свою актуальність для «замовника».

Шостий етап – відповіді групи на запити «замовника» та вільна дискусія. Залежно від особливостей учасників групи її ведучий може організувати дискусію «по колу» або надати перевагу вислуховуванню відповідей на кожне із питань по черзі від кожного члена групи. На цьому етапі на відміну від четвертого, відповіді на питання є обов'язковими для всіх учасників групи. Важливо не допускати виразів типу: «Я теж так думаю, як і ...» або «Я не знаю, що говорити, все вже було сказано». Після вислову

будь-якого члена групи «замовник» може задати йому уточнюючі питання, якщо щось залишилося незрозумілим.

Зворотний зв'язок від ведучого групи до «замовника» здійснюється на сьомому етапі. Ведучий узагальнює відповіді групи, висловлює власне бачення ситуації, представленої «замовником» на обговорення, припущення про причини труднощів, які виникли у «замовника» і т.д. В кінці роботи ведучий дякує «замовнику» за наданий випадок і сміливість при його розборі, а учасників групи – за підтримку. На восьмому етапі «замовник» дає інформацію про свої почуття і враження від роботи групи чи окремих її учасників. Балінтовська сесія може закінчуватися висловами окремих членів групи про свої почуття і враження, розв'язанням організаційних питань.

Технологія реалізації четвертої соціально-педагогічної умови – *цілеспрямоване залучення студентів – майбутніх соціальних педагогів до активної антинаркотичної діяльності* – передбачала:

1). *Проведення студентами моніторингових досліджень* із різних напрямів, зокрема: виявлення шкідливих звичок і причин початку куріння в однокласників, однокурсників, студентів факультету / інституту, учнів шкіл чи клієнтів соціальних служб; кількісний та якісний аналіз реклами тютюнової та алкогольної продукції на вулицях міста, на телебаченні, у пресі; оцінка стану екологічного середовища в освітній установі, мікрорайоні, місті, чинників ризику наркотизації, розробка відповідних рекомендацій щодо профілактики. Так робота сприяла отриманню майбутніми соціальними педагогами досвіду спілкування з людьми, які не вживають ПАР, належать до групи ризику наркотизації чи мають проблеми із залежністю; опануванню студентами діагностичних методик для вивчення проблем пов'язаних з уживанням ПАР; усвідомленню студентами значущості здоров'я і культури здорового способу життя для кожного індивіда.

2). *Створення та діяльність волонтерських антинаркотичних груп.* Головною їх метою було забезпечення ненав'язливої профілактичної роботи з молоддю та формування в їх учасників стійких антинаркотичних установок.

На думку окремих дослідників [149; 160; 237], саме студентські волонтерські групи можуть стати істотним засобом у профілактиці наркозалежності та депресивних симптомів у студентському середовищі, оскільки при їх організації ліквідовуються, насамперед, низка чинників ризику: невміння студентів зайняти і організувати себе, відсутність можливості самореалізації, відсутність життєвої перспективи, проблеми взаємостосунків з однолітками, життєва не влаштованість та ін. При включенні у волонтерські групи, що акцентовані на профілактику вживання ПАР, студенти не тільки вирішують особисті психологічні проблеми (недолік спілкування, незатребуваність і т.д.), але й залучаються до проведення профілактичних заходів (групових занять, тренінгів і психологічних ігор). Крім того, ці студенти, природно, самі стають об'єктами профілактичної дії.

Робота волонтерських груп обов'язково передбачала навчання самих студентів шляхом проведення групових тематичних дискусій, перегляд тематичних фільмів з їх подальшим обговоренням, проходження під керівництвом фахівців психологів і наркологів групових занять і тренінгів (наприклад, «Менеджмент соціальних проєктів»), проходження практики в спеціалізованих установах (наркодиспансерах і т.д.).

У рамках роботи щодо профілактики вживання ПАР основною формою волонтерської роботи було надання різного роду послуг, зокрема: 1) надання організаційно-технічної допомоги щодо забезпечення антинаркотичних заходів і програм; 2) проведення групової просвітницької роботи серед студентів, учнів школи; 3) організація семінарів-практикумів з елементами тренінгів «Будь упевнений!», «Разом можемо все!», «Світ, в якому ми живемо» та інших для учнів шкіл; 4) організація конкурсів соціальної реклами серед студентських ЗМІ «Твої переконання – твій вибір – твоя свобода», «Ми за НЕ-залежність» та ін.; 5) проведення виїзних соціальних марафонів «Ми за здорове майбутнє» та ін., що поєднують у собі вище означені форми роботи.

3). *Створення та діяльність соціально-педагогічного театру.*

Практика показала, що соціально-педагогічний театр є однією з досить дієвих форм роботи, яка дозволяє поєднати надання інформації про ЗСЖ з отриманням досвіду антинаркотичної діяльності. Як наголошує І. Є. Сергієнко, він дозволяє «навчити молодь аналізувати комунікативні ситуації, розвивати здібність до рефлексії, показати можливість знаходження конструктивного виходу зі складних конфліктних ситуацій» [193, с.9]. Крім того, публічний характер виступів формує особистісну готовність студентів активно та свідомо протистояти та боротися за недопущення наркотичної культури в дитяче та студентське середовище.

Методика соціально-педагогічного театру полягала в тому, що студенти самостійно розробляли сценарій драматичного твору, тематика якого обов'язково пов'язувалася із соціально-педагогічною діяльністю, зокрема, профілактикою вживання ПАР у студентському молодіжному середовищі та в середовищі загальноосвітніх навчальних закладів. До складу студентської театральної групи входила низка підгруп: організаційна, пошукова, сценарна, музична, вокальна, танцювальна, технічна, художньо-оформлювальна, режисерська (дод. Д.4). Їх члени несли відповідальність, насамперед, за виконання своєї ділянки роботи, хоча, звичайно, брали участь у роботі інших підгруп. Представники кожної з підгруп становили керівний актив, завданням якого було визначення плану роботи, основних проблем і тем виступів, розгляд проектів сценаріїв виступів, розподіл завдань між усіма підгрупами.

4). *Розробку та впровадження студентами на практиці власних профілактичних програм* дозволила поєднати отримані за допомогою інших форм роботи знання та навички. Ця робота здійснювалася студентами старших курсів переважно при проходженні практик. Насамперед, студенти були ознайомлені зі стрижневими елементами профілактичних заходів, до яких, як правило, відносять: структуру – необхідне число основних і закріплювальних профілактичних занять; вік або характеристики аудиторії,

на яку спрямовані заходи (учні середньої школи, батьки); зміст – найефективніші компоненти; забезпечення – видання методичних рекомендацій, додаткова підготовка кадрів і контроль за якістю виконання програми.

Більш детально означені компоненти розкриті нами у додатку Д.2.

Спираючись на рекомендації О. О. Сердюка [194], при реалізації профілактичних програм ми орієнтували студентів на дотримання таких етапів: 1) оцінка наркотичної ситуації та маркетинг профілактичної програми: визначення цільових груп профілактики, пріоритетних каналів інформації для її проведення, соціальних інститутів, які необхідно з цією метою залучати, ресурсів, які можуть бути задіяні в профілактичній програмі; 2) корекція ситуації, втілення розроблених конкретних програм профілактики; 3) координація профілактичних дій; 4) самоконтроль та самомоніторинг щодо ефективності самої програми профілактики.

Розробка та впровадження профілактичних програм базувалася на гуманістичній моделі профілактики (див. дод. А.2), яка розглядає вживання ПАР як наслідок проблем самоактуалізації, а тому передбачала допомогу дітям у самопізнанні та самоприйнятті, усвідомленні своїх потреб, і пошуку способів їх реалізації. Залежно від виявленого стану наркотичної ситуації в школі студенти обґрунтовували та впроваджували одну із довгострокових програм профілактики: програму творчої реалізації, програму трудової реалізації або програми соціальної реалізації. Серед форм групової роботи, які застосовувалися щодо дітей групи ризику вживання ПАР, найбільш ефективними виявилися тренінгові групи, гештальт-групи, групи арт-терапії та групи транзактного аналізу. Методика їх роботи представлена нами у підрозділ 1.1. Крім того, при роботі студенти широко використовували інтерактивні методи та форми профілактики, з якими вони ознайомилися раніше на тренінгових заняттях (див. дод. А.3), як от: розгляд конкретних випадків, групова дискусія під керівництвом ведучого, драматизовані вистави, рольове моделювання, традиційні лекції, мозковий штурм та ін.

Наголосимо, що забезпечення вище означених соціально-педагогічних умов підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР здійснювалося нами у нерозривній єдності змісту та форм, а також передбачало їх поліфункціональність. Адже жодна з форм роботи, жоден із проведених заходів у рамках визначених соціально-педагогічних умов не носив одностороннього характеру, а передбачав і оптимізацію середовища ВНЗ, і формування мотиваційної готовності, та отримання теоретичних відомостей, і випробовування студентами своїх сил і навичок на практиці. Тому слід підкреслити, що лише в єдності всіх компонентів, передбачених системою підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР ми досягли низки позитивних результатів. Проаналізуємо їх.

Насамперед, використовуючи ті ж діагностичні методики, що й на етапі констатувального експерименту, нами було проведено контрольні зрізи серед студентів ЕГ та КГ, а також здійснено опитування педагогів, що виступали членами експертної комісії. Отримані результати за кожним із компонентів готовності більш детально представлені нами у додатку Е.1 (табл. Е.1.1-Е.1.1.3). Проміжні обчислення за окремими показниками ми не відображали, що зумовлено технічною складністю представлення всіх даних відразу.

На основі результатів опитування експертів та діагностики самих студентів – майбутніх соціальних педагогів нами було визначено динаміку рівнів за кожним із компонентів готовності у вигляді гістограм. Як видно з рис. 2.2, зміна мотиваційних тенденцій відбулася і в експериментальній, і в контрольній групах. Разом із тим, ми можемо простежити і низку суттєвих відмінностей. По-перше, в ЕГ показники високого рівня зросли майже втричі (з 23,8 % до 60 %), а відсоток критичного рівня знизився до нуля. Це свідчить про зростання у студентів інтересу та готовності до соціально-педагогічної професії загалом та діяльності у сфері профілактики зокрема, про високу задоволеність вибраною професією та розгляд її як можливості професійної самореалізації.

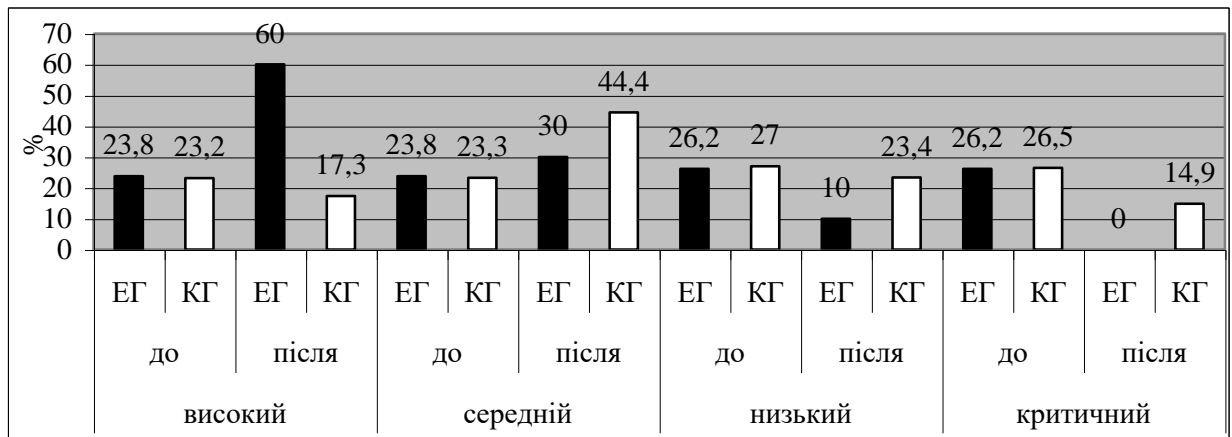


Рис. 2.2. Динаміка рівнів сформованості мотиваційно-регулятивного компоненту готовності студентів до профілактики вживання дітьми ПАР

Водночас у КГ показник високого рівня за роки навчання не лише не зріс, а навпаки, понизився з 23,2 % до 17,3 %; а відсоток критичного рівня хоча й знизився, але все ж таки залишився на рівні 14,9 %. Такий результат може говорити про те, що значна частина студентів КГ не відкрили для себе потенціалу особистісного та професійного росту у профілактичній антинаркотичній діяльності, вони втратили інтерес до професії та розглядають її швидше як неперспективну діяльність для самореалізації.

Позитивний зсув у КГ відбувся в основному за рахунок зростання середнього рівня до 44,4 %. Більш значущі зрушення в ЕГ ми можемо констатувати і за результатами вивчення особистісного компоненту готовності студентів до профілактики вживання дітьми ПАР (рис. 2.3). Зокрема високий рівень особистісної готовності продемонструвало 60,6 % студентів ЕГ, тобто цей відсоток зріс у порівнянні з початковим практично у 5 разів. Крім того, було усунуто в ЕГ критичний рівень. Якісний аналіз окремих показників особистісної готовності студентів ЕГ засвідчив, що у ході експериментальної роботи у них сформувалася адекватна самооцінка та здорова самокритичність – 62,5 %; оптимізувалися показники емоційного інтелекту (зросла емоційна обізнаність – 52,5 %, підвищився рівень управління своїми емоціями – 50 %, здатність до прояву емпатії та

розпізнавання емоцій інших людей – 63,7 %); переважна більшість студентів у соціально-педагогічній діяльності стали застосовувати модель активної взаємодії «Союз» – 57,5 % та проявляти схильність до прийняття рішень, заснованих на колективній думці – 76,2 %; підвищилися показники нервово-психічної стійкості (48,7 %), яка надзвичайно важлива при роботі з категорією клієнтів групи ризику наркотизації.

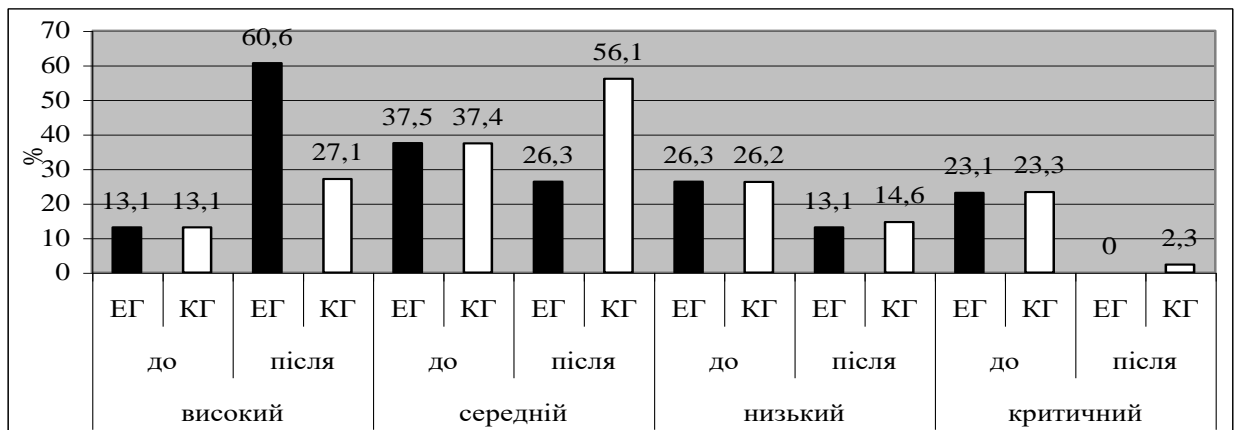


Рис. 2.3. Динаміка рівнів сформованості особистісного компоненту готовності студентів до профілактики вживання дітьми ПАР

Показники високого рівня зросли вдвічі і в КГ – від 13,1 % до 27,1 %, знизився практично до мінімуму відсоток студентів з критичним рівнем. Разом із тим, його наявність може свідчити про те, що деякі студенти свідомо ігнорують вимоги соціально-педагогічної професії, можливо, у зв'язку з відсутністю належної мотивації нею займатися. Щодо якісних показників, то слід зауважити, що досить багато студентів КГ (55,1 %) продовжують застосовувати при взаємодії Модель негнучкого реагування «Робот» (передбачає методичну правильність, але часто ігнорує зворотний зв'язок), а також гіпореклексивну модель «Тетеря» (передбачає швидше само-, а не взаєморефлексію); у складних ситуаціях відмовляються від активного втручання, надаючи перевагу такому стилю організаторської діяльності як «пливучий пліт» (58,9 %). Відсутність достатнього досвіду взаємодії з групами ризику викликає в них значний психологічний дискомфорт (29,9 %),

часто прояв емоційної ригідності (31,8 %), не здатність до довільного управління своїми емоціями (40,2%).

Значну відмінність у результатах ЕГ та КГ ми простежили за рівнями сформованості когнітивного компоненту готовності студентів, що відображає їх професійну обізнаність у сфері профілактики вживання дітьми ПАР (рис. 2.4).

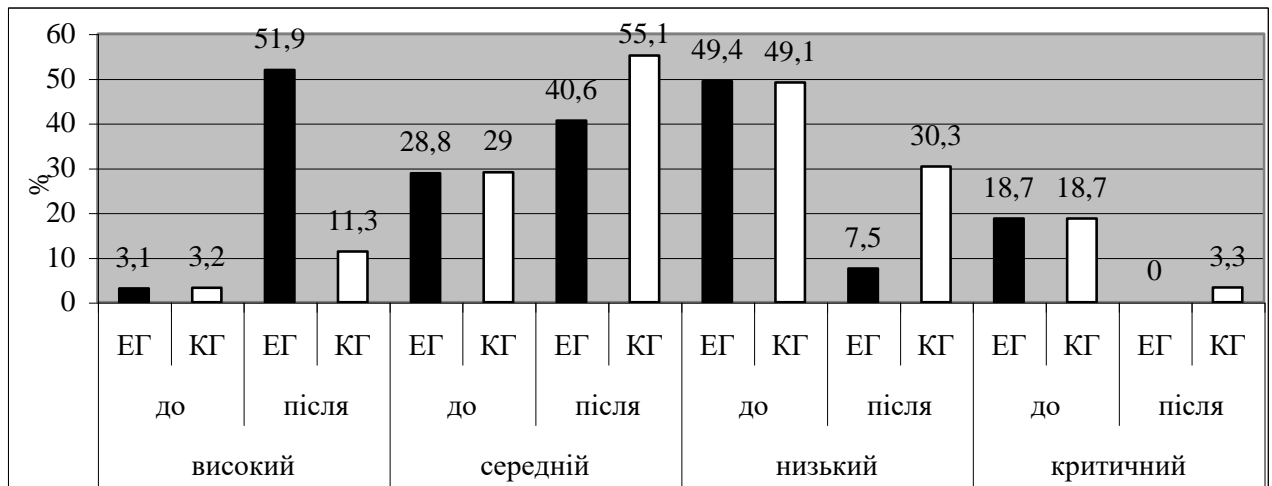


Рис. 2.4. Динаміка рівнів сформованості когнітивного компоненту готовності студентів до профілактики вживання дітьми ПАР

Насамперед, отримані показники засвідчили в КГ досить незначну частку студентів із високим рівнем професійної обізнаності – 11,3 %, поряд із досить високою часткою низького рівня – 30,3 %. Такі результати, вважаємо можна пояснити не низьким рівнем викладання фахових дисциплін, а, швидше, незатребуваністю отриманих знань на практиці. Адже студент, який навіть на найвищому рівні засвоїв основні поняття, принципи, класифікації, ознаки, методи та форми роботи у сфері профілактики, досить швидко їх забуде, а точніше ці знання стануть «пасивними».

Враховуючи, що і студенти експериментальної, і студенти контрольної груп вивчали ті ж самі навчальні дисципліни і з ними працювали, у більшості випадків, ті ж самі викладачі, високий рівень професійної обізнаності у сфері профілактики, що зберігся у студентів четвертого курсу ЕГ (51,9 %), ми

можемо пояснити їх активним залученням до практичної діяльності. Соціальні марафони, антинаркотичні акції, випуск плакатів, радіо-виступи та медіа-презентації, які передбачали аналіз і висвітлення питань, пов'язаних з уживанням ПАР та формуванням ЗСЖ, сприяли тому, що студенти ЕГ постійно актуалізували знання, отримані у процесі навчання, доповнювали та розширювали їх, і, що головне, переконувалися у їх значущості для їх майбутньої професії.

Використання отриманих знань, умінь і навичок на практиці, причому не лише під час проходження різних видів запланованої педагогічної практики, а в процесі всього навчання у вищому навчальному закладі – під час організації антинаркотичних заходів на рівні групи, факультету, інституту, університету, і що важливо – на рівні конкретної школи, сприяло тому, що і показники сформованості діяльнісного компоненту готовності студентів до профілактики вживання дітьми ПАР в ЕГ є значно вищими, аніж у КГ.

Як видно з рис. 2.5, узагальнені результати експертних оцінок і діагностики засвідчили у 61,3 % студентів ЕГ високий рівень практичної готовності до діяльності у сфері антинаркотичної профілактики та відсутність серед студентів ЕГ критичного рівня.

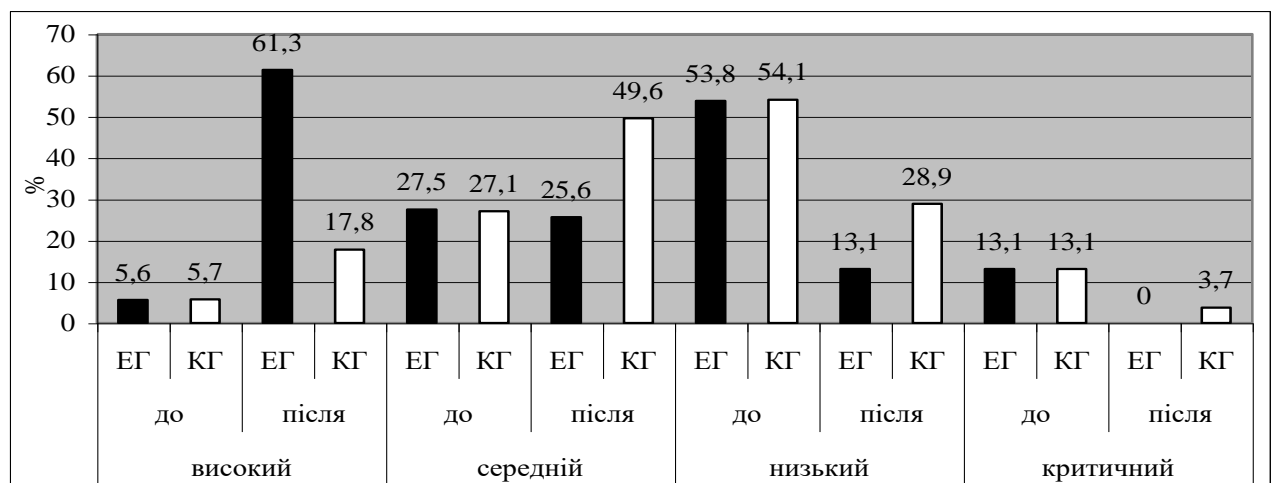


Рис. 2.5. Динаміка рівнів сформованості діяльнісного компоненту готовності студентів до профілактики вживання дітьми ПАР

Серед студентів КГ переважаючими виявлено показники середнього рівня (49,6 %) та значну частину студентів (28,9 %) з низьким рівнем. Якісний аналіз отриманих даних, зокрема оцінки експертів, дозволив констатувати, що студенти КГ досить часто знають методику організації певного заходу, однак не можуть визначити його виконавців, не завжди можуть оцінити потенціал різних служб у вирішенні питань, пов'язаних з антинаркотичною профілактикою; у них викликає труднощі необхідність співвіднести теорію з практикою, зокрема, не просто назвати методи діагностики, а вказати методики, які дозволять виявити особливості дітей групи наркотизації; здійснювати на практиці консультування учнів з адиктивною поведінкою та їх батьків; багато зі студентів не проявляють прагнення постійно підвищувати свою професійну компетентності у діяльності з профілактики вживання ПАР. Тобто базові компетентності у сфері профілактики у студентів КГ не сформовані на належному рівні.

Статистично значущі показники високого рівня сформованості готовності студентів – майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР було нами виявлено в ЕГ при аналізі узагальнених результатів за всіма компонентами (рис. 2.6). Зокрема, в ЕГ переважаючим виявився високий рівень – 58,5 % та не було виявлено студентів із критичним рівнем готовності, тоді коли в КГ переважаючими були показники за середнім рівнем – 51,3 % при наявності студентів із критичним рівнем – 6 %.

Те, що дані, отримані в експериментальній групі, справді є статистично значущі, підтвердило обчислення критерію Фішера f при співставленні двох груп досліджуваних за відсотковою часткою зростання високого рівня готовності (дод. Е.2). Підтвердилася гіпотеза, згідно з якою відсоток студентів експериментальної групи з високим рівнем є більш статистично значущим, аніж у контрольній, тобто, цей рівень є наслідком реалізації розробленої нами системи підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР і відповідних їй соціально-педагогічних умов.

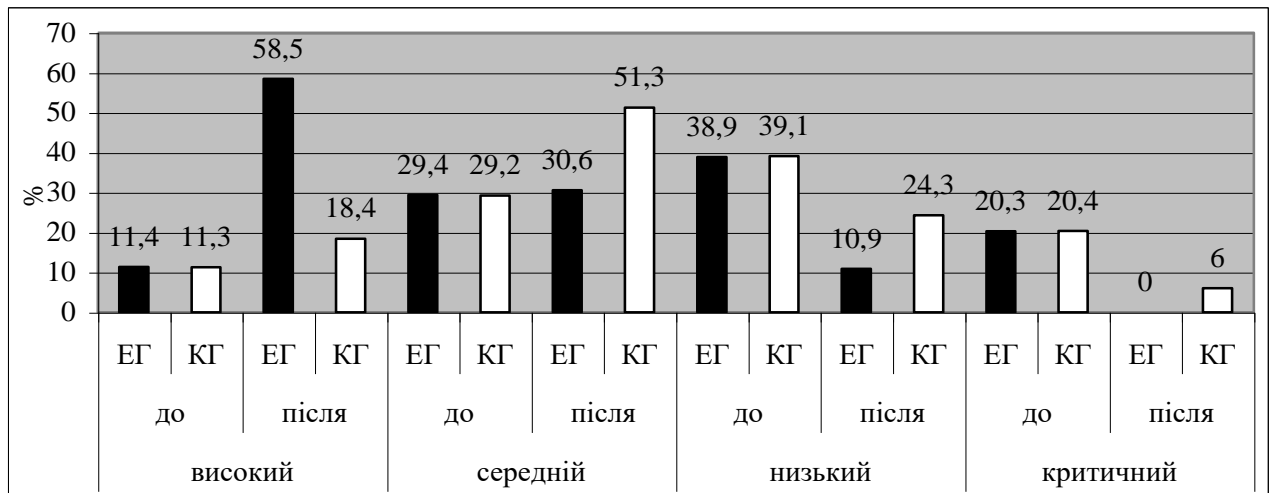


Рис. 2.6. Динаміка рівнів сформованості готовності студентів до профілактики вживання дітьми ПАР (узагальнений показник)

Водночас, незважаючи на те, що в експериментальній групі ми виявили статистично значущі показники, зокрема високого рівня, у порівнянні з контрольною групою, в обох групах було виявлено відсоток студентів, які досягли лише низького рівня готовності. Звичайно, ми можемо припустити, що частина із цих студентів – це ті особи, котрі, хоча й схильні до діяльності у сфері «людина-людина», але не мають особливих здібностей саме у сфері антинаркотичної профілактичної роботи.

З іншого боку, отримані результати експериментальної роботи дозволили виявити і *об'єктивні показники, що зумовили труднощі та, у певних моментах, знизили результативність практичної роботи щодо формування готовності майбутніх соціальних педагогів до превентивної діяльності.* Сюди ми, насамперед, віднесли:

1) недостатнє врахування показників початкової соціальної активності студентів. Їх діагностика та моніторинг допомогли б у більш чіткому виборі напрямів і методів залучення окремих студентів до профілактичної роботи;

2) вивчення лише загальної мотивації студентів. Більш детальна диференціація мотиваційних тенденцій студентів (орієнтація на себе, на діяльність, на оточуючих), а, можливо, і їх ціннісних орієнтацій дозволила б

визначити систему стимулів (словесних, матеріальних чи ін.) для активізації саморегуляції студентів;

3) відсутність об'єктивних даних щодо вживання чи зловживання самими студентами ПАР, демонстрація ризикованої поведінки, зокрема куріння, самими викладачами. Моніторинг груп ризику наркотизації у ВНЗ та передбачення спільних заходів щодо формування здорового способу для викладачів і студентів, вважаємо, поліпшив би отримані показники;

4) проведення багатьох експериментальних заходів паралельно, а не у поєднанні з навчальним процесом. Безперечно, більш суттєве вдосконалення змісту навчальних дисциплін, уведення спецкурсів, доповнення видів педагогічної практики саме профілактичною сприяло б підвищенню у студентів обізнаності та практичних навичок у сфері профілактики вживання дітьми ПАР. Водночас вказані питання вже були предметом дослідження інших авторів (Н. П. Пихтіна, О. В. Тютюнник та ін.), а тому потребують у своєму вирішенні лише комплексного підходу.

Врахування означених труднощів у подальшій роботі, а також апробація запропонованої системи підготовки не лише в чотирьох експериментальних вищих навчальних закладах, а й при роботі з іншими студентами спеціальності «Соціальна педагогіка», безумовно, сприятиме ефективній підготовці майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР. Обґрунтування на законодавчому рівні програмного забезпечення спеціалізацій «Превентивна педагогіка» та «Соціально-профілактична діяльність» для студентів – майбутніх соціальних педагогів теж сприяло б покращенню умов для підготовки спеціалістів відповідного профілю.

Висновки до розділу 2

Встановлено, що одним із важливих чинників ефективної діяльності соціального педагога щодо здійснення профілактичної роботи з дітьми, схильними до вживання психоактивними речовинами, є формування готовності до цієї роботи ще під час навчання у вищому закладі освіти. Готовність до професійної діяльності розглядається не лише як результат, але і як мета професійної підготовки, початкова й основна умова ефективної реалізації професійних можливостей кожної особистості.

Підготовку майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин визначено як цілеспрямований, спеціально організовуваний процес розвитку у студентів – майбутніх фахівців інтересу та бажання займатися превентивною діяльністю, формування професійної обізнаності, відповідних умінь, навичок і базових компетентностей у сфері соціально-педагогічної профілактики вживання дітьми ПАР, сприяння самовдосконаленню майбутнього фахівця, шляхом розвитку його психічних та індивідуальних властивостей, необхідних у соціально-професійній поведінці, покликаний забезпечити в подальшому успішність професійної профілактичної антинаркотичної діяльності.

Констатовано, що: у жодній країні (Канада, Німеччина, Польща, Росія, Швеція та ін.) немає освіти для фахівців у сфері профілактики вживання ПАР; підготовка у сфері профілактики виступає як доповнення до основної спеціальності, як додаткова кваліфікація; у деяких європейських країнах здійснюється спроба підготувати державний освітній стандарт і провідні напрями навчання. Разом із тим у всіх країнах проекти, що вийшли в результаті такої роботи, носять лише рекомендаційний характер.

Вивчення досвіду підготовки соціальних педагогів в Україні шляхом аналізу змісту навчання студентів у 28 вищих навчальних закладах показало, що навчальні програми для студентів спеціальності «Соціальна педагогіка»

не передбачають спеціалізації, пов'язаної з профілактичною діяльністю. З іншого боку, діяльність, що організовується в різних вишах у рамках навчальної програми, не забезпечує достатньо високого рівня готовності студентів до організації антинаркотичної профілактики. Такі висновки було зроблено на основі узагальнення результатів опитування студентів 4-х курсів (опитувальники «Мотивація до профілактичної діяльності» та «Професійна обізнаність у сфері профілактики вживання дітьми ПАР», Експрес-шкала професійно важливих особистісних якостей, вербальний тест «Діагностика стилю соціально-педагогічного спілкування» та ін.) та оцінок експертної комісії, яка працювала за авторською «Методикою вимірювання готовності студентів до соціально-педагогічної профілактичної діяльності». Виявлено, що 53,3% майбутніх соціальних педагогів притаманний репродуктивний рівень готовності до превентивної діяльності, 33,6% – оволоділи практичними навичками у сфері профілактики на низькому рівні, 38% – оперують теоретичними знаннями переважно описового характеру, у 22,8% – відсутня достатня мотивація до надання необхідної допомоги дітям, що належать до групи ризику наркотизації.

Виявлена ситуація дозволила зробити припущення про необхідність використання потенціалу соціально-педагогічних засобів. З цією метою було обґрунтовано систему підготовки майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми ПАР. Створена система розглядалася як складова цілісної педагогічної системи навчально-виховної роботи у вищому навчальному закладі та включала такі компоненти, як: мета, завдання, етапи (діагностичний, пропедевтичний, практичний) та педагогічні принципи підготовки студентів до профілактики вживання ПАР (неперервності соціально-педагогічної освіти, діяльності, активності, проблемного підходу, особистісної спрямованості, цілісності, комплексності, системності).

Означені процесуальні моменти підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР пов'язувалися зі змістом підготовки. Основні складові змісту підготовки співвіднесено з основними

структурними компонентами готовності студента – майбутнього соціального педагога до превентивної діяльності, що обумовило вибір відповідних форм і методів підготовки. Останні нами визначалися у відповідності з окресленими *соціально-педагогічними умовами підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР*: створення в освітній установі особистісно-орієнтованого культурно-оздоровчого середовища, формування стійкої антинаркотичної установки та культури здорового способу життя у студентів – майбутніх соціальних педагогів, розвиток професійної обізнаності на компетентнісній основі, цілеспрямоване залучення студентів – майбутніх соціальних педагогів до активної антинаркотичної діяльності.

Статистично значущі показники високого рівня сформованості готовності студентів – майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР було нами виявлено в ЕГ при аналізі узагальнених результатів за всіма компонентами. Зокрема, в ЕГ переважаючим виявився високий рівень – 58,5 % та не було виявлено студентів із критичним рівнем готовності, тоді коли в КГ переважаючими були показники за середнім рівнем – 51,3 % при наявності студентів із критичним рівнем – 6 %.

Отримані результати експериментальної роботи дозволили виявити і об'єктивні показники, що зумовили труднощі формування готовності студентів до превентивної діяльності: 1) недостатнє врахування показників початкової соціальної активності студентів; 2) вивчення лише загальної мотивації студентів; 3) відсутність даних щодо вживання чи зловживання самими студентами ПАР, демонстрація ризикованої поведінки, зокрема куріння, самими викладачами; 4) проведення багатьох експериментальних заходів паралельно, а не у поєднанні з навчальним процесом.

ВИСНОВКИ

У дисертації подано теоретичне узагальнення та нове вирішення проблеми підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин, що виявляється у побудові моделі майбутнього фахівця – соціального педагога-превентолога, а також теоретичному обґрунтуванні й експериментальній перевірці системи підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР та відповідних їй соціально-педагогічних умов.

У процесі теоретико-емпіричного дослідження отримано результати, які засвідчують вирішення поставлених завдань і дають підстави зробити такі *висновки*:

1. Аналіз соціально-педагогічної практики і даних статистики свідчить, що наркологічна ситуація в дитячому віковому середовищі, яка склалася сьогодні в Україні, практично не зазнала істотних змін у порівнянні з попередніми роками. Наразі дуже гостро стоять дві глобальні проблеми: вживання психоактивних речовин і здорового способу життя. Разом із тим, аналіз проблеми вживання психоактивних речовин у нашій країні свідчить, що суспільство повинно акцентувати увагу не стільки на боротьбі з наркотизацією населення (медикаментозне лікування, засудження, ізоляція), скільки на проведенні широкомасштабної роботи з профілактики на всіх рівнях соціальних інститутів. А це можливо за умови вирішення двох питань: обґрунтування основ комплексної профілактичної роботи з дітьми з адиктивною поведінкою, тобто з високим ризиком формування залежності від психоактивних речовин; і цілеспрямованої підготовки відповідних фахівців-превентологів, здатних організувати ефективну профілактичну роботу в освітніх установах.

2. Аналіз теоретичних засад профілактики вживання дітьми ПАР дозволив констатувати, що соціально-педагогічна робота з дітьми (особами 6-18 років), спрямована на попередження переходу адиктивної поведінки,

пов'язаної із вживанням ПАР, у стадію зловживання, повинна носити профілактичне спрямування, а також враховувати вікову неоднорідність об'єкта профілактики. Такі вимоги дозволяє забезпечити дотримання превентивної моделі профілактики. При цьому уточнено *об'єкт педагогічного напрямку наркологічної превентології* як сукупність: чинників й умови розвитку вживання ПАР; змісту, напрямів, форм, методів, а також стратегій уникнення і подолання ситуацій, пов'язаних із уживання ПАР у сім'ї та школі; вікових особливостей профілактики вживання ПАР; профілактичних програм різної спрямованості; превентивних ресурсів всіх зацікавлених відомств і структур.

У роботі представлено авторське тлумачення *профілактики вживання дітьми психоактивних речовин* як планованого і особливим чином організованого соціально-педагогічного процесу, спрямованого на мінімізацію та усунення чинників і умов соціального ризику вживання психоактивних речовин, який забезпечується шляхом відповідної підготовки фахівців-превентологів, інтегрованого поєднання соціальних заходів, створення оптимальної соціальної ситуації розвитку особистості дитини, розкриття її внутрішнього потенціалу у різних видах активності та формування антинаркотичної спрямованості на основі відповідної етично-правової позиції. Наголошено на дуалістичному характері *мети* профілактики вживання ПАР, як організації самого процесу профілактики вживання психоактивних речовин та підготовку відповідних фахівців. В роботі подальшого розвитку набули *зміст профілактики* (профілактика вживання ПАР буде успішною, якщо її сприятиме розв'язанню кризи даного вікового періоду; співпадатиме з його діяльнісним змістом; спиратиметься на відповідні даному віковому періоду новоутворення); її основні *напрями* (консультування – первинна профілактика та втручання – вторинна і третинна профілактика); *програми* (творчої, трудової або соціальної реалізації), *форми* (тренінгові групи, гештальт-групи, групи арт-терапії, групи транзактного аналізу) та *методи* (мозковий штурм, розгляд

конкретних випадків, дискусія, драматизація, рольове моделювання, традиційна лекція) профілактичної роботи.

3. Встановлено, що вирішення актуальних проблем профілактики вживання ПАР в освітньому середовищі вимагає підготовки відповідних педагогічних кадрів. Спираючись на вимоги до фахівця-превентолога та орієнтуючись на компетентнісний підхід, вперше було побудовано *модель фахівця – майбутнього соціального педагога-превентолога* у вигляді таких *складових*: а) загальна характеристика знань і умінь фахівця (професійна обізнаність та сформованість базових компетентностей у сфері профілактики вживання дітьми ПАР); б) психічні властивості фахівця, необхідні в процесі діяльності (розвинуте образне й абстрактне мислення, вміння встановлювати причинно-наслідкові зв'язки, здатність до аналізу і синтезу та ін.); в) індивідуальні властивості фахівця, що необхідні в соціально-професійній поведінці, пов'язаній з профілактикою вживання дітьми ПАР (мотиваційні тенденції у сфері превентивної діяльності, властивості характеру, педагогічні здібності, комунікативні та організаторські вміння, нервово-психічна витривалість); г) соціально-психологічні чинники діяльності. Описана модель фахівця дозволила сформулювати авторське визначення категорії «*соціальний педагог-превентолог*» як фахівця у сфері профілактики, який покликаний попереджувати вживання ПАР дітьми і молоддю (нейтралізація впливу чинників ризику наркотизації, підсилення протективних чинників, оптимізація мікро- і макросередовища дитини, актуалізація і розвиток її внутрішніх ресурсів), а також володіє комплексом сформованих як загально педагогічних, так і спеціальних професійних знань, умінь, компетентностей і професійно важливих якостей, які забезпечують успішність його діяльності.

4. Теоретичний аналіз поняття «готовність», «професійна готовність», «готовність до професійної діяльності» та їх ознак дозволяють нам дати авторське трактування поняття *готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин*, яке ми розуміємо як особистісно-професійне новоутворення майбутнього

соціального педагога-превентолога, що становить складну цілісну систему, яка відображає позитивне ставлення і спрямованість фахівця на превентивну діяльність, володіння професійно значущими якостями для здійснення конструктивного впливу на особистість дитини з метою попередження вживання ПАР, збалансованість знань, умінь і навичок здійснення завдань профілактики вживання дітьми ПАР, а також дозволяє йому ефективно здійснювати професійну діяльність у сфері профілактики вживання ПАР у дитячому середовищі.

Наголошено, що рівень готовності випускників до здійснення профілактики вживання дітьми ПАР виступає одним із важливих показників результативності професійної підготовки у ВНЗ. При цьому обґрунтовано *компоненти* (мотиваційно-регулятивний, особистісний, когнітивний та діяльнісний), *критерії* (мотиваційні тенденції у сфері превентивної діяльності; психічні та індивідуальні властивості фахівця, що необхідні в соціально-професійній поведінці, пов'язаній з профілактикою вживання дітьми ПАР; професійна обізнаність у сфері профілактики вживання дітьми ПАР; сформованість базових компетентностей у сфері профілактики вживання дітьми ПАР), *показники та рівні* (оптимальний – високий, репродуктивний – середній, допустимо-мінімальний – низький та недопустимий – критичний) *готовності* майбутнього соціального педагога до профілактики вживання ПАР дітьми. А також описано *стадії формування готовності* майбутніх соціальних педагогів до профілактичної антинаркотичної діяльності: адаптаційна, орієнтувальна, репродуктивна та реконструктивно-творча.

5. Вивчення сучасного стану та виявлені проблеми підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної антинаркотичної діяльності показало, що готовність до професійної діяльності розглядається не лише як результат, але і як мета професійної підготовки, початкова й основна умова ефективної реалізації професійних можливостей кожної особистості. При цьому дано авторське трактування поняття «*підготовка*

майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми психоактивних речовин» як цілеспрямований, спеціально організований процес розвитку у студентів – майбутніх фахівців інтересу та бажання займатися превентивною діяльністю, формування професійної обізнаності, відповідних умінь, навичок і базових компетентностей у сфері соціально-педагогічної профілактики вживання дітьми ПАР, сприяння самовдосконаленню майбутнього фахівця, шляхом розвитку його психічних та індивідуальних властивостей, необхідних у соціально-професійній поведінці, покликаний забезпечити в подальшому успішність професійної профілактичної антинаркотичної діяльності.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що проаналізовано та узагальнено існуючий досвід щодо підготовки майбутніх фахівців до превентивної діяльності в системі вищої освіти України і за кордоном. Констатовано, що у більшості країн (Канада, Німеччина, Польща, Росія, Швеція та ін.) немає освіти для фахівців у сфері профілактики вживання ПАР, а проекти, що вийшли в результаті спроби підготувати державний освітній стандарт і провідні напрями навчання у деяких європейських країнах, носять лише рекомендаційний характер. Вивчення досвіду підготовки соціальних педагогів в Україні показало, що, з одного боку, навчальні програми для студентів спеціальності «Соціальна педагогіка» не передбачають спеціалізації, пов'язаної з профілактичною діяльністю; з іншого боку, діяльність, що організовується в різних вузах у рамках навчальної програми (спецкурси, окремі навчальні модулі базових навчальних дисциплін, завдання педагогічної практики та ін.), не забезпечує достатньо високого рівня готовності студентів – майбутніх соціальних педагогів до організації профілактики вживання дітьми ПАР (53,3% майбутніх соціальних педагогів притаманний репродуктивний рівень готовності до превентивної діяльності).

6. Виявлена ситуація щодо підготовки майбутніх соціальних педагогів до антинаркотичної діяльності зумовила необхідність обґрунтування

системи підготовки майбутнього соціального педагога до профілактики вживання дітьми ПАР, яка розглядалася як складова цілісної педагогічної системи навчально-виховної роботи у вищому навчальному закладі та передбачала збалансоване і взаємозалежне поєднання мети, завдань, етапів (діагностичний, пропедевтичний, практичний) та змісту підготовки. Основні складові змісту підготовки (система знань і вмінь, досвід творчої діяльності, досвід здійснення способів діяльності, досвід емоційно-ціннісного ставлення) було співвіднесено зі структурними компонентами готовності студента до превентивної діяльності. Ефективність впровадження розробленої системи забезпечили обґрунтовані автором *соціально-педагогічні умови підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР*: створення в освітній установі особистісно-орієнтованого культурно-оздоровчого середовища; формування стійкої антинаркотичної установки та культури здорового способу життя у студентів – майбутніх соціальних педагогів; розвиток професійної обізнаності на компетентнісній основі; цілеспрямоване залучення студентів – майбутніх соціальних педагогів до активної антинаркотичної діяльності. Результативність обґрунтованої системи та відповідних їй соціально-педагогічних умов підтвердило виявлення статистично значущих показників високого рівня сформованості готовності студентів – майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання дітьми ПАР в ЕГ (58,5 %) та відсутність показників критичного рівня готовності.

Отримані результати не вичерпують всіх питань, пов'язаних з процесом підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактики вживання ПАР. Серед *перспективних напрямів дослідження* можна назвати: обґрунтування форм і методів щодо організації соціально-педагогічної профілактичної роботи з різними віковими групами дітей; обґрунтування змісту підготовки майбутнього соціального педагога у сфері здоров'язберігаючої діяльності; обґрунтування напрямів і змісту роботи з викладачами вишів щодо підготовки їх до роботи зі студентами у сфері

антинаркотичної та здоров'язберігаючої діяльності; визначення форм і методів роботи з педагогічним колективом щодо формування у його членів стійких установок на здоровий спосіб життя; проведення самостійних порівняльних досліджень щодо питань профілактики вживання ПАР за кордоном та підготовки фахівців до цієї діяльності.

Додаток А

Теоретико-методичні матеріали до організації профілактичної роботи

Додаток А.1

Питома вага чинників ризику в оцінці ступеня ризику формування

залежності від вживання ПАР у дітей

(адаптовано на основі матеріалів Л. О. Пережогіна⁵)

№	Чинник	Оцінка в балах, коментар
1.	Алкоголізм у найближчих родичів (батьки, сибси, дідусі-бабусі, дядьки-тітки)	Один родич з боку батька або матері – 7 балів, проживаючий з дитиною – 10 балів. За кожного наступного родича з боку батька або матері, що не проживає з дитиною додається 3 бали, проживаючого – 5 балів
2.	Наркоманія у найближчих родичів (батьки, сибси, дідусі-бабусі, дядьки-тітки)	Один родич з боку батька або матері – 10 балів, проживаючий з дитиною – 15 балів. За кожного наступного родича з боку батька або матері, що не проживає з дитиною додається 5 балів, проживаючого – 7 балів.
3.	Хронічні психічні розлади у найближчих родичів (батьки, сибси, дідусі-бабусі, дядьки-тітки)	Враховуються шизофренія та ін. ендогенні психози, епілепсія, інші психічні розлади, спадковість яких відрізняється високою вірогідністю. Один родич з боку батька або матері – 5 балів, проживаючий з дитиною – 7 балів. За кожного наступного родича з боку батька або матері, що не проживає з дитиною додається 2 бали, проживаючого – 3 бали.
4.	Хронічні соматичні розлади у найближчих родичів (батьки, сибси, дідусі-бабусі, дядьки-тітки)	Один родич з боку батька або матері – 3 бали, проживаючий з дитиною – 5 балів. За кожного наступного родича з боку батька або матері, що не проживає з дитиною додається 1 бал, проживаючого – 3 бали.
5.	Рання (до 15 років) сексуальна активність.	10 балів. Перенесене сексуальне насильство додає 10 балів. Рання вагітність у дівчат додає 5 балів.

⁵ Семья и дети в антинаркотических программах профилактики, коррекции, реабилитации : руководство для школьных и клинических психологов, специалистов образовательных учреждений, социальных работников / Н.В. Вострокнутов, Н.К. Харитонов, Л.О. Пережогин [и др.]. – М. : Вариант, 2003. – 240 с. – С. 89-94. – (В помощь образовательным учреждениям «Профилактика злоупотребления ПАВ»).

№	Чинник	Оцінка в балах, коментар
6.	Ранній (до 14 років) початок прийому ПАР, раніше (до 12 років) куріння.	10 балів за алкоголь, 5 балів за тютюн, по 15 балів – за спробу наркотиків кожного виду, включаючи токсичні речовини.
7.	Низька толерантність по відношенню до речовини, що вживається.	По 10 балів за кожну речовину, що вживається.
8.	Повторний прийом після першої проби.	Повторний прийом протягом місяця після першої проби додає ще 10 балів за наркотики, 5 балів за алкоголь.
9.	Прийом речовин, що швидко викликають залежність.	По 10 балів за кожний прийом протягом місяця після першої проби.
10.	Органічне ураження головного мозку з психічними розладами непсихотичного характеру.	У разі ранньої генези – 10 балів, додаткові ушкоджувальні чинники – 5 балів за кожний, мінімальний когнітивний дефіцит – 10 балів, СДВГ – 10 балів.
11.	Затримки і асинхронії психічного розвитку.	До 3 років – 5 балів, до 7 років – 10 балів, старше 7 років – 15 балів, виражений інфантилізм – 10 балів, пізній пубертатний криз – 10 балів.
12.	Особова патологія, що формується. Розлади поведінки.	15 балів. Акцентуація характеру – 10 балів.
13.	Доступність ПАР із об'єктивних причин (наприклад, район мешкання)	15 балів.
14.	Аномальні стилі виховання в сім'ї	Гіпоопіка – 10 балів, гіперопіка – 15 балів, відкидання – 20 балів. Насильство в сім'ї, жорстокі покарання – 20 балів.
15.	Виховання в сім'ї з низьким доходом (набагато нижче середнього)	10 балів. Багатодітна сім'я з низьким доходом – 15 балів.
16.	Виховання в сім'ї з високим доходом (набагато вище середнього)	15 балів.

№	Чинник	Оцінка в балах, коментар
17.	Дисфункціональна сім'я.	10 балів.
18.	Серед друзів, однокласників — діти з систематичною асоціальною поведінкою	10 балів. За кожного наступного друга – 3 бали. За кожного друга-наркомана – 20 балів.
19.	Низька успішність в школі	3 молодших класів – 15 балів, з середніх класів – 10 балів.
20.	Систематичні конфлікти з педагогами і учнями.	15 балів. Перехід в іншу школу (у зв'язку з конфліктами) – 10 балів. Часті конфлікти з однолітками – 10 балів.
21.	Індивідуальні особливості, що не досягають рівня психічних розладів.	Низька самооцінка – 10 балів, емоційна лабільність – 10 балів, низький (в межах норми) інтелект – 10 балів, відсутність хобі, інтересів – 10 балів.
22.	Пасивна соціальна позиція.	Підкореність обставинам – 10 балів, установки гедонізму – 10 балів, пасивність, відсутність ініціативи, власної думки – 10 балів, потреба в частому відпочинку, релаксації – 10 балів, потреба в сильній стимуляції – 10 балів.
23.	Низький рівень соціальних навичок	Невміння виконувати елементарну роботу по дому – 15 балів, робити покупки – 10 балів, добиратися в потрібні місця – 10 балів.
24.	Відсутність реальних поглядів на майбутнє	Відсутність уявлень про свою майбутню професію – 10 балів, сім'ю – 15 балів, відсутність мріянь духовного (знати, уміти, любити) характеру – 15 балів і пов'язаного з ним матеріального характеру (хочу піаніно, щоб навчитися грати) – 10 балів.
25.	Відсутність життєвих перспектив в найближчий рік (із об'єктивних причин)	15 балів

Накопичення у підлітка 50 і більш балів при обов'язковій наявності хоча б двох класів чинників ризику може бути розцінене як мотив віднести підлітка до групи ризику.

Наявність 75 і більш балів свідчить про високий, 100 і більш балів – про вкрай високий ризик формування наркозалежності.

Додаток А.2

Концептуальні моделі первинної профілактики вживання ПАР

Модель	Основні позиції	Зміст профілактичної діяльності
Самолікування	Вживання ПАР усуває наявні психічні симптоми	Надання дитині засобів подолання психічних проблем без ПАР
Адаптаційна	Зміна стану свідомості під дією ПАР сприяє адаптації особистості до складних ситуацій	Діагностика та підвищення адаптаційних можливостей дитини різними засобами
Психодинамічна	Вживання ПАР пом'якшує проблеми, що виникли внаслідок дефектів тих чи інших стадій індивідуального розвитку	Просвіта молоді щодо питань виховання дітей, підвищення психологічної культури суспільства
Поведінкова	Поведінкові реакції можуть бути завченими. Реакції на поведінку можуть закріпити її	Розвиток поведінкових альтернатив. усунення привабливості вживання ПАР. Тренінг навичок спілкування, життєвих навичок
Копінг-профілактика	Дисфункціональні копінг-стратегії є основним психологічним чинником ризику наркотизації	Удосконалення та підвищення використання дітьми активних копінг-стратегій, підвищення потенціалу особистісних та середовищ них копінг-ресурсів
Гуманістична	Вживання ПАР – наслідок проблем самоактуалізації	Допомога у самопізнанні та самоприйнятті, усвідомленні своїх потреб, і пошуку способів їх реалізації
Системно-орієнтована	ПАР як засіб здобуття псевдо незалежної індивідуальності, негативний зв'язок з батьками	Інформування дітей про психологію взаємин
Соціальна	Істинною причиною зловживання ПАР вважається порушення функціонування суспільства	Робота із соціальним оточенням, кампанії у ЗМІ, політичні та економічні заходи щодо покращення життя в суспільстві

Додаток А.3

Методи первинної профілактики вживання дітьми ПАР

(адаптовано за матеріалами О. Л. Романової та Т. І. Петракової⁶)

Мозковий штурм – застосовується для стимуляції дискусії по конкретній темі або досвіду. Підлітків просять вільно виказувати свої ідеї та думки без яких-небудь коментарів з боку тренера або товаришів. Ідеї фіксуються письмово, а мозковий штурм продовжується до тих пір, поки не закінчиться відведений на нього час або не виснажаться ідеї.

Розгляд конкретних випадків – це читання й аналіз учнями (в ході дискусії) записаних текстів, що представляють історії або ситуації, що відносяться до даної проблеми. Конкретні випадки представляються так, щоб учні відчули свою включеність у ситуацію і концентрувалися на рішенні практичних питань.

Класна дискусія під керівництвом тренера є одним з найцінніших методів навчання. Вона може бути використана на початку заняття для посилення його інтенсивності, а в кінці – для підведення підсумків. Більшість уроків, що містяться в будь-яких методичних посібниках з профілактики, включає яку-небудь форму класної дискусії.

Драматизовані вистави можуть бути у формі рольових ігор, радіопередач, телевізійних шоу і т.п. Це діяльність, яка мотивує учнів за рахунок активного включення в її процес, для тренування поведінки або вивчення предмету, що викликає найбільший інтерес.

Дослідження припускають забезпечення учнів матеріалами, над якими вони потім працюють, обробляючи, оцінюючи їх і т.д. Підлітки можуть також шукати матеріали і збирати інформацію самостійно. Іноді учні виступають перед класом. Такі *виступи* можуть здійснюватися індивідуально або групою учнів (панельні виступи частини класу). При вивченні проблеми, відносно якої існує декілька точок зору, *панельна дискусія* дозволяє учням проводити самостійне дослідження, підбирати аргументи на користь позиції, що захищається. Розуміння суті проблеми різко зростає, коли учні добре знають різні точки зору з приводу її рішення.

Рольове моделювання мотивує учнів, оскільки вимагає від них активності і тренування поведінки. Учні діють так, як в реальному житті, або принаймні так, як вони хотіли б діяти в реальній ситуації. Іноді тренер роздає ролі, а іноді – тільки подає ідею і просить учнів імпровізувати.

Традиційна лекція – передача інформації від тренера прямо до учнів. В деяких випадках це якнайкращий шлях передачі інформації. Звичайно цей метод використовується в комбінації з іншими для забезпечення високої мотивації та необхідного рівня навчання.

⁶ Петракова Т. І. Руководство по профилактике наркомании / Татьяна Ивановна Петракова. – М. : НИИ наркологии, 2000. – 177 с.

Додаток А.4

Тест для батьків на виявлення ризику вживання дитиною ПАР

Джерело: Профілактика поширення наркозалежності серед молоді : навч.-метод. посібник / під ред. В. В. Бурлаки. – Київ : Герб, 2008. – 224 с.

Інструкція: дайте відповідь «Так» або «Ні» на запитання.

Опитувальник

1. Чи може ваша дитина придбати собі пиво, вино, горілку?
2. Чи доводилось вам помічати, що у магазинах вашого району алкоголь продають неповнолітнім?
3. Чи вважають дорослі, близькі вашої дитині, що пити, палити, вживати багато ліків — це нормально?
4. Чи є неподалік вашого будинку, школи, куди ходить ваша дитина, чи по дорозі до неї, чи взагалі в місцях, до яких дитині легко дістатись, магазини спиртних напоїв?
5. Чи відрізняються ваші умови життя від умов життя пересічних громадян в бік більшого або меншого достатку?
6. Чи пиячать ваші сусіди, чи порушують вони у нетверезому вигляді закон?
7. Чи є у вас родичі з боку батька або матері люди, залежні від алкоголю та наркотиків (наприклад, дід, дядько, батько, старший брат)?
8. Чи пиячить хтось у вашій родині або вживає наркотики, принаймні час від часу?
9. Чи даєте ви своїй дитині повну свободу поведінки стосовно алкоголю та наркотиків?
10. Чи перебуває ваш шлюб у стадії тривалого конфлікту (постійні сварки, сердита мовчанка упродовж цілих днів, відсутність злагоди у вирішенні важливих питань)? Чи існують конфлікти між іншими дорослими людьми, які виховують вашу дитину?
11. Ваша дитина спілкується, перебуває поруч з вами неохоче, уникає розмов, ухиляється від контактів, замкнена у собі?
12. Чи часто ваша дитина поводитись агресивно у ранньому дитинстві (до 10 років)?
13. Чи має ваша дитина труднощі постійного характеру в школі?
14. Ви помічаєте у своєї дитини нехтування стосовно свого майбутнього, навчання, професії?
15. Чи сприймали вашу дитину у ранньому віці ровесники?
16. Друзі та подруги вашої дитини палять, випивають, пробують наркотики?
17. Ваша дитина переживає відчуття самотності, вона ізольована, у неї немає друзів?
18. Чи доводилось вам помічати, що ваша дитина позитивно ставиться до тютюнопаління та алкоголю і чекає від цього насолоди?

19. Чи мала ваша дитина ранній (до 14–15 років) контакт з алкоголем, тютюном, наркотиками?

20. Чи відчуваєте ви труднощі при відповідях на ці запитання?

Ключ. За кожне «Так» нараховується один бал. Чим більше балів, тим вищий ризик для дитини. Кожне запитання відповідає науково дослідженим чинникам ризику. Звісно, ці чинники нерівноцінні — одні несуть більшу загрозу для дитини, інші — меншу, але встановити з допомогою цих запитань приблизно ступінь загального ризику можна.

Кількість балів від 1 до 6. Це середній ступінь ризику, який охоплює переважну більшість (до 90%) молодих людей. Він залежить від ситуації в суспільстві (наприклад, ціни на алкоголь та доступність магазинів спиртних напоїв). На сьогодні цей стан вважається більш загрозливим, ніж у 80-х роках! Ви можете впливати на багато елементів цієї ситуації, наприклад, на продаж алкоголю неповнолітнім. На жаль, дуже мало людей реагує на порушення в цій сфері. Ви також можете підтримати профілактичну діяльність у школі, допомагати дитині, здобувати навички виховання та зміцнювати зв'язок з дитиною.

Кількість балів від 7 до 13. Ступінь ризику підвищений, охоплює значну частину молоді, залежить від місцевого оточення, кола спілкування та від навчально-виховних умов, які створює для учнів школа (близько 50–60% учнів). Може виявитись необхідність зміни поведінки дорослих, стосунків у родині, посилення виховного впливу. Необхідна участь дітей у профілактичних заходах.

Кількість балів від 13 до 17. Ступінь ризику дуже високий, охоплює від 10 до 15% учнів середніх шкіл, які вже п'ють і завдають шкоди здоров'ю. Такий показник вимагає від дорослих, перш за все — батьків, великої уваги і співробітництва з іншими людьми, наприклад, зі шкільними педагогами, іншими батьками.

Кількість балів перевищує 17. Надзвичайно високий ступінь ризику, може означати необхідність звернення до фахівців і застосування терапії. Деякі фахівці вважають, що час потрапляння в залежність у підлітків може бути дуже коротким — менше півроку.

Але якщо навіть кількість відповідей «Так» буде дуже великою, не панікуйте. Як батьки ви можете зробити дуже багато для своєї дитини. Навіть якщо вже необхідна допомога фахівців, вони небагато зможуть допомогти без активної участі батьків. В таких ситуаціях батьки — найважливіші, незамінні учасники.

Додаток Б

Підготовка кадрів для проведення профілактичних заходів

Додаток Б.1

Порівняння ситуації підготовки кадрів для проведення профілактичних заходів в різних країнах ЄС ⁷

Країна	Базовий учбовий заклад	Для кого	Тривалість навчання	Інтенсивність
Греція	Центр зміцнення здоров'я і профілактики залежності	Фахівці щодо профілактики залежності	3 місяці	-
Греція	Центр профілактики	Вчителі	3-5 днів	-
Іспанія	Педагогічний Центр Освітнього Інституту для вчителів	45% викладачі, 30% фахівці щодо залежності	5-40 годин	невідома
Ірландія	10 регіональних команд	Викладачі	3 години	9 курсів
Голландія	Фахівці щодо профілактики залежності	-	3 роки	8 зустрічей
Португалія	Кваліфіковані кадри	-	Від 3 годин до 25-50 годин	-
Німеччина	Професійна вища школа соціальної роботи	Працівники соціальної сфери і психологи	2 роки	1082 години
Швейцарія	Вища школа соціальної роботи	Робочі сили з соціальної сфери, охорони здоров'я і освіти	3 роки	125 днів

⁷ Саррацин Д. Подготовка специалистов в области профилактики алкогольной и наркотической зависимости : сравнение ситуации в разных странах [Электронный ресурс] / Дорис Саррацин. – Режим доступа : <http://fondnewlife.narod.ru/conf/02.htm>

Додаток Б.2

Зміст підготовки майбутніх соціальних педагогів до профілактичної діяльності в Україні

<i>Університет</i>	<i>Структурний підрозділ</i>	<i>Спеціальність</i>	<i>Подвійна спеціальність</i>	<i>Спеціалізація</i>	<i>Основне навантаження</i>	<i>Спеціальні заходи</i>
1. Бердянський державний педагогічний університет	Соціально-педагогічний факультет	Соціальна педагогіка		Практична психологія	– Соціальна педагогіка; – Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено
2. Вінницький державний педагогічний університет ім. Михайла Коцюбинського	Інститут педагогіки і психології, Факультет підготовки вчителів початкових класів Інститут філології й журналістики		– Початкове навчання. Соціальна педагогіка – Українська мова і література. Соціальна педагогіка		– Соціальна педагогіка; – Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено
3. Волинський національний університет імені Лесі Українки	Педагогічний інститут	Соціальна педагогіка		– Соціально-правовий захист дітей і молоді – Соціально-педагогічний менеджмент	– Соціальна педагогіка; – Технології соціально-педагогічної роботи.	1. Апробація курсу «Методика формування здорового способу життя» 2. До наукової тематики кафедри соціальної педагогіки належить така проблема дослідження <i>продовж. дод. Б.2</i>

<i>Університет</i>	<i>Структурний підрозділ</i>	<i>Спеціальність</i>	<i>Подвійна спеціальність</i>	<i>Спеціалізація</i>	<i>Основне навантаження</i>	<i>Спеціальні заходи</i>
						як «Соціально-педагогічні умови формування здорового способу життя підлітків». 3. П'ятий рік поспіль проводиться міжнародна соціально-педагогічна конференція «Відповідальне ставлення до здоров'я: теорія та технології»
4. Глухівський національний педагогічний університет імені Олександра Довженка	Соціально-гуманітарний інститут	<i>бакалавр</i> – Соціальна педагогіка; <i>спеціаліст</i> – Соціальна педагогіка		–Практична психологія, –Англійська мова	–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено
5. Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка	Соціально-гуманітарний факультет	Соціальна педагогіка			–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	Для студентів читаються дисципліни «Психологія здорового способу життя», «Превентивна педагогіка»

продовж. дод. Б.2

<i>Університет</i>	<i>Структурний підрозділ</i>	<i>Спеціальність</i>	<i>Подвійна спеціальність</i>	<i>Спеціалізація</i>	<i>Основне навантаження</i>	<i>Спеціальні заходи</i>
6. Житомирський державний педагогічний університет імені Івана Франка	Соціально-психологічний факультет	Соціальна педагогіка			–Соціальна педагогіка; Технології соціально-педагогічної роботи.	У рамках співробітництва викладачів кафедри із працівниками Житомирського обласного центру ресоціалізації наркозалежної молоді «Твоя перемога» створено та видано «Програму ресоціалізації та соціально-психологічної адаптації наркозалежної молоді «Вектор життя», яка рекомендована Міністерством у справах сім'ї, молоді та спорту до впровадження у роботі із даною категорією клієнтів.
7. Запорізький національний університет	Факультет соціальної педагогіки та психології	Соціальна педагогіка			–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	Превентивна педагогіка визначена одним із напрямків наукових досліджень кафедри проблем керування та соціальної педагогіки.
8. Ізмаїльський державний гуманітарний університет	Педагогічний факультет	–бакалавр - Соціальна педагогіка;		–Соціально-правовий захист дітей та молоді	–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено

продовж. дод. Б.2

<i>Університет</i>	<i>Структурний підрозділ</i>	<i>Спеціальність</i>	<i>Подвійна спеціальність</i>	<i>Спеціалізація</i>	<i>Основне навантаження</i>	<i>Спеціальні заходи</i>
		–спеціаліст - Соціальна педагогіка; <i>магістр</i> - Соціальна педагогіка	–Історія. Соціальна педагогіка	– Соціально-правовий захист дітей і молоді,		
9. Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка	Факультет корекційної та соціальної педагогіки і психології	Соціальна педагогіка		Практична психологія	–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено
10. Київський університет імені Бориса Грінченка	Інститут психології та соціальної педагогіки	Соціальна педагогіка		Практична психологія; Соціально-реабілітаційна діяльність	–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено
11. Кіровоградський державний педагогічний університет імені Володимира Винниченка	Психолого-педагогічний факультет		Соціальна педагогіка. Практична психологія		–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено
12. Кременецький обласний гуманітарно-педагогічний інститут ім. Т.Шевченка	Педагогічний факультет	Соціальна педагогіка		Практична психологія у закладах освіти	–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено

продовж. дод. Б.2

<i>Університет</i>	<i>Структурний підрозділ</i>	<i>Спеціальність</i>	<i>Подвійна спеціальність</i>	<i>Спеціалізація</i>	<i>Основне навантаження</i>	<i>Спеціальні заходи</i>
13. Кримський державний гуманітарний університет	Спеціалізований факультет студентів-інвалідів		Соціальна педагогіка. Практична психологія		–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено
14. Луганський національний педагогічний університет ім. Тараса Шевченка	Інститут педагогіки і психології	Соціальна педагогіка		Соціально-правовий захист неповнолітніх	–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено
15. Миколаївський державний університет імені В.О.Сухомлинського	Факультет психології	– <i>Бакалавр, спеціаліст</i> – Соціальна педагогіка; <i>Магістр</i> – Соціальна педагогіка.	<i>Бакалавр, спеціаліст</i> – Соціальна педагогіка. Психологія.		–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено
16. Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова	Інститут соціальної роботи та управління				–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	спецкурси педагогічного циклу «Формування здорового способу життя» та «Профілактика девіантної поведінки»

продовж. дод. Б.2

<i>Університет</i>	<i>Структурний підрозділ</i>	<i>Спеціальність</i>	<i>Подвійна спеціальність</i>	<i>Спеціалізація</i>	<i>Основне навантаження</i>	<i>Спеціальні заходи</i>
17. Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя	Факультет психології та соціальної роботи		Соціальна педагогіка. Практична психологія	–Соціально-правовий захист дітей та молоді; –Соціально-педагогічна робота з сім'єю; –Психолого-педагогічне консультування у реабілітаційних центрах	–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	У 5 семестрі за вибором студента читається дисципліна «Психологія девіантної поведінки»
18. Південноукраїнський педагогічний університет ім. К.Д.Ушинського	Факультет початкового навчання		Соціальна педагогіка. Практична психологія		–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено
19. Полтавський національний педагогічний університет імені Володимира Короленка	Психолого-педагогічний факультет	Соціальна педагогіка	Музичне мистецтво. Соціальна педагогіка	Соціально-психологічна реабілітація	–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено
20. Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника	Педагогічний інститут	Соціальна педагогіка		Практична психологія	–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	Для студентів ОКР «Спеціаліст» читається курс «Профілактика девіантної поведінки»

продовж. дод. Б.2

<i>Університет</i>	<i>Структурний підрозділ</i>	<i>Спеціальність</i>	<i>Подвійна спеціальність</i>	<i>Спеціалізація</i>	<i>Основне навантаження</i>	<i>Спеціальні заходи</i>
21. Тернопільський національний педагогічний університет імені В. Гнатюка	Інститут педагогіки і психології	Соціальна педагогіка			–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено
22. Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини	Факультет соціальної педагогіки та практичної психології		5 років навчання: –Практична психологія. Соціальна педагогіка; –Початкове навчання. Соціальна педагогіка; –Соціальна педагогіка. Українська мова і література; –Соціальна педагогіка. Англійська мова та література; –Соціальна педагогіка. Фізичне виховання. 2 роки навчання: –Соціальна педагогіка. Практ-на психологія.		–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	На 2 курсі (4 семестр) читається дисципліна «Психологія девіантної поведінки»

продовж. дод. Б.2

<i>Університет</i>	<i>Структурний підрозділ</i>	<i>Спеціальність</i>	<i>Подвійна спеціальність</i>	<i>Спеціалізація</i>	<i>Основне навантаження</i>	<i>Спеціальні заходи</i>
23. Харківський національний педагогічний університет ім. Г.Сковороди	Факультет психології та соціології	Соціальна педагогіка			–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи; –Інтегрований курс «Соціальна педагогіка та соціальна робота»	не виявлено
24. Херсонський державний університет	Інститут психології, історії та соціології	Соціальна педагогіка		–Соціально-правовий захист дітей; –Психологія.	–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено
25. Хмельницький національний університет	Гуманітарний інститут, гуманітарно-педагогічний факультет	Соціальна педагогіка			–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	не виявлено
26. Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького	Навчально-науковий інститут педагогічної освіти, соціальної роботи і мистецтва	Соціальна педагогіка			–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	Одним із напрямків науково-дослідної роботи кафедри соціальної роботи і соціальної педагогіки є проблеми девіантної поведінки та її соціально-педагогічна профілактика.
27. Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича	Факультет педагогіки, психології та соціальної	Соціальна педагогіка		–Соціально-психологічна реабілітація, –Соціальне	–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи; Соціально-	Читаються дисципліни: для студентів ОКР «Бакалавр» у 2

продовж. дод. Б.2

<i>Університет</i>	<i>Структурний підрозділ</i>	<i>Спеціальність</i>	<i>Подвійна спеціальність</i>	<i>Спеціалізація</i>	<i>Основне навантаження</i>	<i>Спеціальні заходи</i>
	роботи			гувернерство	педагогічна робота в закладах освіти.	– семестрі «Психічне і соматичне здоров'я» та у 7 семестрі «Профілактика негативних явищ у молодіжному середовищі»; – для студентів ОКР «Спеціаліст» у 9 семестрі «Формування здорового способу життя»
28. Чернігівський державний педагогічний університет імені Т.Г.Шевченка	Психолого-педагогічний факультет	Соціальна педагогіка			–Соціальна педагогіка; –Технології соціально-педагогічної роботи.	Для студентів 4-го курсу (ОКР «Бакалавр») у 7 семестрі читається курс «Профілактика алкоголізму і наркоманії»

Додаток В
 Діагностично-методичне забезпечення вивчення рівня готовності майбутніх соціальних педагогів до
 профілактичної діяльності

Додаток В.1

Узагальнений діагностичний інструментарій

Компоненти готовності	Критерії готовності		Діагностичні методики для виявлення показників готовності	
			для студентів	для педагогів
Мотиваційно-регулятивний	мотиваційні тенденції у превентивній діяльності		Шкала «Задоволеність вибраною професією» Опитувальник «Мотивація до профілактичної діяльності» Тест «Рефлексія на саморозвиток»	
Особистісний	психічні та індивідуальні властивості фахівця, що необхідні в соціально-професійній поведінці	особливості емоційно-вольових процесів	Вербальний тест «Діагностика «емоційного інтелекту»	
		властивості характеру	Експрес-шкала професійно важливих особистісних якостей Тест «Рефлексія на саморозвиток»	
		педагогічні здібності	Вербальний тест «Діагностика «емоційного інтелекту»	
		комунікативні вміння	Вербальний тест «Діагностика стилю соціально-педагогічного спілкування»	
		організаторські вміння	Вербальний тест «Експертна оцінка стилю організаторської діяльності»	
		нервово-психічна витривалість	Анкета оцінки нервово-психічної стійкості соціального педагога	
Когнітивний	професійна обізнаність у сфері профілактики вживання дітьми ПАР		Опитувальник «Професійна обізнаність у сфері профілактики вживання дітьми ПАР»	
Діяльнісний	сформованість базових компетентностей у сфері профілактики вживання дітьми ПАР		Тест «Рефлексія на саморозвиток»	

продовж.дод. В.2

	– реально оцінити свої професійні можливості і рівень професійної компетентності у роботі з профілактики, і в зв'язку з цим будувати та реалізовувати програму власного професійного розвитку;										
	– постійно підвищувати свою професійну компетентності у діяльності з профілактики вживання ПАР дітьми та формувати захисні психологічні механізми, які сприятимуть попередженню професійного вигорання.										

Велике спасибі за співпрацю!

Опрацювання даних

Підрахунок балів ведеться як середнє арифметичне за кожним компонентом окремо та як середнє арифметичне суми компонентів для встановлення загального рівня готовності.

9-10 балів – оптимальний, або високий рівень;

6-8 балів – репродуктивний, або середній рівень;

4-5 балів – допустимо-мінімальний, або низький рівень;

0-3 бали – неприпустимий, або критичний рівень.

Додаток В.3

Методики вивчення мотиваційних тенденцій студентів

Додаток В.3.1

Шкала «Задоволеність вибраною професією»

(методика А. А. Реана, в адаптації О. В. Тютюнник)

Джерело: Реан А. А., Коломинский Я. Л. Социальная педагогическая психология. – СПб : Питер, 2000. – С. 237-238; Тютюнник О. В. Підготовка майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Тютюнник Ольга Вікторівна. – Черкаси, 2010. – С.373.

Методика дозволяє визначити задоволеність педагога вибраною професією на основі підрахунку індексу задоволеності – ІЗ. Первинна обробка полягає в підрахунку балів, вибраних випробовуваними при відповіді на наступні питання (кожна шкала має 5-бальне градуювання).

Опитувальник

Шкала А: Чи задоволені Ви вибраною професією соціального педагога?

Шкала В: Якщо у вас після закінчення навчання з'явиться можливість працювати в якій-небудь іншій сфері діяльності (напр., сфері економіки, бізнесу, юриспруденції тощо), то Ви віддасте перевагу їй, а не роботі в соціальній або освітній сфері (школа, освітні установи спеціального типу, муніципальні соціальні служби, добродійні організації і т.д.).

Шкала С: Якби вам знову довелось вибирати професію, чи вибрали б ви професію соціального педагога?

<i>Шкал</i>					
Шкала В					
Шкала С					

Значення відповідей: 1 – ні; 2 – швидше ні, ніж так; 3 – не знаю; 4 – швидше так, ніж ні; 5 – так.

Обробка

1. Первинні бали по шкалі В переводяться в зворотні таким чином:

1 бал відповідає 5 одиницям

2 бала – 4 одиницям

3 бала – 3 одиницям

4 бала – 2 одиницям

5 балів відповідають 1 одиниці.

2. Підраховується індекс задоволеності ІЗ, як усереднена сума балів по всіх трьох шкалах:

$$ІЗ = (А + В + С) / 3$$

продовж. дод.В.3.1

3. Отриманий результат порівнюється з нормативами:
- від 1 до 1,5 бала – задоволеність дуже низька (незадоволеність)
 - від 1,6 до 2,5 бала – задоволеність нижче середнього
 - від 2,6 до 3,5 бала – задоволеність середня
 - від 3,6 до 4,5 бала – задоволеність вище середнього
 - від 4,6 до 5 балів – задоволеність висока.

Додаток В.3.2

Опитувальник «Мотивація до профілактичної діяльності»
(опитувальник В. А. Слостеніна у модифікації дисертанта)

Джерело: Слостенін В. А. Соціальний педагог і соціальний працівник : людина і професія / В. А. Слостенін // Теорія і практика соціальної роботи : вітчизняний і зарубіжний досвід : В 2 т. – Москва-Тула, 1993. – С. 197-200.

Інструкція.

Шановний друже! Готовність до соціально-педагогічної діяльності може розглядатися на різних рівнях. Прояв цих рівнів у себе вам і пропонується оцінити. Біля кожної якості напишіть цифру від 0 – найменший прояв характеристики до 10 – найвищий вираз характеристики.

Мотиви	0.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10
М1. Глибоко усвідомлюєте суспільну значущість соціально-педагогічної професії											
М2. Маєте інтерес до превентивної діяльності з дітьми, що мають схильність до вживання ПАР.											
М3. Переконані у необхідності цілеспрямованої фахової профілактики вживання та зловживання ПАР.											
М4. Маєте потребу в оволодінні технологією взаємодії з дітьми, що вживають чи мають схильність до вживання ПАР.											
М5. Сприймаєте здійснення профілактичних заходів як засіб вашої професійної та особистісної реалізації.											
М6. Володієте розвинутою гуманістичною спрямованістю на роботу з людьми, що мають схильність до вживання ПАР.											

Велике спасибі за співпрацю!

Опрацювання даних

Підрахунок балів ведеться як середнє арифметичне.

9-10 балів – оптимальний, або високий рівень;

6-8 балів – репродуктивний, або середній рівень;

4-5 балів – допустимо-мінімальний, або низький рівень;

0-3 бали – критичний, або неприпустимий рівень.

Додаток В.4

Методики вивчення психологічних та індивідуальних властивостей студентів

Додаток В.4.1

Експрес-шкала професійно важливих особистісних якостей

(у модифікації дисертанта)

Джерело: Пашукова Т. И. Психологические исследования : Практикум по общей психологии для студентов педагогических вузов. Учеб. пособие / Т. И. Пашукова, А. И. Допира, Г. В. Дьяконов. – М. : Ин-т практической психологии, 1996.

Опис роботи.

Робота складається з двох частин. Спочатку із запропонованих рис особистості випробовуваний повинен вибрати від 10 до 20 якостей, що характеризують, на його думку, ідеальну людину, потім від 10 до 20 якостей, що характеризують антиідеал.

Інструкція.

1 етап. Перед вами перелік рис особистості. Вам потрібно вибрати не менше 10 і не більше 20 якостей, що характеризують ідеал спеціаліста, котрий проводить роботу щодо профілактики вживання дітьми психоактивних речовин. А також вкажіть від 10 до 20 якостей, що характеризують ваш антиідеал.

2 етап. А зараз з якостей, які ви приписали ідеалу та антиідеалу виберіть ті якості, які характеризують вас.

- | | |
|---|------------------------|
| 1. Автентичність (здатність бути самим собою) | 18. Відповідальність |
| 2. Адаптивність | 19. Володіння собою |
| 3. Почуття власної гідності. | 20. Впевненість у собі |
| 4. Активність | 21. Гуманізм |
| 5. Акуратність | 22. Делікатність |
| 6. Альтруїзм | 23. Діловитість |
| 7. Артистичність | 24. Доброзичливість |
| 8. Безконфліктність | 25. Доброта |
| 9. Безкорисливість | 26. Дружелюбність |
| 10. Вимогливість до себе | 27. Духовність |
| 11. Високий життєвий тонус | 28. Душевна теплота |
| 12. Високий культурний рівень | 29. Емпатійність |
| 13. Витримка | 30. Енергійність |
| 14. Вихованість | 31. Ерудованість |
| 15. Відвертість | 32. Етичність |
| 16. Відданість справі | 33. Зацікавленість |
| 17. Відкритість | 34. Зговірливість |
| | 35. Здоровий глузд |

- | | |
|--|--------------------------------|
| 36. Зовнішня привабливість | 63. Проникливість |
| 37. Ініціативність | 64. Професіоналізм |
| 38. Інтуїція | 65. Психологічна гнучкість |
| 39. Комунікабельність | 66. Рішучість |
| 40. Конкретність | 67. Розсудливість |
| 41. Коректність, тактовність | 68. Самоконтроль |
| 42. Креативність (творчість) | 69. Самокритичність |
| 43. Лідерство | 70. Самостійність |
| 44. Логічність мислення | 71. Сила волі |
| 45. Любов до дітей | 72. Соціальна сміливість |
| 46. Людяність | 73. Співчутливість |
| 47. Милосердя | 74. Спокій, врівноваженість |
| 48. Моральність | 75. Спостережливість |
| 49. Наполегливість | 76. Справедливість |
| 50. Напористість | 77. Стриманість |
| 51. Натхненність | 78. Терплячість |
| 52. Начитаність | 79. Товариськість |
| 53. Неординарність | 80. Толерантність |
| 54. Неупередженість, об'єктивність | 81. Турботливість |
| 55. Оптимістичність | 82. Уява і образність мислення |
| 56. Освіченість | 83. Цікавість |
| 57. Особиста гідність | 84. Цілеспрямованість |
| 58. Переконливість | 85. Чемність |
| 59. Порядність | 86. Чесність |
| 60. Послідовність | 87. Чуйність |
| 61. Працелюбність | 88. Широка обізнаність |
| 62. Принциповість (моральна
стійкість, відданість професійним
цінностям) | 89. Широкий світогляд |
| | 90. Щирість |

Обробка результатів: Підраховуються риси особистості, приписувані ідеалу, підраховуються риси, приписувані собі. Підраховується коефіцієнт самооцінки за формулою:

K_c = кількість рис, приписані собі розділити на кількість рис, приписані ідеалу.

Підраховуються риси особистості, приписувані антиідеалу, підраховуються риси, приписувані собі. Підраховується коефіцієнт критичності:

K_k = кількість рис, приписувані собі розділити на кількість рис, приписувані антиідеалу.

Шкала оцінок:

0,7 – 0,9 – самооцінка і критичність завищена;

0,4 – 0,6 – самооцінка і критичність адекватна;

0,1 – 0,3 – самооцінка і критичність занижена.

Додаток В.4.2

Вербальний тест «Діагностика «емоційного інтелекту»

Джерело: Диагностика «эмоционального интеллекта» (Н. Холл) / Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М. : Изд-во Института Психотерапии, 2002. – С.57-59 .

Шкали: емоційна обізнаність, управління емоціями, самомотивація, емпатія, розпізнавання емоцій інших людей.

Призначення тесту

Методика запропонована для виявлення здатності розуміти відносини особистості, що репрезентуються в емоціях, і управляти емоційною сферою на основі прийняття рішень. Вона складається з 30 тверджень і містить 5 шкал:

- емоційна обізнаність;
- управління своїми емоціями (швидша емоційна відхідливість, емоційна неригідність);
- самомотивація (швидше довільне управління своїми емоціями, виключаючи пункт 14);
- емпатія;
- розпізнавання емоцій інших людей (швидше уміння впливати на емоційний стан інших людей).

Інструкція до тесту

Нижче вам будуть запропоновані вислови, які так чи інакше відображають різні сторони вашого життя. Будь ласка, напишіть цифру праворуч від кожного твердження, виходячи з оцінки ваших відповідей:

Повністю не згоден (-3 бала).

В основному не згоден (-2 бала).

Частково не згоден (-1 бал).

Частково згоден (+1 бал).

В основному згоден (+2 бала).

Повністю згоден (+3 бала).

Тестовий матеріал

1. Для мене як негативні, так і позитивні емоції служать джерелом знання про те, як чинити в житті.
2. Негативні емоції допомагають мені зрозуміти, що я повинен змінити в своєму житті.
3. Я спокійний, коли випробовую тиск із сторони.
4. Я здатний спостерігати зміну своїх відчуттів.
5. Коли необхідно, я можу бути спокійним і зосередженим, щоб діяти відповідно до запитів життя.
6. Коли необхідно, я можу викликати у себе широкий спектр позитивних емоцій, такі, як веселощі, радість, внутрішній підйом і гумор.

7. Я стежу за тим, як я себе відчуваю.
8. Після того, як щось засмутило мене, я можу легко оволодіти своїми почуттями.
9. Я здатний вислуховувати проблеми інших людей.
10. Я не зациклююся на негативних емоціях.
11. Я чутливий до емоційних потреб інших.
12. Я можу діяти на інших людей заспокійливо.
13. Я можу примусити себе знову і знову ставати перед перешкодами.
14. Я прагну підходити до життєвих проблем творчо.
15. Я адекватно реагую на настрої, спонуки і бажання інших людей.
16. Я можу легко входити в стан спокою, готовності і зосередженості.
17. Коли дозволяє час, я звертаюся до своїх негативних відчуттів і розбираюся, в чому проблема.
18. Я здатний швидко заспокоїтися після несподіваного засмучення.
19. Знання моїх істинних відчуттів важливо для підтримки «доброї форми».
20. Я добре розумію емоції інших людей, навіть якщо вони не виражені відкрито.
21. Я можу добре розпізнавати емоції по виразу обличчя.
22. Я можу легко відкинути негативні відчуття, коли необхідно діяти.
23. Я добре вловлюю знаки в спілкуванні, які вказують на те, в чому інші мають потребу.
24. Люди вважають мене добрим знавцем переживань інших людей.
25. Люди, котрі усвідомлюють свої істинні відчуття, краще управляють своїм життям.
26. Я здатний поліпшити настрій інших людей.
27. Зі мною можна порадитися з питань відносин між людьми.
28. Я добре налаштовуюся на емоції інших людей.
29. Я допомагаю іншим використовувати їх спонуки для досягнення особистої мети.
30. Я можу легко відключитися від переживання неприємностей.

Ключ до тесту

Шкали	Питання
Емоційна обізнаність	1, 2, 4, 17, 19, 25
Управління своїми емоціями	3, 7, 8, 10, 18, 30
Самотивація	5, 6, 13, 14, 16, 22
Емпатія	9, 11, 20, 21, 23, 28
Розпізнавання емоцій інших людей	12, 15, 24, 26, 27, 29

Рівні парціального емоційного інтелекту відповідно до знаку результатів:

14 і більш – високий;

8-13 – середній;
7 і менш – низький.

Інтеграційний рівень емоційного інтелекту з урахуванням домінуючого знаку визначається за наступними кількісними показниками:

70 і більш – високий;
40-69 – середній;
39 і менш – низький.

Додаток В.4.3

Вербальний тест «Діагностика стилю соціально-педагогічного спілкування»

(у модифікації дисертанта)

Джерела: Диагностика стилей педагогического общения / Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М. : Изд-во Института Психотерапии. 2002. – С.273-275; Модели педагогического общения / Акимова М. Н., Илькухин А. А. Самопознание – путь профессионального становления учителя. – Самара, 1994. – С.36-41.

Інструкція до тесту

Проглядаючи кожне з питань тесту, відзначайте знаком «+», якщо згодні з ним, і символом «-», якщо даєте негативну відповідь. Від ступеня об'єктивності відповідей залежить і ступінь достовірності результатів тестування.

Тестовий матеріал

1. Чи маєте потребу ви в ретельній підготовці соціально-педагогічного заходу (тренінгу, профілактично-просвітницького заняття) навіть, якщо ви його неодноразово проводили?
2. Чи надаєте ви перевагу логічному викладу перед емоційною розповіддю?
3. Чи хвилюєтеся ви перед тим, як з'явитися віч-на-віч з групою (тренінговою, консультативною тощо)?
4. Чи вважаєте за краще ви під час викладу теоретичного матеріалу знаходитися за столом (на кафедрі)?
5. Чи часто ви використовуєте методичні прийоми, які успішно застосовувалися вами раніше і давали позитивні результати?
6. Чи дотримуєтеся ви схеми соціально-педагогічного заходу (тренінгу, профілактично-просвітницького заняття), що наперед спланували?
7. Чи часто ви у ході соціально-педагогічного заходу (тренінгу, профілактично-просвітницького заняття) включаєте в нього приклади, що тільки що прийшли в голову, ілюструєте сказане свіжим випадком, свідком якого були самі?
8. Чи часто ви залучаєте до обговорення змісту профілактично-просвітницького заняття учасників?
9. Чи прагнете ви розказати якомога більше по темі, незважаючи на особистість слухачів?
10. Чи часто вам вдається вдало пожартувати в ході соціально-педагогічного заходу (тренінгу, профілактично-просвітницького заняття)?
11. Чи вважаєте ви за краще вести виклад теоретичного матеріалу, не відриваючись від своїх записів (конспектів)?
12. Чи виводить вас з рівноваги непередбачена реакція аудиторії (шум, гул, пожвавлення і т. ін.) серед учасників соціально-педагогічного заходу

(тренінгу, профілактично-просвітницького заняття)?

13. Чи маєте ви потребу в достатньо довгому часі (5-8 хв.), щоб встановити порушений контакт і знов привернути до себе увагу слухачів?

14. Чи підвищуєте ви голос, чи робите паузу, якщо відчуєте неувагу до себе з боку слухачів під час соціально-педагогічного заходу (тренінгу, профілактично-просвітницького заняття)?

15. Чи прагнете ви, поставивши полемічне питання, самостійно на нього відповісти?

16. Чи вважаєте ви за краще, щоб слухачі ставили вам запитання у ході соціально-педагогічного заходу (тренінгу, профілактично-просвітницького заняття)?

17. Чи забуваєте ви під час соціально-педагогічного заходу (тренінгу, профілактично-просвітницького заняття) про тих, хто вас слухає?

18. Чи є у вас звичка вибирати серед учасників соціально-педагогічного заходу (тренінгу, профілактично-просвітницького заняття) двох-трьох осіб і стежити за їх емоційними реакціями?

19. Чи вибивають вас з колії скептичні усмішки учасників / слухачів?

20. Чи помічаєте ви під час соціально-педагогічного заходу (тренінгу, профілактично-просвітницького заняття) зміни в настрої учасників?

21. Чи заохочуєте ви учасників соціально-педагогічного заходу (тренінгу, профілактично-просвітницького заняття) вступати в діалог з вами під час теоретичного викладу інформації?

22. Чи відповідаєте ви зразу ж на репліки учасників / слухачів?

23. Чи використовуєте ви одні і ті ж жести для підкріплення своїх фраз незалежно від ситуації?

24. Чи захоплюєтеся ви монологом настільки, що вам не вистачає відведеного за планом соціально-педагогічного заходу (тренінгу, профілактично-просвітницького заняття) часу?

25. Чи відчуваєте ви себе після соціально-педагогічного заходу (тренінгу, профілактично-просвітницького заняття) втомленими настільки, що не в змозі повторити його в цей же день ще раз (в другу зміну)?

Інтерпретація результатів тесту

Модель дикторська («Монблан»). Соціальний педагог-ведучий ніби усунений від слухачів, він «літає» над ними, знаходячись в царстві знань. Ніякої особистісної взаємодії. Педагогічні функції зведені до інформаційного повідомлення.

Наслідок: відсутність психологічного контакту, безініціативність і пасивність учасників соціально-педагогічного заходу.

Модель неконтактна («Китайська стіна») дуже близька за своїм змістом до першої. Різниця з тому, що між соціальним педагогом і учасників соціально-педагогічного заходу існує слабкий зворотний зв'язок зважаючи на довільно і ненавмисно зведений бар'єр спілкування. В ролі такого бар'єру

можуть виступати відсутність бажання до співпраці з якої-небудь сторони, або інформаційний, а не діалоговий характер занять, мимовільне підкреслення соціальним педагогом свого статусу, поблажливе ставлення до учасників соціально-педагогічного заходу.

Наслідок: слабка взаємодія з учасниками соціально-педагогічного заходу, а з їх сторони – байдуже ставлення до соціального педагога.

Модель диференційованої уваги («Локатор») заснована на вибіркових відносинах з учасниками соціально-педагогічного заходу. Соціальний педагог орієнтований не на весь склад аудиторії, а лише на частину, припустимо, на талановитих, слабих, лідерів або аутсайдерів. В спілкуванні соціальний педагог концентрує на них свою увагу.

Наслідок: порушується цілісність акту взаємної дії в системі «соціальний педагог – група», вона підміняється фрагментарністю ситуативних контактів.

Модель гіпорerefлексивна («Тетеря») полягає в тому, що соціальний педагог у спілкуванні ніби замкнений в собі: його мова переважно монологічна. Він чує тільки самого себе і ніяк не реагує на слухачів. Такий педагог проявляє емоційну глухоту до оточуючих.

Наслідок: практично відсутня взаємодія між учасниками соціально-педагогічного заходу і ведучим, а навколо останнього утворюється поле психологічного вакууму. Сторони процесу спілкування існують ізольовано одна від одної, соціально-педагогічна взаємодія поставлена формально.

Модель гіперerefлексивна («Гамлет») протилежна по психологічній канві попередній. Соціальний педагог стурбований не стільки змістовною стороною взаємодії, скільки тим, як він сприймається оточуючими. Міжособистісні відносини приймають для нього домінуюче значення. Він гостро реагує на нюанси психологічної атмосфери в середовищі учасників соціально-педагогічного заходу, приймаючи їх на свій рахунок. Такий соціальний педагог подібний оголеному нерву.

Наслідок: загострена соціально-психологічна чутливість соціального педагога, що приводить його до неадекватних реакцій на репліки і дії аудиторії. В такій моделі влада може опинитися в руках учасників соціально-педагогічного заходу, а соціальний педагог займе підвідомчу позицію.

Модель негнучкого реагування («Робот»). Взаємостосунки соціального педагога з учасниками соціально-педагогічного заходу будуються за жорсткою програмою, де чітко витримуються мета і задачі заняття, соціально-педагогічного виправдані методичні прийоми, мають місце бездоганна логіка викладу і аргументування фактів, але соціальний педагог не володіє відчуттям постійно змінної ситуації спілкування. Ним не враховуються педагогічна дійсність, склад і психологічний стан учасників соціально-педагогічного заходу, їх вікові чи етнічні особливості.

Наслідок: низький ефект соціально-педагогічної взаємодії.

Модель авторитарна («Я – сам»). Соціально-педагогічний процес цілком фокусується на соціальному педагогові. Він – головна і єдина дійова особа. Від нього виходять питання і відповіді, думки і аргументи. Практично відсутня творча взаємодія між ним і аудиторією. Особиста ініціатива з боку учасників соціально-педагогічного заходу пригнічується.

Наслідок: виховується безініціативність, втрачається творчий характер соціально-педагогічної взаємодії, спотворюється мотиваційна сфера соціальної активності.

Модель активної взаємодії («Союз»). Соціальний педагог постійно знаходиться в діалозі з учасниками соціально-педагогічного заходу, тримає їх в мажорному настрої, заохочує ініціативу, легко схоплює зміни в психологічному кліматі групи і гнучко реагує на них. Переважає стиль дружньої взаємодії зі збереженням роліової дистанції. Виникаючі організаційні, етичні і ін. проблеми творчо розв'язуються сумісними зусиллями. Така модель найбільш продуктивна.

Обробка та інтерпретація результатів тесту

Підрахуйте число збігів плюсів і мінусів відповідно до приведеним нижче ключа і визначите свою тенденцію. Якщо загальна сума збігів складе 80% від всіх пунктів по одній моделі спілкування, можете вважати виявлену схильність стійкою.

Ключ до тесту

Моделі спілкування	№ питань	
	Так «+»	Ні «-»
Диктаторська «Монблан»	4, 6, 11, 15, 17, 23	1, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 24
Неконтактна «Китайська стіна»	9, 11, 13, 14, 15	1, 7, 8, 12, 16, 18, 19, 20, 21.
Диференційована увага «Локатор»	10, 14, 18, 20, 21	2, 4, 6, 13, 15, 17, 23
Гіпореклексивна «Тетеря»	9, 11, 15, 17, 23, 24	8, 12, 16, 19, 20, 21, 22
Гіпереклексивна «Гамлет»	3, 12, 14, 18, 19, 20, 22, 25	2, 5, 6, 11, 13, 23
Негнучкого реагування «Робот»	1, 2, 5, 6, 13, 15, 23	7, 8, 9, 11, 16, 21, 24
Авторитарна «Я сам(а)»	5, 10, 14, 15, 18, 24	2, 8, 16, 21
Активної взаємодії «Союз»	7, 8, 10, 16, 20, 21, 22	1, 2, 4, 5, 6, 11, 13, 15, 17, 23.

Додаток В.4.4

Вербальний тест «Експертна оцінка стилю організаторської діяльності»

(у модифікації дисертанта)

Джерело: Экспертная оценка стиля организаторской деятельности (модифицированный вариант А.Н. Лутошкина символической оценки стиля или почерка организаторской деятельности в версии Н.П. Фетискина) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://vsetesti.ru>

Шкали: стилі організаторської діяльності

Призначення тесту

Визначення стилю роботи організаторів не за допомогою стильових гештальт-символів, а на основі шкалованих критеріїв, які значно полегшують виявлення того або іншого стилю. Дана методика може бути ефективно використана в різних молодіжних об'єднаннях.

Інструкція до тесту

В бланку відповідей представлений цілий ряд прийомів і способів дії організаторів на очолювану групу. Після ознайомлення з ними оцініть за 5-бальною системою вираженість кожної з ознак, включених в бланк відповідей, властивих даному організатору в більшості випадків управління членами своєї групи.

Значення шкали:

- 5 – цей спосіб застосовується дуже часто;
- 4 – спосіб застосовується в більшості випадків;
- 3 – важко визначити його прояв;
- 2 – застосовується рідко;
- 1 – не використовується в організаторській практиці.

Тестовий матеріал

	Прийоми і способи, що використовуються організатором	1	2	3	4	5
I – РС	1. Прагне одноосібно приймати рішення. 2. Ігнорує думку групи в ході будь-якої роботи. 3. Чинить сильний тиск при виконанні завдань, доручень, не довіряючи членам своєї групи. 4. Головними формами дії на членів групи є вказівки, вимоги, загрози. 5. Не дає групі до ладу зосередитися на виконанні головної мети. Коректуючі вказівки сиплються як з рогу достатку.					
	Сума					
II – ПБ	1. Запускає свою пропозицію по колу. 2. Радиться з помічниками і авторитетними учасниками організовуваної справи. 3. Прийняті рішення засновані на колективній думці.					

	4. Колективно обговорює підсумки і оцінює внесок кожного учасника в загальну справу.					
III – СЧ	Сума 1. Організатор при вирішенні ділового питання кидається від одного члена групи до іншого, від одного угруповання до іншого. 2. Намагається примирити партнерів, не вступаючи з ними в контакт. 3. В скрутних ситуаціях вдається до домовленостей, повчань, пристосування або просто «викручується» з положення. 4. За будь-яку ціну прагне приглушити конфлікт і залишатися добрим для всіх. 5. Тільки в його присутності група приймає робочий вигляд, примушуючи снувати від однієї групи до іншої.					
	Сума					
IV – ПП	1. Живе за принципом «Все саме собою залагодиться і прийде в норму». 2. В складних ситуаціях відмовляється від втручання. 3. Проявляє погодження з лідерами угруповань, що змагаються. 4. Не проявляє своєї думки або ставлення до того, що відбувається.					
	Сума					

Обробка та інтерпретація результатів тесту

Підраховуються середні значення кожного з чотирьох стилів ОД:

РС – «разючі стріли»

ПБ – «бумеранг, що повертається»

СЧ – «снуючий човник»

ПП – «пливучий пліт».

За показниками середніх оцінок можна судити про домінування одного зі стилів ОД або профільне їх поєднання.

Про ступінь вираженості того або іншого стилю ОД можна судити за наступними усередненими значеннями (в балах):

1-5 балів – дуже низький рівень;

6-8 балів – низький рівень;

9-15 – середній рівень;

16-19 – високий рівень;

20 і більше – дуже високий.

Додаток В.4.5

Анкета оцінки нервово-психічної стійкості соціального педагога

Джерело: Ваша нервно-психическая устойчивость [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://azps.ru/tests/2/tt3.html>

Опис методики: Методика призначена для первинного визначення осіб з ознаками нервово-психічної нестійкості. Вона дозволяє виявити окремі передхворобливі ознаки особистісних порушень, а також оцінити вірогідність їх розвитку і проявів у поведінці і діяльності людини. Необхідно протягом 30 хвилин відповісти на 84 питання «так» чи ні». Аналіз відповідей може уточнити окремі біографічні відомості, особливості поведінки і стани психічної діяльності в різних ситуаціях.

Інструкція: Вам пропонується тест з 84 питань, на кожне з яких Вам необхідно відповісти «так» чи ні». Пропоновані питання торкаються Вашого самопочуття, поведінки або характеру. «Правильних» або «неправильних» відповідей тут немає, тому не старайтеся довго їх обдумувати – відповідайте, виходячи з того, що більше відповідає Вашому стану або уявленням про самого себе. Якщо Ваша відповідь позитивна, то закресліть прямокутник з відповіддю «так» над номером відповідного питання; якщо відповідь негативна, то закресліть прямокутник з відповіддю «ні». Якщо Вам важко відповісти, то закресліть обидва прямокутники, що відповідає відповіді «не знаю». На виконання завдання відводиться 30 хвилин.

Питання анкети

1. Іноді мені в голову приходять такі нехороші думки, що краще їх нікому не розказувати.
2. Запори у мене бувають рідко (або не бувають зовсім).
3. Часом у мене бувають напади сміху або плачу, з якими я ніяк не можу справитися.
4. Бувають випадки, що я не стримую своїх обіцянок.
5. У мене часто болить голова.
6. Іноді я говорю неправду.
7. Раз на тиждень або частіше я без жодної видимої причини відчуваю жар у всьому тілі.
8. Бувало, що я говорив про речі, в яких не розбираюся.
9. Буває, що я серджуся.
10. Тепер мені важко сподіватися на те, що я чого-небудь доб'юся в житті.
11. Буває, що я відкладаю на завтра те, що потрібно зробити сьогодні.
12. Я охоче беру участь у зборах і інших суспільних заходах.
13. Найважча боротьба для мене – боротьба з самим собою.
14. М'язові судоми і сипання у мене бувають рідко (або не бувають зовсім).
15. Іноді, коли я погано себе почуваю, я буваю дратівливим.
16. Я досить байдужий до того, що зі мною буде.

17. В гостях я тримаюся за столом краще, ніж удома.
18. Якщо мені не загрожує штраф і машин поблизу немає, я можу перейти вулицю там, де мені хочеться, а не там, де належить.
19. Я вважаю, що моє сімейне життя таке ж добре, як у більшості моїх знайомих.
20. Мені часто говорять, що я запальний.
21. В дитинстві у мене була така компанія, де всі старалися завжди і у всьому стояти один за одного.
22. В грі я вважаю за краще вигравати.
23. Останні декілька років велику частину часу я відчуваю себе добре.
24. Зараз моя вага постійна (я не повнію і не худну).
25. Мені приємно мати серед своїх знайомих значущих друзів, це як би додає мені вагу у власних очах.
26. Я був би досить спокійний, якби у кого-небудь з моєї сім'ї були неприємності.
27. З моїм розумом твориться щось недобре.
28. Мене турбують сексуальні (статеві) питання.
29. Коли я намагаюся щось сказати, то часто помічаю, що у мене тремтять руки.
30. Руки у мене такі ж спритні і моторні, як раніше.
31. Серед моїх знайомих є люди, які мені не подобаються.
32. Думаю, що я людина приречена.
33. Я сварюся з членами моєї сім'ї дуже рідко.
34. Буває, що я з ким-небудь трохи попліткую.
35. Часто я бачу сни, про які краще нікому не розказувати.
36. Буває, що при обговоренні деяких питань я особливо не замислююся, погоджуюся з думкою інших.
37. В школі я засвоював матеріал повільніше, ніж інші.
38. Моя зовнішність мене загалом влаштовує.
39. Я цілком упевнений в собі.
40. Раз на тиждень або частіше я буваю дуже збудженим або схвильованим.
41. Хтось управляє моїми думками.
42. Я щодня випиваю незвичайно багато води.
43. Буває, що непристойний або навіть вульгарний жарт викликає у мене сміх.
44. Щасливіше всього я буваю, коли я один.
45. Хтось намагається впливати на мої думки.
46. Я люблю казки Андерсена.
47. Навіть серед людей я звичайно відчуваю себе самотнім.
48. Мене злить, коли мене кваплять.
49. Мене легко збентежити.
50. Я легко втрачаю терпіння з людьми.

51. Часто мені хочеться померти.
52. Бувало, що я кидав почату справу, оскільки боявся, що не справлюся з нею.
53. Майже щодня трапляється що-небудь, що лякає мене.
54. До питань релігії я відношуся байдуже, вона мене не цікавить.
55. Напади поганого настрою бувають у мене рідко.
56. Я заслуговую суворого покарання за свої вчинки.
57. У мене були дуже незвичайні містичні переживання.
58. Мої переконання і погляди непохитні.
59. У мене бувають періоди, коли через хвилювання я втрачаю сон.
60. Я людина нервова і легкозбудлива.
61. Мені здається, що нюх у мене такий же, як і в інших (не гірше).
62. Все у мене виходить погано, не так, як треба.
63. Я майже завжди відчуваю сухість в роті.
64. Велику частину часу я відчуваю себе втомленим.
65. Іноді я відчуваю, що близький до нервового зриву.
66. Мене дуже дратує, що я забуваю, куди кладу речі.
67. Я дуже уважно відношуся до того, як я одягаюся.
68. Пригодницькі розповіді мені подобаються більше, ніж розповіді про любов.
69. Мені дуже важко пристосуватися до нових умов життя, роботи, перехід до будь-яких нових умов життя, роботи, навчання здається нестерпно важким.
70. Мені здається, що у стосунках саме до мене особливо часто поступають несправедливо.
71. Я часто відчуваю себе несправедливо скривдженим.
72. Моя думка часто не співпадає з думкою оточуючих.
73. Я часто переживаю почуття утомленості від життя, і мені не хочеться жити.
74. На мене звертають увагу частіше, ніж на інших.
75. У мене бувають головні болі і запаморочення через переживання.
76. Часто у мене бувають періоди, коли мені нікого не хочеться бачити.
77. Мені важко прокинутися в призначену годину.
78. Якщо в моїх невдачах хтось винуватий, я не залишу його безкарним.
79. В дитинстві я був капризним і дратівливим.
80. Мені відомі випадки, коли мої родичі лікувалися у невропатологів, психіатрів.
81. Іноді я приймаю валеріану, еленіум та інші заспокійливі засоби.
82. Серед моїх близьких родичів є особи, що притягувалися до кримінальної відповідальності.
83. У мене були приводи в міліцію.

84. В школі я вчився погано, бували випадки, коли мене хотіли залишити (залишали) на другий рік.

Обробка результатів

Шкала щирості	Шкала нервово-психічної стійкості	
ні(-)	Так(+)	ні(-)
1, 4, 6, 8, 9, 11, 16, 17, 18, 22, 25, 31, 34, 36, 43	3, 5, 7, 10, 15, 20, 26, 27, 29, 32, 33, 35, 37, 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84	2, 12, 13, 14, 19, 21, 23, 24, 28, 30, 38, 39, 46, 54, 55, 58, 61, 68

Показник за шкалою НПС одержують шляхом простого підсумовування позитивних і негативних відповідей, співпадаючих з «ключем».

Характеристика рівнів НПС за даними анкети «Прогноз»

Бали	Висновок і рекомендації
29 і більш	Висока вірогідність нервово-психічних зривів. Необхідно додаткове медобстеження психіатра, невропатолога.
14-28	Нервово-психічні зриви вірогідні, особливо в екстремальних умовах. Необхідно враховувати цей факт при винесенні висновку про придатність.
13 і менш	Нервово-психічні зриви маловірогідні. За наявності інших позитивних даних можна рекомендувати на спеціальності, що вимагають підвищеної НПС.

Методика визначення НПУ

Оцінка за 10-бальною шкалою	Сума відповідей за шкалою НПС	Група НПС	Прогноз
10	5 і менше	Висока НПС	Сприятливий
9	6	висока НПС	–
8	7-8	добра НПС	–
7	9-10	добра НПС	–
6	11-13	добра НПС	–
5	14-17	задовільна НПС	–
4	18-22	–	–
3	23-28	–	–
2	29-32	не задовільна НПС	несприятливий
1	33 і більше	–	–

Додаток В.5

Опитувальник «Професійна обізнаність у сфері профілактики вживання дїтьми ПАР»

Інструкція

Нижче запропоновано низку запитань. Вони спрямовані на вивчення вашої професійної обізнаності у сфері профілактики та встановлення необхідності розширення чи доповнення змісту навчальних дисциплін відповідним матеріалом.

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. Які вам відомі стани і захворювання, що виникають при вживанні (зловживанні) ПАР?

7. Назвіть загальні ознаки наркотичного або токсичного сп'яніння?

8. Чи відомі вам характерні сюжети татуювань і місця їх нанесення в осіб, що вживають ПАР? Якщо так, то вкажіть основні з них.

9. Вкажіть ознаки сомато-неврологічних порушень при алкоголізмі, наркоманіях і токсикоманіях.

10. Перелічіть симптоми та рівні порушення психічної діяльності у зв'язку з уживанням алкоголю, наркотичних і токсичних речовин.

11. Які вам відомі правила надання допомоги (першої медичної допомоги) особам, що вживають ПАР?

12. Чому дитячий вік є ризикованим з точки зору виникнення вживання учнем ПАР чи переростання цих відхилень в ускладнені форми?

13. Які ви можете назвати чинники ризику, що лежить в основі вживання підлітками і молоддю психоактивних речовин?

14. Які особистісно-психологічні причини обумовлюють появу схильності дітей до вживання алкоголю та наркотиків?

15. Які фактори сімейного і шкільного середовища впливають на початок експериментування дітей з психоактивними речовинами?

16. Вкажіть, в чому, на вашу думку, полягає основне призначення соціально-превентологічної служби, її основні функції.

17. Назвіть відомі вам структурні підрозділи соціально-превентологічної служби, їх завдання.

18. Перелічіть відомі вам функціональні (посадові) обов'язки превентолога.

19. У чому сутність профілактичної роботи з проблем вживання психоактивних речовин?

20. Назвіть основні принципи профілактичної роботи.

21. Назвіть основні моделі профілактики.

22. Визначте основні критерії оцінки якості профілактичної діяльності.

23. Для роботи у сфері профілактики вживання дітьми ПАР спеціаліст повинен:

Знати: _____

Уміти: _____

24. У яких сферах майбутній спеціаліст, що займається профілактичною роботою, потребує професійного удосконалення?

25. Що необхідно для підвищення ефективності антинаркотичної профілактики у загальноосвітньому закладі?

26. Чи знайомі ви із законодавством у сфері профілактики, лікування та реабілітації осіб, що вживають ПАР?

27. Назвіть відомі вам юридично-правові норми чи законодавчі акти, що регулюють питання розповсюдження тютюнової, алкогольної продукції і незаконного обігу наркотичних засобів, санкції, передбачені цими нормами.

Дякуємо за щирість та допомогу!

Критерії оцінки

«4» – високий рівень – студент 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; встановлює зв'язок набутих знань з практичною діяльністю; вбачає необхідність у постійній самоосвіті; має власне бачення проблеми, усвідомлює існуючі в ній проблеми та готовий пропонувати шляхи їх вирішення.

«3» – середній рівень – студент засвоїв певний об'єм навчальної інформації і може її відтворити; володіє термінологією, але не завжди може пояснити сутність понять; володіє знаннями в основному за навчальними посібниками, не завжди встановлюючи їх зв'язок з практикою; вважає свою обізнаність абсолютно достатньою, не потребує самоосвіти для себе.

«2» – низький рівень – студент вивчає лише те, що йому цікаво; знає тільки основні категорії без чіткого розуміння суті і зв'язків між поняттями, не достатньо 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; не може сформулювати власну думку щодо певної наукової проблеми.

«1» – недопустимий рівень – студент володіє розпливчастими, безсистемними знаннями; не може пояснити сутність багатьох понять; пам'ятає лише окремі питання з теми; у вирішенні завдань базується не на знаннях, отриманих у процесі навчання, а на інтуїції.

Обробка результатів

Оцінка відповіді на кожне запитання здійснюється окремо за вказаними вище критеріями. Потім виводиться середнє значення, що й характеризує професійну обізнаність студента. Аналіз анкет проводиться викладачем чи групою викладачів, які читають фахові дисципліни.

Додаток В.6

Тест «Рефлексія на саморозвиток»

(методика Л.М. Бережної в модифікації дисертанта)

Джерело: Диагностика уровня саморазвития и профессионально-педагогической деятельности (Л.Н.Бережнова) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://vsetesti.ru>; Карпов А. В., Пономарева В. В. Психология рефлексивных механизмов управления. – М. : ИП РАН, 2000.

Шкали: рівень прагнення до саморозвитку, самооцінка особистістю своїх якостей, оцінка проектів соціально-педагогічної антинаркотичної профілактики

Призначення тесту

Відомо, що саморозвиток характеризується прагненням розвиватися, наявністю якостей особистості, які сприяють саморозвитку і можливості реалізації себе в професійній діяльності.

Тест включає 18 питань і по три передбачувані відповіді на кожне. Однозначно вибрані відповіді дозволяють визначити рівень прагнення до саморозвитку, самооцінку своїх якостей, сприяючих саморозвитку, оцінку можливостей реалізації себе в професійній діяльності (в даному випадку оцінка соціально-педагогічної антинаркотичної профілактики як можливості професійної самореалізації).

Інструкція до тесту

Відповідайте на всі 18 питань, вибираючи тільки один із запропонованих варіантів відповіді. Для цього після кожного питання потрібно обвести букву а, b або с.

Тестовий матеріал

1. На основі порівняльної самооцінки виберіть, яка характеристика вам понад усе підходить.
 - а. цілеспрямований;
 - б. працелюбний;
 - с. дисциплінований.
2. За що вас цінують колеги, друзі?
 - а. за те, що я відповідальний;
 - б. за те, що відстоюю свою позицію і не міняю рішень;
 - с. за те, що я ерудований, цікавий співбесідник.
3. Як ви відноситеся до ідеї соціально-педагогічної антинаркотичної профілактики?
 - а. думаю, що це порожня витрата часу;
 - б. глибоко не вникав у проблему;
 - с. позитивно, активно включаюся у проекти.

4. Що вам найбільше заважає професіонально самоудосконалюватися?
 - a. недостатньо часу;
 - b. немає відповідної літератури і умов;
 - c. не вистачає сили волі і завзятості.
5. Які особисто ваші типові утруднення в здійсненні соціально-педагогічної антинаркотичної профілактики?
 - a. не ставив перед собою задачу аналізувати утруднення;
 - b. маючи великий досвід, утруднень не випробовую;
 - c. точно не знаю.
6. На основі порівняльної самооцінки виберіть, яка характеристика вам понад усе підходить.
 - a. вимогливий;
 - b. настирний;
 - c. поблажливий.
7. На основі порівняльної самооцінки виберіть, яка характеристика вам понад усе підходить.
 - a. рішучий;
 - b. кмітливий;
 - c. допитливий
8. Яка ваша позиція в проектах соціально-педагогічної антинаркотичної профілактики?
 - a. генератор ідей;
 - b. критик;
 - c. організатор.
9. На основі порівняльної самооцінки виберіть, які якості у вас розвинуті більшою мірою.
 - a. сила волі;
 - b. завзятість;
 - c. обов'язковість.
10. Що ви частіше всього робите, коли у вас з'являється вільний час?
 - a. займаюся улюбленою справою;
 - b. читаю;
 - c. проводжу час з друзями.
11. Яка з нижче наведених сфер для вас останнім часом становить пізнавальний інтерес?
 - a. методичні знання;
 - b. теоретичні знання;
 - c. інноваційна соціально-педагогічна діяльність.
12. В чому ви могли б себе максимально реалізувати?
 - a. якби працював так, як і раніше;
 - b. вважаю, що у нових проектах соціально-педагогічної антинаркотичної профілактики;
 - c. не знаю.

13. Яким вас частіше за все вважають ваші друзі?
- справедливим;
 - доброзичливим;
 - чуйним.
14. Який з принципів вам ближче всього і якого ви дотримуетесь частіше?
- жити треба так, щоб не було боляче за безцільно прожиті роки;
 - в житті завжди є місце самовдосконаленню;
 - насолода життям у творчості.
15. Хто ближче всього до вашого ідеалу?
- людина сильна духом і міцної волі;
 - людина творча, багато знаюча і вмюча;
 - людина незалежна і впевнений у собі.
16. Чи вдасться вам у професійному плані добитися того, про що ви мрієте?
- думаю, що так;
 - швидше за все так;
 - як поведе.
17. Що вас більше привертає у проектах соціально-педагогічної антинаркотичної профілактики?
- те, що більшість схвалює ідею соціально-педагогічної антинаркотичної профілактики;
 - не знаю ще;
 - нові можливості професійної діяльності і перспектива самореалізації.
18. Уявіть, що ви стали мільярдером. Чому б ви віддали перевагу?
- подорожував би по всьому світу;
 - побудував би приватний консультативно-профілактичний центр і займався улюбленою справою;
 - поліпшив би свої побутові умови і жив у своє задоволення.

Ключ до тесту

Питання	Оцінні бали відповідей	Питання	Оцінні бали відповідей
1	a – 3; b – 2; c – 1	10	a – 2; b – 3; c – 1
2	a – 2; b – 1; c – 3	11	a – 1; b – 2; c – 3
3	a – 1; b – 2; c – 3	12	a – 1; b – 3; c – 2
4	a – 3; b – 2; c – 1	13	a – 3; b – 2; c – 1
5	a – 2; b – 3; c – 1	14	a – 1; b – 3; c – 2
6	a – 3; b – 2; c – 1	15	a – 1; b – 3; c – 2
7	a – 2; b – 3; c – 1	16	a – 3; b – 2; c – 1
8	a – 3; b – 2; c – 1	17	a – 2; b – 1; c – 3
9	a – 2; b – 3; c – 1	18	a – 2; b – 3; c – 1

Інтерпретація результатів тесту

Сумарне число балів	Рівень прагнення до саморозвитку
18-24	Дуже низький
25-29	Низький
30-34	Нижче середнього
35-39	Середній
40-44	Вище середнього
45-49	Високий
50-54	Дуже високий

Самооцінка особистістю своїх якостей, які сприяють саморозвитку, визначається за відповідями на питання 1, 2, 6, 7, 9, 13. Сумарне число балів у вказаних питаннях розподіляється в наступному порядку:

Сумарне число балів	Самооцінка особистістю своїх якостей
18-17	Дуже висока
16-15	Завищена
14-11	Нормальна
11-9	Занижена
8-7	Низька
6	Дуже низька

Оцінка соціально-педагогічної антинаркотичної профілактики як можливості професійної самореалізації визначається за відповідями на питання 3, 5, 8, 12, 17. Сумарне число балів у вказаних питаннях розподіляється в наступному порядку:

Сумарне число балів	Оцінка занять соціально-педагогічною антинаркотичною профілактикою
15-14	Як можливості професійної самореалізації.
13-11	Як необхідної і достатньої для самореалізації.
10-9	Швидше як перспективи для самореалізації.
7-6	Невизначена оцінка, швидше як неперспективної діяльності для самореалізації.
5	Як негідної уваги в плані самореалізації.

Додаток В.7

Опитувальник професійних переваг

Джерело: Опросник профессиональных предпочтений [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://azps.ru/tests/2/pfint.html>

Інструкція. Даний тест розроблений для дослідження професійних інтересів і переваг людини. Він допоможе Вам співвіднести Ваші схильності, здібності й інтереси з різними конкретними професіями, більш точно визначити коло Ваших запитів у професійній сфері та сприятиме при плануванні Вашої професійної кар'єри.

Якщо Ви вже роздумували про зміну професії, то даний тест може допомогти Вам обґрунтувати свої рішення, а також підказати інші можливі варіанти вирішення цих питань. Ви отримаєте набагато більш відчутний результат, якщо вдумливо працюватимете з даною методикою.

Уважно читайте інструкції до субтестів і відзначаєте свої відповіді на **БЛАНКУ ВІДПОВІДЕЙ**.

№ п/п	Діяльності						Здібності						Кар'єри					
	Р	Д	А	С	П	К	Р	Д	А	С	П	К	Р	Д	А	С	П	К
1.																		
2.																		
3.																		
4.																		
5.																		
6.																		
7.																		
8.																		
9.																		
10.																		
11.																		
12.																		
13.																		
14.																		
Сума																		
	Сума Т для Р =											КОД						
	Сума Т для Д =																	
	Сума Т для А =											1 сума =						
	Сума Т для С =											2 сума =						
	Сума Т для П =											3 сума =						
	Сума Т для К =																	

ДІЯЛЬНОСТІ

Нижче наводяться різні види діяльності, що відображають широкий круг інтересів і установок. Обведіть букву «Т» – «так» у бланку відповідей, якщо вид діяльності під відповідним номером Вам підходить, подобається, або Ви вважаєте, що він Вам підійде. Якщо той або інший вид діяльності Вам не подобається, не підходить, або Ви від нього не в захопленні, то обведіть букву «Н» – «ні».

Р Діяльності

1. Пройти курс навчання роботі з деревом
2. Працювати на легковому автомобілі
3. Ремонтувати господарські споруди
4. Ремонтувати електроприлади
5. Настраювати музичну стереосистему
6. Майструвати по будинку
7. Працювати на дачній ділянці
8. Пройти курс навчання на автомеханіка
9. Самостійно ремонтувати квартиру
10. Вирішувати технічні проблеми
11. Реставрувати, ремонтувати старі прилади, механічні пристрої (годинник, швейну машину, друкарську машинку і т.п.)

Д Діяльності

1. Працювати в науково-дослідній лабораторії
2. Застосовувати математику для вирішення практичних проблем
3. Вивчати наукові теорії
4. Аналізувати інформацію для розробки нових пропозицій і рекомендацій
5. Читати наукові книги і журнали
6. Знаходити рішення складних проблем
7. Відвідувати науковий музей
8. Систематизувати і класифікувати дані з різних проблем
9. Пройти курс математичної статистики
10. Роздумувати над науковими проблемами
11. Освоїти нову наукову дисципліну

А Діяльності

1. Грати на музичному інструменті
2. Писати для журналу або газети
3. Втілювати в драматичний твір розповідь, або художній задум
4. Грати в ансамблі, групі або оркестрі
5. Конструювати меблі або одяг
6. Писати портрети або займатися фотографією

7. Пройти курси із дизайну
8. Випускати журнал або газету
9. Займатися малюнком або живописом
10. Читати або писати поетичні твори
11. Створювати декоративні вироби (чеканка, різьблення, випалювання)

С Діяльності

1. Працювати у сфері соціальної підтримки і захисту
2. Навчатися на курсах із психології людських взаєностосунків
3. Вивчати факти порушення закону неповнолітніми
4. Дискутувати з питань відносин між людьми
5. Навчати інших виконувати яку-небудь роботу
6. Читати книги по соціології
7. Допомогати людям, страждаючим фізичними недоліками
8. Допомогати порадою у важких ситуаціях
9. Викладати в учбових закладах
10. Піклуватися про дітей або допомагати літнім людям
11. Навчатися на курсах гідів або екскурсоводів

П Діяльності

1. Бути керівником проекту або якогось заходу
2. Пройти курси або семінар для керівників
3. Читати про керівників у бізнесі або уряді
4. Брати участь у політичних кампаніях
5. Організувати власну справу і керувати нею
6. Ухвалювати рішення у важливих і відповідальних справах
7. Робити вплив на інших людей
8. Бути присутній на аукціонах, торгах
9. Керувати роботою інших
10. Стежити за кон'юнктурою ринку
11. Організовувати і проводити виборні кампанії

К Діяльності

1. Містити свій робочий стіл і службове приміщення в порядку
2. Працювати з мікрокалькулятором
3. Провести інвентаризацію матеріальних ресурсів
4. Записувати свої витрати
5. Проводити перевірку документації на предмет виявлення помилки або пропажі
6. Проводити математичні розрахунки в бухгалтерії або бізнесі
7. Вести ділове листування
8. Управляти оргтехнікою, обчислювальними машинами в установі

9. Заповнювати стандартні форми, докладні анкети
10. Навчатися на бухгалтерських курсах
11. Оформляти і друкувати ділові папери

ЗДІБНОСТІ

Обведіть «Т» для тих видів умінь, якими Ви володієте і які Ви можете застосовувати грамотно і компетентно. Обведіть «Н» для тих видів умінь і здібностей, якими Ви ніколи не володіли, а відповідну діяльність ніколи не здійснювали або здійснювали погано.

Р Здібності

1. Я можу виконувати простий ремонт телевізора або радіоприймача
2. Я можу ремонтувати меблі
3. Я можу використовувати електромеханічні інструменти (пилу, дріль, токарний або шліфувальний верстат) для робіт по дереву
4. Я можу читати креслення, ескізи, схеми
5. Я можу зробити простий електричний ремонт
6. Я можу замінити масло або гуму в легковій машині
7. Я можу зробити масштабне креслення
8. Я можу користуватися більшістю столярних інструментів
9. Я можу проводити простий слюсарний ремонт
10. Я можу розрахувати кількість матеріалів для проведення ремонту
11. Я можу використовувати прилади електровимірювань

Д Здібності

1. Я можу використовувати комп'ютер при вивченні наукової проблеми
2. Я можу розібратися у фізичних властивостях багатьох речовин
3. Я можу розшифрувати прості хімічні формули
4. Я можу використовувати калькулятор або логарифмічну лінійку для наукових досліджень
5. Я можу застосовувати мікроскоп для вирішення наукових задач
6. Я можу використовувати математичну статистику для вирішення наукових проблем
7. Я можу описати основні функції людського організму
8. Я можу застосовувати логарифмічні таблиці
9. Я можу написати реферат з певної проблеми
10. Я можу назвати три страви з високим змістом білка
11. Я можу стисло і чітко викласти яку-небудь наукову теорію

А Здібності

1. Я можу написати розповідь
2. Я можу створити рекламний плакат
3. Я можу писати фарбами, аквареллю, ліпити скульптуру

4. Я можу змалювати або описати людину так, що її можна впізнати
5. Я можу створити сценічне втілення ідеї або сюжету
6. Я можу написати рекламне оголошення
7. Я можу розробляти дизайн для упаковки продуктів
8. Я можу декорувати робочі приміщення установ
9. Я можу грати в п'єсі
10. Я можу сам виготовити прості прикраси для будинку
11. Я можу виконати художній фотознімок, слайд

С Здібності

1. Я можу добре прийняти гостей
2. Мені легко допомагати іншим у прийнятті рішень
3. Я брав участь в акціях добродійності
4. Мені легко пояснювати які-небудь речі іншим
5. Я можу очолити групову дискусію
6. Мені легко вдається створювати людям гарний настрій
7. Мені легко розмовляти з будь-якими людьми
8. Мені легко вдається допомагати людям планувати їх майбутнє
9. Мені легко тренувати інших
10. Мені легко вчити інших
11. Я добре розбираюся в людях

П Здібності

1. Я можу організувати роботу інших
2. Я легко оцінюю власні достоїнства
3. Я легко можу зацікавити інших
4. Я можу організувати і управляти кампанією з продажу
5. Я добрий продавець
6. Я легко планую стратегію для досягнення мети
7. Я добрий публічний оратор
8. Я знаю як стати лідером, що добивається успіхів
9. Я можу відстоювати свою точку зору
10. Я можу почати свою власну справу
11. Я можу розвинути в собі бажані якості

К Здібності

1. Я можу обробляти кореспонденцію й інші документи
2. Я можу легко отримати необхідну інформацію по телефону
3. Я можу вести облік доходів і витрат
4. Я можу використовувати комп'ютер для аналізу даних бізнесу
5. Я можу друкувати на машинці достатньо швидко
6. Я можу складати ділові листи
7. Я можу управляти редактором текстів на комп'ютері

8. Я можу створювати обстановку для ділових зустрічей
9. Я можу працювати на копіювальній машині
10. Я можу швидко помічати помилки в розрахунках, текстах
11. Я можу успішно користуватися каталогами

КАР'ЄРИ

Нижче наводиться перелік кар'єр у бізнесі, промисловості, державних установах, різних видах мистецтва і науки. Обведіть «Т» для тих видів кар'єр, які Вас цікавлять або подобаються Вам. Обведіть «Н» для тих видів кар'єр, які Вам не подобаються або Ви вважаєте їх нецікавими.

Р Кар'єри

1. Тесляр
2. Фермер
3. Автомеханік
4. Фахівець по електронній апаратурі
5. Лісник
6. Шофер
7. Зварювальник
8. Радіоінженер
9. Інженер-механік
10. Гравіювальник, друкар, виробник штампів
11. Економіст-плановик виробництва
12. Інженер-конструктор по розробці інструментів
13. Ювелір, фахівець по обробці коштовних каменів
14. Оператор енергетичної установки

Д Кар'єри

1. Інженер-конструктор
2. Технік медичної лабораторії
3. Фізик
4. Хімік
5. Видавець наукового або науково-популярного журналу
6. Ботанік
7. Хірург
8. Антрополог
9. Сімейний лікар
10. Метеоролог
11. Науковець в області соціальних наук
12. Біолог
13. Науковець дослідницької лабораторії
14. Автор науково-популярних книг і статі

А Кар'єри

1. Письменник
2. Фотограф
3. Музикант-аранжувальник
4. Художник
5. Співак
6. Автор художніх творів
7. Музикант-виконавець
8. Експерт по живопису
9. Журналіст
10. Художник по копіях (копіювальник)
11. Видавець газети
12. Актор
13. Архітектор
14. Дизайнер

С Кар'єри

1. Викладач вищої школи
2. Працівник у соціальній сфері
3. Логопед
4. Вчитель школи
5. Психолог
6. Фахівець з сімейного консультування
7. Викладач суспільних і соціальних наук
8. Співробітник служби соціальної підтримки
9. Інструктор молодіжного табору
10. Консультант по вибору професії
11. Соціолог
12. Інспектор у справах неповнолітніх
13. Співробітник служби «Телефон довіри»
14. Священнослужитель

П Кар'єри

1. Керівник фірмою
2. Керівник готелем
3. Директор на радіо і телебаченні
4. Агент з продажу нерухомості (будинків, земельних ділянок)
5. Управляючий розпродажем
6. Завідуючий відділом маркетингу
7. Керівник магазином
8. Адвокат
9. Директор рекламного агентства
10. Посередник в торгових операціях

11. Продавець, торговий працівник
12. Суддя
13. Брокер на біржі
14. Начальник спортивної команди

К Кар'єри

1. Економіст
2. Рахівник
3. Секретар-друкарка
4. Касир у банку
5. Інспектор в банку
6. Податковий інспектор
7. Ревізор
8. Контролер кредитів
9. Оператор ЕОМ
10. Судовий виконавець
11. Архіваріус
12. Бухгалтер
13. Нотаріус
14. Бібліотекар

Після цього необхідно нагадати обстежуваним, щоб вони не забули заповнити всі пункти паспортних даних, вказаних на бланку відповідей. Час заповнення опитувальника не обмежено, звичайно воно проходить впродовж 15-20 хвилин. Після закінчення роботи кожний випробовуваний повинен перевірити чи немає пропущених пунктів тесту і чи правильно обведені букви «Т» і «Н».

Обробка результатів. Для обробки результатів необхідно підрахувати кількість позитивних відповідей (Так) для шкали Р субтесту «Діяльності» і записати це число під даною шкалою у відповідній графі бланка відповідей. Те ж саме слід виконати і з рештою шкал: Д, А, С, П, К. Аналогічним чином обробляються відповіді по субтесту «Здатності» і «Кар'єри». Потім необхідно скласти всі три числа, які відносяться до шкали Р і отриману суму записати в графі «Сума «Т» за трьома субтестами» Бланку відповідей. Теж саме потрібне виконати і по решті шкал: Д, А, С, П, К. Потім слід вписати букву з найвищим балом в першу клітку графі «КОД». В другу клітку цієї графі треба вписати букву з наступною за величиною кількістю балів. Буква з третьою за величиною кількістю балів вноситься в третю клітку. Якщо двом буквам відповідає однакова кількість балів, то вони обидві заносяться в графу «КОД» у будь-якому порядку. Отриманий набір букв складає код даного випробовуваного. Якщо обстеження проводиться індивідуально або в невеликій групі, то після короткої інструкції підрахунок коду випробовувани можуть провести самостійно.

Опис методики

«Опитувальник професійних переваг» (ОПП) в своєму теоретичному обґрунтуванні базується на відомій теорії професійного вибору, розробленій американським професором Дж. Холландом. Суть теорії Дж. Холланда можна звести до наступних основних положень:

1. В західній культурі більшість людей може бути віднесені до одного з 6 типів: реалістичному (Р-типу), дослідницькому (Д-типу), артистичному (А-типу), соціальному (С-типу), підприємницькому (П-типу) і конвенціональному (К-типу).

Кожний тип є ідеалізацією, гіпотетичною конструкцією для опису певної групи людей, що володіють схожими особовими і професійними ознаками. Він є деяким еталоном, стандартом, з яким порівнюється реальна особа. Тип характеризується своїми психологічними особливостями: здібностями, інтересами, складом характеру, перевагу оточенням, якому віддається. Кожна людина може бути віднесений до певного типу або охарактеризований через комбінацію декількох типологічних особливостей.

2. Існує 6 видів оточення, в яких діє особа: реалістичне, дослідницьке, артистичне, соціальне, підприємницьке і конвенціональне. В кожному виді оточення домінує відповідний тип. Так, в соціальному оточенні функціонує набагато більший відсоток людей С-типу, ніж, наприклад, Р-типу.

3. Люди шукають таке оточення, яке б дозволило їм тренувати свої навички і здібності, виражати свої установки і переконання, вирішувати хвилюючі їх проблем і брати на себе відповідні запитам ролі. Р-тип шукає реалістичне оточення, С-тип, шукає, відповідно, соціальне і т.д. Аналогічно і відповідне оточення привертає до себе найбільш відповідних йому людей.

4. Поведінка особистості визначається взаємодією між її особистісними особливостями і характеристиками її оточення.

Якщо ми знаємо типологічні особливості особистості та характеристики її оточення, ми можемо виказати припущення щодо її задоволеності, досягнень, мотивації прагнення до вдосконалення. Так, люди, які зайняті в професії і знаходяться в оточенні, відповідному їх типу більш задоволені своєю кар'єрою, працюють з максимальною ефективністю і цінуються в своїх організаціях. І, навпаки, люди, виконуючі професійну діяльність не відповідну їх типу, переживатимуть почуття незадоволення, бажання змінити місце роботи, низьку мотивацію.

Опис типів за Холландом

Реалістичний тип – чоловічий, несоціальний, стабільний, орієнтований на теперішній час, займається конкретними об'єктами (речами, тваринами, машинами) і їх практичним використанням.

Надає перевагу таким *види діяльності*:

- механічні види діяльності, управління великими машинами, важким устаткуванням, управління механізмами і використання інструментів, що вимагають точності, спритності, тонкої моторної координації

(свердлувальний, токарний верстати, зуболікувальна машина дантиста, хірургічний скальпель, ювелірні інструменти);

- будівництво, ремонт, військові види діяльності, конструкторські роботи;

- будь-яка діяльність, яка дає відчутний результат, віддають перевагу дії над мисленням, конкретним задачам над важкими та абстрактними проблемами.

Здібності, якими володіє Р-тип:

- фізична сила, психомоторні навички, ручна спритність;
- механічні здібності, винахідливість;
- математичні здібності;

Особистісні якості та цінності:

- емоційна стабільність, надійність;
- практичність, ощадливість;
- завзятість, наполегливість, упевненість в собі, схильність до ризику, цілеспрямованість;

- скромність, соромливість, відвертість, щирість, природність;

- незалежність, консервативність, схильність до підтримки традиційних цінностей;

- ригідність, повільне прийняття нових ідей, підпорядкованість, конформність;

- роботу виконує без зайвих розмов, працює ретельно, акуратно, систематично;

- віддає перевагу чіткій регламентації роботи, бажає знати що, як і коли треба робити;

- не любить довгих розмов, переговорів, обговорень;

- понад усе не схожий з С-типом. Взаємодія з цим типом може викликати недружелюбність, різкість, нерозуміння. Найбільш близький до Д- і К-типів і вважає за краще працювати з ними

Надає перевагу такому *оточенню*:

- природа, сільська місцевість;
- якнайменша взаємодія з іншими людьми;
- ситуації, що вимагають недбалого одягу;
- організації, що мають жорстку ієрархічну підлеглисть і авторитарність (збройні сили, ОВС і т. ін.);

- фірми, що виробляють конкретні, відчутні продукти;

- транспорт, інженерні, технічні, енергетичні підприємства.

Типові хобі

- реставрація старих механізмів (автомобілі, годинник, фотоапарати і т.п.), ремонт, конструювання, збір різних пристроїв;

- будівельні і відновні роботи;

- фермерство, облаштування дачі, городництво, садівництво;

- полювання, рибальство, туризм;

- управління моторними видами транспорту;
- фізично небезпечні види спорту, спорт на відкритому повітрі.

Професії Р-типу:

- тесляр, картограф, фермер, інженер, лісничий, пілот, міліціонер, ветеринар, водій, зварювальник.

Дослідницький тип

Види діяльності, яким надається перевага:

- збір інформації, її систематизація, аналіз;
- виконання складних або абстрактних завдань;
- рішення проблем через роздуми, аналіз гіпотез і теорій;
- незалежна, самостійна робота з опорою на самого себе;
- виконання наукової або лабораторної роботи;
- віддають перевагу роздумам над діями.

Здібності, якими володіє Д-тип:

- математичні здібності;
- аналітичні навички;
- наукові схильності, схильності до раціонального логічного аналізу;
- навички письмового викладу думки;
- раціональність, ерудованість.

Особистісні якості та цінності:

- незалежність, самостійність, самомотивація, орієнтованість на задачу, зажуреність у роботу;
- стриманість, інтроспективність, схильність до аналізу, раціональність, методичність;
- допитливість, інтелектуальність, оригінальність, креативність, ерудованість;
- упевненість в собі, орієнтованість на нетрадиційні цінності і установки;
- стиль роботи: з'ясовує безліч деталей, перш ніж прийти до висновку, хоче з'ясувати причини, які стоять за тим або іншим явищем, може дуже сфокусуватися на деталях і не бачити проблему цілком, часто важко висловити свою думку або прийняти рішення без того, щоб наново проглянути інформацію;
- понад усе несхожий з П-типом. Взаємостосунки з цим типом породжують для Д-типу дуже багато проблем і питань. Найбільш схожий з типами Р і А.

Надає перевагу такому оточенню:

- слабко структуровані організації, що надають свободу в робочих діях;
- організації, орієнтовані на досягнення, дослідницькі і проектні лабораторії і фірми, університети і інститути;
- обмеженість спілкування з іншими людьми.

Типові хобі

- робота (Д-тип часто повністю поглинений своєю роботою і працює по багато годин в день);
- складні види діяльності, які вимагають освоєння багатьох фактів, деталей, принципів (яхтовий спорт, підводне плавання, альпінізм, астрономія і т.п.);
- комп'ютери: оцінка, програмування, обговорення, читання літератури;
- читання наукової літератури.

Артистичний тип

Види діяльності, яким надається перевага:

- художня творчість (живопис, скульптура, фотографія, створення прикрас, дизайн, композиція, літературна творчість і т.п.);
- гра на музичних інструментах;
- виконавська акторська діяльність.

Здібності, якими володіє А-тип:

- уява, креативність;
- музичні здібності;
- артистичні здібності;
- вербально-лінгвістичні здібності;
- відчуття гармонії, смаку.

Особистісні характеристики і цінності:

- незалежність, самостійність, нонконформізм;
- імпульсивність, експресивність, емоційність, чутливість;
- непрактичність, безладність;
- інтуїтивність, орієнтованість на цінності краси й естетичності, образність мислення, «правопівкульність»;
- прагнення до самовираження, демонстративність;
- оригінальність, відвертість, свобода від умовностей;
- допускає альтернативні варіанти рішення проблем;
- понад усе несхожий з Т-типом, близький до Д- і С-типу.

Надає перевагу такому оточенню:

- неструктуровані, гнучкі організації, що дають можливість для самовираження (артистичні студії, театри, концертні зали і т.п.) ;
- організації, що навчають артистичним навикам (музичні і художні школи, інститути мистецтв і т.п.);
- музеї, бібліотеки, галереї, рекламні і дизайнерські фірми.

Типові хобі:

- фотографія, малювання, живопис;
- відвідини танцювальних і музичних концертів, театрів, музеїв;
- творіння поем, розповідей, художнє колекціонування;
- гра на музичних інструментах, заняття танцями.

Професії А-типу:

- артист, архітектор, скульптор, диригент, фотограф, вчитель музики, директор музею.

Соціальний тип

Надає перевагу таким *видам діяльності*:

- орієнтація на роботу в групі з людьми, а не з предметами;
- навчання, пояснення, роз'яснення;
- надання допомоги, консультування, порад;
- організація групових заходів, ведення дискусій.

Здібності, якими володіє С-тип:

- вербальні здібності;
- навички спілкування і взаємодії з людьми;
- викладацькі, ораторські здібності;
- навички слухання.

Особистісні характеристики і цінності:

- гуманістичність, ідеалістичність, етичність, відповідальність, моральність;
- кооперативність, налаштованість на інших, розуміння інших;
- тактовні, емоційно теплі, дружні, життєрадісні, оптимістичні;
- понад усе несхожий з Р-типом і близький до А- і П-типів.

Надає перевагу такому *оточенню*:

- соціальні організації, школи, релігійні організації, установи по відбору персоналу;
- медичні установи, психіатричні, психотерапевтичні, психологічні консультативні служби;
- агентства соціального захисту;

Типові хобі:

- організація розваги інших;
- відвідини суспільних заходів, зборів;
- добровільне виконання добродійної і соціальної роботи.

Професії С-типу:

- вчитель, вихователь, працівник сфери охорони здоров'я, соціальний працівник, психолог, священнослужитель.

Підприємницький тип

Надає перевагу таким *видам діяльності*:

- робота з іншими людьми в організаціях для досягнення організаційної мети і економічного успіху;
- фінансовий і міжособистісний ризик, участь в діяльності змагання;
- продаж, покупка, комерція, підприємництво;
- проведення зборів, груп, керівництво організаціями, компаніями, управління людьми і проектами;
- проведення політичних кампаній, виборів, презентацій і т.п.

Здібності, якими володіє П-тип

- організаторські здібності, вербальні здібності, ораторські здібності, здатність переконання;

- керівні і лідерські здібності;
- соціальні навички і навички міжособистісної взаємодії;
- схильність до підприємницької діяльності.

Особистісні якості і цінності:

- прагнення до влади, до позиції лідера, до високого статусу;
- амбітність, азартність, змагальність, домінантність, самовпевненість, агресивність, авантюризм;

- екстравертованість, соціабельність, комунікабельність;

- орієнтація на гроші, владу, матеріальне благополуччя;

- оптимістичність, енергійність, любов до популярності;

- понад усе утруднена взаємодія з Д-типом, краще всього спрацьовує з С- і К-типами.

Надає перевагу такому оточенню:

- пости в державних і політичних організаціях з владою, по розпорядженню крупними фінансами;

- промислові фірми, компанії з роздрібного і оптового продажу, агентства з продажу земельних ділянок, будинків, нерухомості, брокерські фірми;

Типові хобі:

- членство в клубах і організаціях, відвідини зборів;

- спортивні змагання або як глядач або учасник, багатий відпочинок;

- розваги, організація вечірок, веселощів;

- політична діяльність;

Професії П-типу:

- комерсант, підприємець, біржовий брокер, адвокат, агент страховки, менеджер.

Конвенціональний тип

Надає перевагу таким види діяльності:

- робота, яка вимагає уваги до деталей і акуратності;

- управління офісним устаткуванням;

- ведення картотек, зберігання і систематизація записів, фактів, даних, фінансових книг;

- написання ділових звітів, підготовка схем, таблиць, діаграм;

Здібності, якими володіє К-тип:

- арифметичні здібності;

- канцелярські здібності;

- ручна тонка моторика;

- організованість, пунктуальність, педантичність, акуратність.

Особові якості і цінності:

- свідомість, завзятість, практичність, чесність;

- самоконтроль, консервативність, обережність, конформність;
- ощадливість, зацікавленість в грошах, матеріальному благополуччі;
- для ефективного виконання роботи потребує чіткого плану, зручний для групової роботи;

- найбільш несхожий з типом А, ближче всього до типів Р і П.

Надає перевагу такому оточенню:

- даний тип, також як і тип П, добре працює у великих організаціях, але віддає перевагу не лідерській, а підлеглий ролі;

- великі корпорації, фінансові організації, банки, бухгалтерські контори;

- відділи контролю якості, архіви, картотеки, інспекції;

- добре структуровані організації зі строго ієрархічною структурою;

Типові хобі:

- колекціонування (марки, монети і т.п.);

- споруда моделей;

- проекти поліпшення житла;

- участь в цивільних і суспільних організаціях;

- ігри з ясними і чіткими правилами.

Професії К-типу:

- бухгалтер, касир, рахівник, банкір, секретар.

Інтерпретація результатів.

1. Отриманий код випробовуваного показує ступінь його відповідності кожному з шести типів. Чим вища кількість балів за певною шкалою, тим більша відповідність випробовуваного з даним типом і тим сильніші його інтереси в цій області. Перша буква коду указує на тип, якому випробовуваний відповідає якнайбільше, друга буква – тип, якому він відповідає трохи менше, і третя – тип, з ще меншою відповідністю. Типи, які не увійшли до буквеного коду – це типи, яким обстежуваний практично не відповідає.

2. Використовуючи гексагон Холланда (Р—Д—А—С—П—К) можна визначити однорідність і диференційованість осіб випробовуваного.

а) Якщо перші дві букви коду випробовуваного РД, РК, ДР, ДА, АД, АС, СА, СП, ПС, ПК, КП, КР, то можна говорити про високу однорідність інтересів особи.

б) Якщо перші дві букви коду випробовуваного РА, РП, ДС, ДК, АР, АП, СД, СК, ПА, ПР, КС, КД, то однорідність особи середня.

в) Якщо перші дві букви коду випробовуваного РС, ДП, АК, СР, ПД, КА, то однорідність особи низька.

Індивіди з кодами високої і середньої сумісності легше знайдуть задоволення професією, якщо їх код добре сумісний з кодом їх професії. Випробовувані з кодами низької однорідності важче знаходять задоволення професією, навіть якщо їх код добре підходить до коду професії.

Для визначення диференційованої інтересів особи необхідно визначити різницю між балами по методиці ОПП. Якщо різниця між балами менше 8-ми одиниць, то вона вважається незначущою і відмінності по шкалах розглядаються як неістотні. Це свідчить про слабу диференційованість особистості та її інтересів. Так, обстежуваний, що має наступні результати по тесту Р=30, Д=25, П=23 повинен розглядатися як такий, що має слабо диференційовану сферу інтересів і складові частини його коду фактично є однаковими.

Індивіди з погано диференційованим докола інтересів часто зустрічають труднощі в складанні списку професій, погано усвідомлюють, що вони хочуть від своєї професійної кар'єри і вимагають тривалої консультативної роботи.







Додаток Д.2

Методика побудови профілактично-коректувальної програми

Додаток Д.2.1

Структура профілактично-коректувальної програми

1. Мета.

Мета — це результат, якого ми хочемо досягти. Важливо коректно сформулювати мету, для того, щоб згодом можна було оцінити, чи зуміли ми її досягти. Саме виходячи з мети, ми надалі і оцінюватимемо ефективність коректувальної дії.

Приклади мети

- 1) попередження дезадаптації у дітей 7-9 років.
- 2) формування життєвих навичок у підлітків.

2. Завдання.

Завдання – це конкретизація мети, дроблення її на складові частини.

Приклади завдань

Для першої мети:

- зняття існуючих страхів;
- розвиток самостійності;
- формування уміння відстоювати свою позицію і т.д.

Для другої мети:

- розвиток асертивності;
- розвиток комунікативних умінь;
- розвиток відповідальності за свої дії і т.д.

3. Критерії відбору в коректувальну групу.

Це ознаки, наявність яких є показником для відвідин дитиною занять за тією або іншою коректувальною програмою. Це свого роду настановча діагностика. Критерії повинні бути виділені так, щоб після закінчення занять можна було провести повторну діагностику і оцінити ефективність коректувальної дії.

Ці ознаки можуть бути виділені:

— за допомогою психодіагностичних методик (наприклад, для програми з формування життєвих навичок — вимірювання рівня розвитку комунікабельності, асертивності і т.д.);

— в процесі спостереження за поведінкою дитини (для цього необхідно виділити параметри спостереження, наприклад, для програми з попередження дезадаптації: пасивність дитини на уроках і на перервах, участь в загальних іграх і т.д.);

4. Напрями коректувальної роботи, етапи програми.

продовж. дод. Д.2

Необхідно продумати загальний напрям роботи, логіку просування до мети. Наприклад, попередження дезадаптації доцільно починати з зняття існуючих страхів та усунення наявних труднощів, а тільки потім переходити до розвитку впевненості. А при формуванні життєвих навичок – спочатку зняти актуальні упередження та стереотипи, а потім формувати відносини з оточуючими.

Варто відзначити критерії переходу з одного етапу на інший.

5. Організація занять.

Тут потрібно продумати такі моменти: кількість і вік учасників, зразкова кількість занять (у тому числі на кожному етапі), їх регулярність і тривалість, вимоги до приміщення і устаткування.

6. Структура занять: вітання, розминка, робота за темою, розминка, завершення заняття, прощання.

7. Список ігор і вправ, що використовуються на кожному етапі.

Це, мабуть, сама варіативна частина програми. Список ігор і вправ можна доповнювати, змінювати. Головне, щоб вони відповідали меті і задачам коректувальної програми.

При описі програми вправи і гри можна просто перерахувати, якщо вони узяті з книг і посібників. При цьому необхідно вказати список літератури. А можна ці ігри детально описати, особливо якщо вони є модифікованими або авторськими.

8. Критерії ефективності програми.

На цьому етапі використовується повторна діагностика. Краще, якщо вона проводиться за допомогою тих же методів, що і на початку коректувальних занять. Необхідно продумати, який рівень розвитку є достатнім, а який — вимагає повторного проходження програми.

Додаток Д.2.2

Приклад побудови комплексної профілактичної програми

«Профілактика тютюнопаління серед школярів»

(адаптовано автором за матеріалами С. В. Титової⁸)

Пояснювальна записка

Активне тютюнопаління — найсерйозніша молодіжна проблема. Це стало спонукальною причиною для створення профілактичної програми.

Чому діти палять? Причини, сприяючі залученню підлітків до паління, різноманітні і численні. З упевненістю можна виділити, принаймні, декілька чинників, що грають ключову роль в розвитку тютюнозалежності у підлітків.

1. Соціальне оточення (вплив старших «товаришів», приклад батьків, кіно і телебачення, зовнішня реклама і т.д.). Наприклад, якщо в сім'ї палять декілька чоловік, то в 60% випадків хлопчики і в 30% дівчатка починають палити теж. Паління братів і сестер збільшує ризик початку паління дітей в 2,5 рази (батьків — в 1,5).

2. Психологічні чинники (цікавість, виклик, бажання здаватися дорослим і т.д.).

На паління дітей і підлітків впливає і такий чинник, як наявність кишенькових грошей. Чим більше грошей, які мають в своєму розпорядженні підлітки, тим частіше ці підлітки палять. Наявність великої кількості вільного часу, а також друзів, що палять, збільшує ризик початку паління і закріплення цієї звички.

Мета програми: збереження здоров'я учнів за допомогою вироблення особових ресурсів і стратегій поведінки, сприяючих поліпшенню якості життя.

Досягненню поставленої мети сприятиме рішення наступних завдань:

1. Підвищення рівня інформованості учнів, педагогів і батьків про проблему тютюнопаління.

2. Формування знань і уявлень учнів про шкоду тютюнопаління, різні порушення і форми захворювань, пов'язаних з ним;

3. Зміна відношення учасників освітнього процесу до заявленої проблематики.

4. Вироблення і розвиток навиків збереження власного здоров'я.

5. Формування мотивації до збереження здоров'я.

6. Підготовка лідерів в області профілактики, що будуть організовувати і проводити безпосередню профілактичну роботу.

7. Створення умов для відкритого довірчого спілкування, сприйняття інформації, творчої атмосфери в профілактичній роботі.

⁸ Дети группы риска в общеобразовательной школе (+CD) / Под ред. С.В. Титовой. – СПб: Питер, 2008. – 240 с.: ил. – (Серия «Детскому психологу»).

Вирішення поставлених завдань досягається шляхом реалізації складових програми.

Критерії відбору.

До роботи залучаються всі учні, педагогічний колектив і батьки.

Напрями та етапи роботи.

1. Законодавчо-нормативна база для організації системи профілактичної роботи.
2. Система профілактичних заходів:
 - семінари і тренінги щодо підвищення майстерності фахівців (вчителів-предметників, класних керівників) у сфері профілактики тютюнопаління;
 - просвітницькі семінари для педагогів;
 - просвітницькі батьківські збори;
 - тренінгові заняття і тематичні класні години для учнів 1–11-х класів.
3. Анкетування учнів з метою виявлення рівня обізнаності і відношення до проблеми тютюнопаління (тести, анкети).
4. Організація волонтерської роботи силами старшокласників.
5. Участь у змаганні «Клас, що не курить».
6. Проведення конкурсів творчих робіт учнів. Індивідуальні творчі роботи і колективні творчі справи (випуск газет, виготовлення плакатів, зйомка відеороликів, конкурс акторської майстерності).
7. Участь у місцевих конкурсах профілактичної спрямованості.
8. Проведення спортивних і розважальних заходів під знаком пропаганди здорового способу життя.
9. Семінари і лекції запрошених фахівців і волонтерів.
10. Система інформаційного забезпечення для підвищення ефективності профілактичної роботи (оформлення стаціонарних і переносних стендів; класних куточків): методичні рекомендації, пам'ятки та ін.

Цільові групи:

- педагоги;
- батьки;
- учні початкової школи;
- учні середньої школи;
- учні старшої школи.

Основні принципи, на яких ґрунтується програма.

1. Принцип орієнтованості на цільову і вікову групу: матеріал і форми роботи орієнтований на те, якій цільовій (батьки, педагоги, діти) або віковій (учні початкової, середньої або старшої школи) групі він призначається.
2. Принцип добровільності: всі види профілактичної діяльності орієнтовані на право вибору особи (окрім профілактичних розділів у курсі предметів шкільного циклу).
3. Принцип відвертості інформації.

4. Принцип доступності.

5. Принцип безперервності: заходи профілактичного циклу проводяться щорічно.

6. Принцип конфіденційності: інформація про учасників програми, отримана в ході реалізації програми без дозволу не використовується (теж торкається і продуктів діяльності учасників).

7. Принцип компетентності: активні форми роботи реалізуються не тільки спеціально підготовленими фахівцями школи, але і педагогами; за підготовку до даного виду роботи відповідають куратори програми.

Передбачувані результати:

1. Підвищення рівня інформованості щодо проблеми тютюнопаління серед учнів, батьків, педагогів.

2. Стабілізація, зниження темпів зростання залежності.

3. Формування навиків здорового способу життя і високоефективних поведінкових стратегій і особових ресурсів у підлітків і молоді.

Управління програмою.

Координація роботи, контроль за ходом реалізації профілактичної програми, оцінка проміжних результатів здійснюється соціальним педагогом.

Головна мета програми може бути досягнутий тільки за умови активного включення в роботу щодо її реалізації не тільки вузьких фахівців (соціальних педагогів і психолога) але, зрештою, всіх педагогів і батьків.

Взаємодії в процесі здійснення підпрограми:

1. Виховна служба: організація, проведення сумісних заходів профілактичної спрямованості.

2. Соціальний педагог, психолог: сприяння в розробці анкет, тестів, методичних матеріалів.

3. Класні керівники: здійснення зворотного зв'язку з різних питань, що стосуються даної проблематики, здійснення зворотного зв'язку з батьками; проведення класної години і тренінгових занять; оволодіння прийомами проведення тренінгових занять і ін.

4. Представники учнівського самоврядування, старшокласники — волонтерська робота. Підготовка занять профілактичної спрямованості, цикл радіопередач щодо профілактики тютюнопаління.

5. Медичні і профілактичні служби і організації міста: з питань інформування і профілактики.

Вимоги до фахівців, що координують реалізацію програми:

1. Навички організаційної роботи.

2. Інформованість з наступних тем:

– ситуація в світі, країні, місті (дані статистики, актуальність проблеми);

– чому підлітки схильні до залежності;

– наслідки паління, що надаються на організм людини;

– роль профілактики тютюнопаління і методи її проведення.

- механізм і особливості дії на організм людини і підлітків зокрема;
- причини, спонукаючі до паління;
- роль впливу групи на початок паління;
- первинна і вторинна профілактика залежності (суть, відмінності);
- роль первинної профілактики тютюнопаління і методи її проведення серед учнів і батьків.

Профілактична діяльність педагога повинна бути спрямована на профілактику тютюнопаління, вживання учнями алкоголю і наркотиків. В цій роботі необхідні пошуки оптимальних форм профілактичної роботи з підлітками, що дозволяють сформуванню соціально цінні життєві орієнтири, мету. Тільки етична стійкість підлітка є надійним імунітетом в ситуаціях ризику залежної поведінки.

Типи профілактики

Первинна	Заходи спрямовані на те, щоб хвороба, процес або проблема не з'явилася.
Вторинна	Якмога більш раннє виявлення осіб, які вживають тютюн, і надання їм психолого-педагогічної допомоги.
Третинна	Підтримка і організація реабілітаційних заходів.

Основні задачі щодо профілактики тютюнопаління полягають в подоланні соціально-психологічного «фону» залучення до паління підлітків. Пропаганда антитютюнових знань сама по собі не може дати значного позитивного ефекту. Очевидний ланцюжок: Знання–ставлення–поведінка (зростання знань про ризик приводить до негативного ставлення до тютюну, що, у свою чергу, викликає зміну в поведінці). Надії лише на освіту в питаннях тютюнопаління, на те, що методи переконання автоматично приведуть до відмови від вживання тютюнових виробів не виправдані. Важливим є формування мотиву в свідомості підлітка.

Зміст підпрограми

<i>№</i>	<i>Захід</i>	<i>Цільова група</i>	<i>Терміни</i>
1. Нормативно-правова база профілактичної програми			
1.1	Нормативно-правова база профілактичної програми	Педагоги школи, батьки, учні	Протягом року
2. Система просвітницьких заходів, реалізовуваних протягом учбового року			
2.1	Тематичні просвітницькі семінари для педагогів: – «Методи, що використовуються при проведенні профілактичних занять»;	Педагоги школи	Протягом року

№	Захід	Цільова група	Терміни
	– «Підготовка вчителів і батьків з проблем профілактики тютюнопаління»		
2.2	«Проблема тютюнопаління — проблема державної важливості»	Класні керівники середньої і старшої ланки	Протягом року
2.3	Тематичні просвітницькі батьківські збори: – «Проблеми профілактики тютюнопаління»; – «Проблема залежності. Причини виникнення різної залежності»; – «Паління і статистика»; – «Сім'я — здоровий стиль»; – «Підліток в світі шкідливих звичок»	Батьки учнів	Протягом року
2.4	Тематичні класні години і тренінгові заняття для учнів початкової, середньої і старшої ланки: – «Тютюнове зілля — ваш ворог»; – «Профілактика тютюнопаління»; – «Скажи мені, чому?» – «Поговоримо про це»; – «Про шкоду пасивного паління»; – «Тютюн і пасивне паління»; – «Суд над палінням»; – «Подолання групового тиску»; – «Про ефекти паління»; – «Людина і її здоров'я»; – «Права тих, що палять, і некурящих»; – «Не починай палити!»; – Конференція «Про шкоду паління».	Учні різних вікових груп	Протягом року
3. Факультативні курси			
3.1	Факультативний курс для учнів 7–8-х класів «Я не палю? Я не палю. Я не палю!»	Учні 7–8-х класів	Протягом четверті
3.2	Факультативний курс для учнів 5-х класів «Навички життя»	Учні 5-х класів	Протягом четверті
4.	Спортивні і розважальні заходи (тематичні дискотеки і ін.) під знаком пропаганди здорового способу життя	1–11-і класи	листопад

<i>№</i>	<i>Захід</i>	<i>Цільова група</i>	<i>Терміни</i>
5. Практичні матеріали для оформлення тематичних стендів			
6. Продукти реалізації програми профілактики тютюнопаління			
7. Місячник профілактики адиктивної поведінки			
7.1.	Діагностичний матеріал, що використовується в програмі. Тести, анкети	Педагоги, батьки, учні	Протягом року
7.2.	Оформлення тематичних стаціонарних і переносних стендів, а також інформаційних куточків у класах	Педагоги, батьки, учні	листопад
7.3.	Семінари і лекції запрошених фахівців і волонтерів	Учні 5–11-х класів.	листопад
7.4.	Конкурс профілактичних газет по профілактиці тютюнопаління	Учні 1–9-х класів.	листопад
7.5.	Методичні рекомендації до здійснення профілактичної роботи по тютюнокурінню	Вчителі	Протягом року
7.6.	Участь у проекті «Змагання підліткових груп, вільних від паління»	Вчителі, учні 7-8-х класів	Протягом року
7.7.	Радіопередачі профілактичного змісту	Учні 1–11-х класів	Протягом року

Додаток Д.2.3

Приклад побудови «Програми психолого-медико-педагогічного супроводу неповнолітніх з груп соціального ризику»

(адаптовано автором за матеріалами Є. В. Хлебнікової⁹)

Поведінка ризику, або поведінка, що відхиляється, є результатом неадекватних дезадаптивних форм поведінки. Діти і підлітки не мають певних життєвих навиків, які дозволяли б їм самостійно справлятися з дією хронічних стресових ситуацій і виробляти здоровий ефективний стиль без вживання наркотиків і інших дезадаптивних форм поведінки. Вони не готові протистояти соціальному тиску, що постійно посилюється. Їм простіше включитися в загальний людський потік і робити так, як інші, як модно і прийнято, замість того, щоб вирішувати самому, як поступати у кожному конкретному випадку.

Суспільство повинне допомогти кожному своєму члену, особливо молодому, затвердитися духовно в цьому світі, вибрати вірні етичні орієнтири. Молоді люди потребують постійній увазі, соціальній підтримці, в співчутті і розумінні, в створенні необхідних умов для самовизначення і самоутвердження. З соціально активних, запитаних суспільством людей не виходять наркомани. Справитися з проблемою наркоманії зусиллями одного відомства неможливо, тут немає якогось простого рішення. Її треба вирішувати комплексно, поєднуючи силові методи, зусилля державних організацій, ефективну державну молодіжну політику, різні суспільні організації і духівництво.

Комплексна програма психолого-медико-педагогічного супроводу орієнтована на систему розвитку здорових, адекватних форм поведінки, сприяючих вирішенню вікових і психологічних задач у підлітків з груп соціального ризику. Програма спрямована на допомогу підлітку в усвідомленні, що він сам несе відповідальність за шлях, по якому йде. Кожна людина може розвинути в собі можливості і навчитися навикам, сприяючим досягненню здоров'я (упевненої поведінки, ефективного зняття напруги, подолання проблем, безконфліктного спілкування і т.д.), справлятися з власними проблемами.

Залежно від тактики профілактичної роботи в програмі використані наступні *підходи*:

- інформаційний;
- підхід, заснований на афектному навчанні;
- підхід, заснований на формування життєвих навиків;

⁹ Хлебникова Е. В. Программа психолого-медико-педагогического сопровождения несовершеннолетних из групп социального риска в профилактическом лагере «Феликс» [Электронный ресурс] / Е. В. Хлебникова, И. И. Супотина. – Режим доступа : http://festival.1september.ru/2006_2007/index.php?numb_artic=412079

- підхід, заснований на обліку ролі соціальних чинників;
- підхід, заснований на альтернативній наркотикам діяльності;
- підхід, заснований на зміцненні здоров'я.

Мета: забезпечення комплексної науково-методичної, організаційної і психологічної допомоги, що забезпечує розвиток соціальної і психологічної компетентності особи підлітка, його самовизначення в соціумі.

Задачі:

- Вивчення причин девіантної поведінки підлітків.
- Надання комплексної психолого-медико-педагогічної допомоги підліткам з груп соціального ризику.
- Формування здорового життєвого стилю, стратегій поведінки і особових ресурсів, перешкоджаючих зловживанню наркотичними і психоактивними речовинами.
- Цілеспрямоване усвідомлення особових ресурсів, сприяючих формуванню здорового життєвого стилю.
- Розвиток особових ресурсів, сприяючих формуванню здорового життєвого стилю і поведінки.
- Розвиток стратегій і навиків поведінки, перешкоджаючих зловживанню психоактивними речовинами.

Поставлені задачі реалізуються за допомогою:

- Діагности психологічної, медичної і соціальної.
- Просвіти.
- Психологічного консультування.
- Психокоректувальної, медико-реабілітаційної і розвиваючої роботи.

Методи і форми психологічного супроводу:

- Психодіагностика (особові і проєктивні методики).
- Індивідуальна робота.
- Групова робота.
- Тренінгові вправи.
- Психогімнастика.
- Дискусії.
- Мозковий штурм.
- Бесіди.
- Методи саморегуляції.
- Медитації, робота з уявою.
- Рольові ігри.
- Організація і використання масових заходів.

Передбачувані результати:

- Зменшення чинників ризику вживання наркотиками і іншими психоактивними речовинами серед підлітків.
- Формування установок на здоровий спосіб життя, високоефективних поведінкових стратегій і особових ресурсів підлітків.

Критерії ефективності:

- Зменшення чинників ризику вживання наркотиками і іншими психоактивними речовинами.
- Посилення особових ресурсів, перешкоджаючих розвитку саморуйнуючих форм поведінки.
- Сформованість навиків протидії середовищу, що наркотизувалося, рішення життєвих проблем, ухвалення відповідальності за власну поведінку, ефективне спілкування.

Програма складається з трьох *тематичних модулів*:

- діагностичний;
- інформаційно-просвітницький;
- коректувально-реабілітаційний.

Діагностичний модуль

Мета: вивчення особових особливостей.

Задачі:

1. Вивчення особових особливостей підлітків.
2. Вивчення причин девіантної поведінки підлітків.
3. Аналіз соціальних чинників.
4. Складання соціо-медико-педагогічного банку даних.
5. Відстежування динаміки роботи з підлітками.

Головна особливість психо-медико-діагностичної діяльності полягає в тому, що кінцевим результатом її буде характеристика, що відображає цілісну картину психологічного розвитку особи на конкретному етапі її життєвого шляху.

Діагностичний модуль включає наступні напрями:

- Складання психологічного портрета підлітка;
- Медичний огляд;

Інформаційно-просвітницький модуль

Мета:

- Організація і проведення санітарної освіти.
- Створення умов для ефективної взаємодії фахівців з підлітками.

Блок 1. “Поговоримо про...”

Робота з підлітками по санітарній освіті.

Задачі:

- Надання достовірної, різнопланової і об'єктивної інформації про психоактивні речовини і наслідки вживання.
- Профілактика шкідливих звичок.
- Профілактика розвитку захворювань наркологічного профілю.

Тематичне планування

Лекції: “Поговоримо про куріння” (1,5 години).

“Поговоримо про алкоголь” (1,5 години).

“Пиво, чи так воно нешкідливе” (1,5 години)

“Наркоманія” (3 години).

“Токсикоманія” (1,5 години).

Керівник – лікар нарколог.

Блок 2. “Психологічна майстерня”

Роботу проводить педагог-психолог і лікар-нарколог.

Задачі:

- формування у фахівців мотивації на роботу по профілактиці залучення підлітків до ПАР;
- навчання активним формам і технологіям профілактичної роботи;
- вивчення вікових особливостей підлітків;
- надання об'єктивної інформації про ПАР, їх дії на людину і наслідках їх застосування.

Тематичне планування

Психологічні особливості підлітків (1 година)

Наркоманія: причини, види, наслідки, профілактика. (2 години)

(Семинар)

Психолого-педагогічний практикум “Використовування активних форм навчання в профілактичній роботі з дітьми” (2 години)

Тренінг “Формування відношення до проблеми споживання ПАР” (6 годин)

Коректувально-реабілітаційний модуль

Мета: Розвиток особових ресурсів, сприяючих формуванню здорового способу життя і високоефективних стратегій поведінки.

Реалізація даної мети здійснюється через вироблення у підлітків ефективних способів доступу до внутрішніх ресурсів; навчання їх навикам відповідального ухвалення рішень і навиків конструктивного спілкування.

Коректувально-реабілітаційний модуль включає:

- Програму “Пізнай себе”.
- Програму “Погляд в майбутнє”.
- Профілактичні дні.

Кожне заняття має певну *структуру*:

- Початок роботи в групі (промовляння стану кожного учасника на момент приходу в групу, обмін враженнями про події минулого тижня).
- Розминка (психологічні вправи, направлені на створення робочої атмосфери в групі, зняття напруги, поліпшення настрою).
- Робота по темі (засвоєння теоретичних блоків, психодіагностика, вправа змістовного плану).
- Завершення роботи (обмін враженнями від роботи в групі і отримання зворотного зв'язку).

Зразкова структура кожного заняття

Етапи	Час	Задачі	Засоби	Примітка
Вітання		Позначення початку заняття	Певні ритуали	
Розминка	10 хв.	Включення в спільну діяльність. Об'єднання групи Створення доброзичливої атмосфери	Психогімнастичні вправи, рухомі ігри	
Робота за темою	50 хв.	Відповідно до теми	Активні форми соціально-психологічного навчання	
Розминка	10 хв.	Зняття втомленості, напруги	Психогімнастичні вправи	
Завершення заняття	20 хв.	Вироблення і закріплення навиків саморегуляції	Технології релаксацій, медитативних, вправи на уяву	Використання музичного фону
Прощання		Позначення кінця заняття	Певні ритуали, обмін думкою	

Чергування видів діяльності сприяє кращому засвоєнню знань, умінь і навиків і дозволяє уникнути накопичення напруги. Включення блоку “початок роботи в групі” необхідне для діагностики стану кожного учасника групи і обліку цього стану під час роботи в групі. Обмін враженнями при завершенні роботи дозволяє уникнути накопичення зворотного зв'язку ведучим групи про ефективність роботи.

Додаток Д.3

Тематика занять «Соціально-педагогічної майстерні» з питань профілактики вживання ПАР в освітньому середовищі

Тематика занять	Курс
1. Алкоголізм і наркоманія як соціально небезпечні явища 2. Медико-соціальна і індивідуально-психологічна характеристика підлітків-наркоманів 3. Ставлення до вживання психоактивних речовин і профілактики соціально-значущих захворювань молоді в освітньому середовищі 4. Методологічні основи організації профілактичної роботи з дітьми, що знаходяться у важкій життєвій ситуації 5. Проблеми профілактики вживання ПАР серед підлітків	1 к у р с
1. Профілактика вживання ПАР в молодіжному середовищі через освітню сферу 2. Ефективні моделі профілактики вживання ПАР 3. Соціально-педагогічні технології профілактичної роботи з молоддю 4. Організація антинаркотичної роботи в школі 5. Критерії ефективності профілактичних програм в рамках системи освіти	2 к у р с
1. Основні напрями медичної профілактики вживання ПАР 2. Стратегія комплексної профілактики вживання ПАР у дітей і підлітків в системі освітніх установ 3. Реабілітація неповнолітніх, які зловживають психоактивними речовинами 4. Участь молодих людей в охороні свого здоров'я 5. Основи організації профілактичної роботи у ВНЗ 6. Форми участі батьків у профілактиці вживання ПАР	3 к у р с

1. Здоров'язберігаючі технології як основа профілактики вживання ПАР в освітньому середовищі	4
2. Інформаційна кампанія по профілактиці ризикованої поведінки	к
3. Ефективні форми первинної профілактики залежної поведінки на основі сучасних інформаційних технологій	у
4. Інтерактивне навчання як система підвищення ефективності профілактичних програм	Р
5. Використовування кіно- і відеоматеріалів у профілактиці вживання психоактивних речовин серед дітей і підлітків	с

Додаток Д.4

Структура та етапи діяльності соціально-педагогічного театру

(адаптовано автором за матеріалами О. А. Листопада¹⁰)

До складу студентської антинаркотичної команди, що організовує вистави соціально-педагогічного театру входять:

1. Організаційна група – своєрідний центр ідей, який додає певну профілактичну антинаркотичну спрямованість.
2. Пошукова група – інформаційний центр, учасники якої збирають необхідний матеріал з основних питань історії і теорії профілактики наркоманії.
3. Сценарна група – студенти, що займаються розробкою сценаріїв виступів.
4. Музична група. В її задачі входить аранжування сценарію і музичний супровід виступів.
5. Вокальна група об'єднує студентів, які забезпечують вокальне виконання музичних номерів.
6. Танцювальна група покликана здійснювати задачі пошуку хореографічних форм виразності виступів і постановки танцювальних елементів сценарію.
7. Технічна група об'єднує студентів, що уміють фотографувати і виготовляти фотографії, слайди, працювати з технічними засобами. В неї включаються також освітлювачі, радіотехніки, звукооформителі і т.д.
8. Художньо-оформлювальна група, включає студентів, які готують гасла, плакати, декорації, костюми, реквізити.
9. Режисерська група об'єднує студентів, що володіють режисерськими здібностями, уміють здійснювати практичне керівництво постановкою виступів студентського соціально-педагогічного театру.

Виступ студентського соціально-педагогічного театру вимагає серйозної підготовки, яка припускає декілька етапів:

Перший етап – визначення теми виступу, її ведучі ідеї. Наприклад, теми виступів студентського соціально-психологічного театру можуть бути такими: «Ні – наркоманії!», «Ми за здоровий спосіб життя», «Наркомафія» і т.п. Після визначення теми необхідно розробити структуру (план) майбутнього виступу.

Другий етап – збір матеріалу по певній темі. З цією метою студенти відповідно до профілю структурних міні-груп (організаційна, пошукова, сценарна, музична, вокальна, танцювальна, технічна, художньо-оформлювальна, режисерська) організовують збір різного по своєму характеру матеріалу для майбутнього виступу.

¹⁰ Листопад А. А. Профілактика наркоманії в студенческой среде : учеб. пособие / Алексей Анатольевич Листопад ; Південноукраїнський держ. педагогічний ун-т ім. К.Д.Ушинського. – О. : Маяк, 2005. – 312 с.

Третій етап – складання програми (сценарію). На цьому етапі сценарна група знайомить із зібраними матеріалами, режисерська – спільно з іншими групами визначає композиційну єдність сценарію.

Четвертий етап – підготовка виступу студентського соціально-педагогічного театру. Цей етап залежить від загальної організованості, дисципліни і від якісного складу творчих груп, що увійшли до нього. Успішність підготовки виступу залежить від діяльності організаційної і пошукової груп, тому що від того, наскільки вдалий і цікавий матеріал з основних питань історії і теорії профілактики наркоманії їм вдасться зібрати, настільки успішно спрацює сценарна група. А це, у свою чергу, дозволить ефективно діяти музичній, вокальній, танцювальній, технічній і художньо-оформлювальній групам.

Головне у виступі студентського соціально-педагогічного театру – це сучасність, влучність, гострота виконання номерів виступу, які повинні зливатися в гарячий заклик до молоді не вживати наркотики і не залишатися байдужим до тих, хто їх вживає.

Додаток Е
Результати експериментальної роботи
Додаток Е.1
Результати контрольного зрізу в експериментальній та контрольній групах

Таблиця Е.1.1

Динаміка рівнів сформованості готовності студентів до профілактики вживання дітьми ПАР
(за результатами опитування педагогів)

Компоненти готовності		Рівні готовності															
		високий				середній				низький				критичний			
		ЕГ		КГ		ЕГ		КГ		ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
		до	після	до	після	до	після	до	після	до	після	до	після	до	після	до	після
Мотиваційно- регулятивний	%	22,5	52,5	22,4	14	23,75	37,5	23,4	58,8	33,75	10	33,6	21,5	20	-	20,6	5,6
	а.п.	18	42	24	15	19	30	25	63	27	8	36	23	16	-	22	6
Особистісний	%	6,25	62,5	6,6	27,1	48,75	25	48,6	61,7	22,5	12,5	22,4	9,3	22,5	-	22,4	1,9
	а.п.	5	50	7	29	39	20	52	66	18	10	24	10	18	-	24	2
Когнітивний	%	3,75	52,5	3,7	12,2	37,5	41,25	37,4	55,1	48,75	6,25	48,6	30,8	10	-	10,3	1,9
	а.п.	3	42	4	13	30	33	40	59	39	5	52	33	8	-	11	2
Діяльнісний	%	6,25	61,25	6,6	18,7	33,75	26,25	33,6	44,9	43,75	12,5	43,9	32,7	16,25	-	15,9	3,7
	а.п.	5	49	7	20	27	21	36	48	35	10	47	35	13	-	17	4
Узагальнений		9,7	57,2	9,8	18	35,9	32,5	35,8	55,1	37,2	10,3	37,1	23,6	17,2	-	17,3	3,3

<i>показник, %</i>																	
--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Таблиця Е.1.2

Динаміка рівнів сформованості готовності студентів до профілактики вживання дітьми ПАР

(за результатами опитування студентів)

Компоненти готовності		Рівні готовності															
		високий				середній				низький				критичний			
		ЕГ		КГ		ЕГ		КГ		ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
		до	після	до	після	до	після	до	після	до	після	до	після	до	після	до	після
Мотиваційно-регулятивний	%	25	67,5	24,3	20,6	23,75	22,5	23,4	29,9	18,75	10	20,6	25,2	32,5	-	32,7	24,3
	а.п.	20	54	26	22	19	18	25	32	15	8	22	27	26	-	35	26
Особистісний	%	20	58,75	19,6	27,1	26,25	27,5	26,2	50,5	30	13,75	29,9	19,6	23,75	-	24,3	2,8
	а.п.	16	47	21	29	21	22	28	54	24	11	32	21	19	-	26	3
Когнітивний	%	2,5	51,25	2,8	10,3	20	40	20,6	55,1	50	8,75	49,5	29,9	27,5	-	27,1	4,7
	а.п.	2	41	3	11	16	32	22	59	40	7	53	32	22	-	29	5
Діяльнісний	%	5	61,25	4,7	16,8	21,25	25	20,6	54,3	63,75	13,75	64,4	25,2	10	-	10,3	3,7
	а.п.	4	49	5	18	17	20	22	58	51	11	69	27	8	-	11	4
Узагальнений показник, %		13,1	59,7	12,8	18,7	22,8	28,7	22,6	47,4	40,7	11,6	41,1	25	23,4		23,5	8,9

Динаміка рівнів сформованості готовності студентів до профілактики вживання дітьми ПАР

(узагальнені показники)

Компоненти готовності		Рівні готовності															
		високий				середній				низький				критичний			
		ЕГ		КГ		ЕГ		КГ		ЕГ		КГ		ЕГ		КГ	
		до	після	до	після	до	після	до	після	до	після	до	після	до	після	до	після
Мотиваційно-регулятивний	%	23,8	60	23,2	17,3	23,8	30	23,3	44,4	26,2	10	27	23,4	26,2	0	26,5	14,9
Особистісний	%	13,1	60,6	13,1	27,1	37,5	26,3	37,4	56,1	26,3	13,1	26,2	14,6	23,1	0	23,3	2,3
Когнітивний	%	3,1	51,9	3,2	11,3	28,8	40,6	29	55,1	49,4	7,5	49,1	30,3	18,7	0	18,7	3,3
Діяльнісний	%	5,6	61,3	5,7	17,8	27,5	25,6	27,1	49,6	53,8	13,1	54,1	28,9	13,1	0	13,1	3,7
Узагальнений показник, %		11,4	58,5	11,3	18,4	29,4	30,6	29,2	51,3	38,9	10,9	39,1	24,3	20,3	0	20,4	6

Додаток Е.2

Співставлення експериментальної та контрольної вибірок за відсотковою часткою осіб, які досягли високого рівня готовності до профілактики вживання ПАР дітьми

Гіпотези:

H₀: Частка осіб, які досягли високого рівня готовності до профілактики вживання ПАР дітьми, в експериментальній групі не більша, ніж у контрольній.

H₁: Частка осіб, які досягли високого рівня готовності до профілактики вживання ПАР дітьми, в експериментальній групі більша, ніж у контрольній.

Таблиця Е.2.1

Чотириклітинна таблиця для обрахування критерію ϕ при співставленні двох груп досліджуваних за відсотковою часткою зростання готовності

Групи	«Є ефект»: готовність зростає			«Немає ефекту»: готовність не зростає.			Суми
	К-ть досліджуваних	% частка		К-ть досліджуваних	% частка		
Експериментальна група	47	(58,5)	А	33	(41,5)	Б	80
Контрольна група	20	(18,4)	В	87	(81,6)	Г	107
Суми	67			120			187

За таблицею Урбаха В. Ю. ($\phi = 2 \cdot \arcsin \sqrt{P}$) визначаємо величину ϕ , яка відповідає відсотковим часткам кожної групи.

$$\phi_1 (58,5\%) = 1,742$$

$$\phi_2 (18,4\%) = 0,887$$

Тепер підраховуємо емпіричне значення ϕ^* за формулою:

$$\phi^* = (\phi_1 - \phi_2) \cdot \sqrt{\frac{n_1 \cdot n_2}{n_1 + n_2}}$$

де ϕ_1 – кут, що відповідає більшій відсотковій частці;

ϕ_2 – кут, що відповідає меншій відсотковій частці;

n_1 – кількість спостережень у вибірці 1;

n_2 – кількість спостережень у вибірці 2.

Таким чином,

$$\varphi^*_{\text{дї}} = (1,742 - 0,887) \cdot \sqrt{\frac{67 \cdot 120}{67 + 120}} = 0,855 \cdot 13,67 = 11,7$$

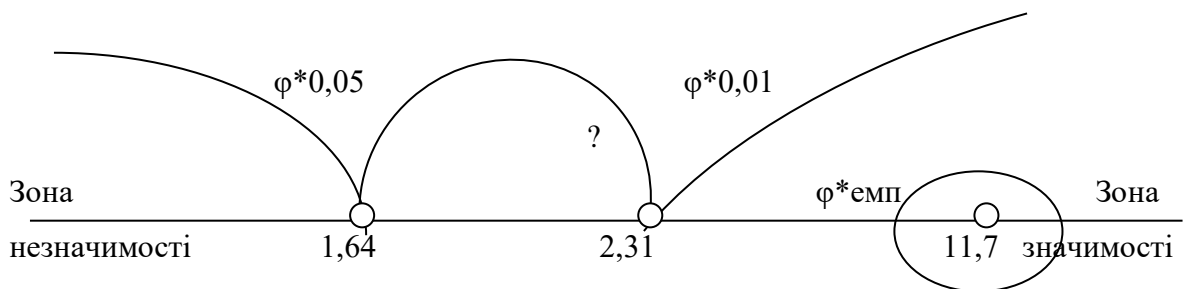
За таблицю Є. В. Гублера визначаємо рівень статистичної значимості критерію Фішера $p=0,00$.

Можна встановити і критичні значення φ^* , що відповідатимуть прийнятим у психології рівням статистичної значимості:

$$\varphi^*_{kp} = \begin{cases} 1,64 \cdot (p \leq 0,05) \\ 2,31 \cdot (p \leq 0,01) \end{cases}$$

$$\varphi_{\text{дї}} = 11,7, \varphi_{\text{дї}} > \varphi_{\text{д}}^*$$

Побудуємо «вісь значимості».



Н0 відкидається. Тобто частка студентів, які досягли високого рівня готовності до профілактики вживання ПАР дітьми, в експериментальній групі більша, ніж у контрольній.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Александров Д. Г. Социально-педагогические условия формирования готовности будущих офицеров к профессиональной деятельности : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Александров Дмитрий Геннадьевич. – Н. Новгород, 2005. – 149 с.
2. Алкогольная и наркотическая зависимость у подростков : Руководство для медицинских и социальных работников / И. А. Бабюк, И. К. Сосин, О. Б. Калиниченко [и др.] / [Донецкий гос. медицинский ун-т им. М.Горького ; Харьковская медицинская академия последипломного образования] / [И. К. Сосин (ред.), И. А. Бабюк (ред.)]. – Донецк ; Х. : Донеччина, 2004. – 192 с.
3. Амеронген Боб Ван. Алкоголь та наркотики : Інформація про вживання та зловживання / Боб Ван Амеронген. – [2-е вид., допов. і перероб.] – К. : Сфера, 2000. – 80 с.
4. Антинаркотическая работа с подростками // Хавин А. Б. Клинико-социальные аспекты формирования и профилактики зависимости от психоактивных веществ у подростков [Электронный ресурс] / Александр Борисович Хавин. – Режим доступа к матер. : <http://www.otrok.ru/narko/profil/profil8.htm>
5. Арнаутов А. В. Формирование профессиональной компетентности социального педагога в условиях учебно-научно-педагогического комплекса : Дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Арнаутов Алексей Владимирович. – Волгоград, 2004. – 187 с.
6. Артюшкіна Л. М. Соціальний педагог школи : теорія і практика : навч.-мет. посіб. для студ. спец. «Соціальна педагогіка» / Людмила Михайлівна Артюшкіна. – Суми : СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2004. – 123 с.
7. Архипова С. П. Активні методи підготовки соціальних працівників до профілактики адиктивної поведінки молоді / С. П. Архипова // Підготовка

соціальних працівників / соціальних педагогів до профілактики адиктивної поведінки молоді : Матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 30-31 жовтня 2003 р. / Черкаський національний ун-т ім. Богдана Хмельницького / [Алла Йосипівна Капська (заг.ред.), Світлана Петрівна Архипова (заг.ред.)] — Черкаси : ЧНУ, 2003. – 248 с. – С. 5-9.

8. Бабаян Э. А. Наркология : учеб. пособие/ Эдуард Арменакович Бабаян, Маркс Хаймович Гонопольский. – [2-е изд.]. – М. : Медицина, 1990. – 304 с.

9. Бакланов К. В. Формирование основ самосознания социального педагога в процессе профессиональной подготовки : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Бакланов Константин Владимирович. – М., 1998. – 180 с.

10. Баловсяк Н. В. Модель фахівця в контексті інформаційного суспільства / Н. В. Баловсяк // Педагогічний процес : теорія і практика : зб. наук. пр. / Ін-т педагогіки і психології проф. освіти АПН України. – К., 2003. – Вип. 2. – С. 11–17.

11. Башкірев В. А. Організація досвіду волонтерської діяльності студентів соціальної роботи як різновид інтерактивного навчання / В. А. Башкірев // Науковий вісник Ужгородського національного університету. – Ужгород, 2008. – №15. – С.14-15. – (Серія «Педагогіка. Соціальна робота»).

12. Безпалько О. В. Роль спеціалізації у професійній підготовці майбутнього соціального педагога / О. В. Безпалько // Підготовка соціальних педагогів та соціальних працівників в Україні в контексті Болонського процесу : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 13-14 груд. 2007 р. / І. М. Зварич (ред. кол.). – Чернівці, 2007. – С. 19-21.

13. Беличева С. А. Основы превентивной психологии / Светлана Афанасьевна Беличева. – М. : Редакц.-изд. центр Консорциума «Социальное здоровье России», 1994. – 221 с. – (Программа «Обновление гуманитар. образования в России»).

14. Березин С. В. Психология ранней наркомании / Сергей Березин, Константин Лисецкий. – Самара : СамГУ, 2000. – 200 с.
15. Березин С. В., Предпосылки подросткового наркотизма / С. В. Березин, Н. С. Лисецкий, М. Е. Серебрякова. – Самара : Самарский университет, 2001. – 50 с.
16. Беспалько В. В. Профілактика опійної наркоманії серед учнів навчальних закладів : метод. рекомендації / Віктор Вікторович Беспалько ; Кам'янець-Подільський держ. ун-т., кафедра анатомії і фізіології людини та валеології. – Кам'янець-Подільський : Абетка-НОВА, 2003. – 31 с.
17. Бібік Н. М. Компетентнісний підхід : рефлексивний аналіз застосування / Н. М. Бібік // Компетентнісний підхід у сучасній освіті : світовий досвід та українські перспективи / [під заг. ред. О. В. Овчарук]. – К. : К.І.С., 2004. – С. 47-52. – (Серія «Бібліотека з освітньої політики»).
18. Бойко А. М. Соціальна робота з клієнтами із залежністю від алкоголю та наркотиків : методичні рекомендації з навчального курсу для магістеріуму / А. М. Бойко. – К. : НаУКМА ; Ужгород : УжДУ, 2000. – 76 с.
19. Бойко Ю. Ю. Формування психологічної готовності майбутніх юристів до професійної діяльності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / Ю. Ю. Бойко. – Київ, 2008. – 22 с.
20. Бондар Л. В. Професійна підготовка соціальних педагогів із застосуванням електронних засобів навчання : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Л. В. Боднар. – Одеса, 2006. – 21 с.
21. Бочарова В. Г. Социальная работа : знакомство с профессией / В. Г. Бочарова. – М. : Просвещение, 2006. – 46 с.
22. Вайнола Р. Х. Особистісний розвиток майбутнього соціального педагога в процесі професійної підготовки : монографія / Вайнола Р. Х. ; за ред. С.О. Сисоєвої. – Запоріжжя : Хортицький навчально-реабілітаційний багатопрофільний центр, 2008. – 460 с.

23. Вайнола Р. Х. Педагогічні засади особистісного розвитку майбутнього соціального педагога в процесі професійної підготовки : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / Р. Х. Вайнола. – Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. – Київ, 2009. – 44 с.

24. Вайнола Р. Х. Технологізація соціально-педагогічної роботи : теорія та практика : навч. посіб. [для студ.] / Ренате Хейкіївна Вайнола ; за ред. С. О. Сисоевої. – К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2008. – 134 с.

25. Вакуленко О. В. Сучасні аспекти підготовки соціальних працівників до формування здорового способу життя дітей та молоді / О. В. Вакуленко // Соціалізація особистості : педагогічні науки : зб. наук. праць / М-во освіти і науки України, НПУ ім. М. П. Драгоманова ; за редкол.: В. П. Андрущенко, А. Й. Капської, Л. І. Міщик та ін. – К. : Логос, 2005. – Т. 24. – С. 99-110.

26. Вейландє Л. В.-В. Підготовка студентів університету до роботи з підлітками девіантної поведінки : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Л. В.-В. Вейландє. – Одеса, 2005. – 21 с.

27. Винтерс К. К. Оценка употребления подростками психоактивных веществ / Кен К. Винтерс, Уильям У. Латимер, Рэнди Стинчфилд // Алкогольная и наркотическая зависимость у подростков : пути преодоления: учеб. пособие для студентов вузов / [под ред. Э. Ф. Вагнера и Х. Б. Уолдрон] ; науч. ред. рус. текста Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский ; пер. с англ. А. В. Александровой]. – М. : Академия, 2006. – 414,[1] с. – С. 7-39 – (Пер. изд. : Innovations in adolescent substance abuse interventions / edited by E. F. Wagner, H. B. Waldron. – 2001. – 3000 экз.)

28. Віннікова Л. В. Система підготовки соціальних працівників у вищих навчальних закладах США : автореф дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / Л. В. Віннікова. – Луганськ, 2003. – 20 с.

29. Вітвицька С. С. Основи педагогіки вищої школи : метод. посібник для студ. магістратури / С. С. Вітвицька. – К. : Центр навчальної літератури, 2003. – 316 с.

30. Власова В. И. Подготовка социального педагога к работе по профилактике детского алкоголизма : дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Власова Виктория Ивановна. – Невинномысск, 2003. – 198 с.

31. Войтенко В. П. Здоровье здоровых / В. П. Войтенко. – К. : Здоровье, 1992. – 248 с.

32. Волина Т. С. Профилактика наркоманий в работе социального педагога / Т. С. Волина // Практическая психология в школе (цели и средства) : сб. тез. V ежегодной Всерос. конф., 2000. – С. 107-108.

33. Волинський національний університет. Офіційний сайт навчального закладу [Електронний ресурс]. – Режим доступу :

<http://www.vnu.edu.ua/>

34. Вострокнутов Н. В. Антинаркотическая профилактическая работа с несовершеннолетними групп социального риска : Руководство для специалистов социальной практики / Н. В. Вострокнутов. – М. : Московский городской фонд поддержки школьного книгоиздания, 2004. – 182 с.

35. Гайдамашко І. Теоретичне обґрунтування суті готовності майбутніх соціальних педагогів до профілактики агресії підлітків / І. А. Гайдамашко // Науковий вісник Ужгородського національного університету. – Ужгород, 2008. – №15. – С. 38-40. – (Серія «Педагогіка. Соціальна робота»).

36. Галагузова Ю. Н. Теория и практика системной профессиональной подготовки социальных педагогов : дисс. ... д-ра пед. наук : 13.00.08 / Галагузова Юлия Николаевна. – М., 2001. – 344 с.

37. Галкина Т. Э. Профессиональная подготовка социального педагога в вузе к работе с семьей : дисс. ... канд. пед. наук. : 13.00.08 / Галкина Татьяна Энгерсовна. – Москва, 2006. – 175 с.

38. Гетьман В. А. Формирование профессиональной готовности будущих педагогов к работе по профилактике наркомании в подростковой среде : автореф. дисс. на соиск. ученой степени канд. пед. наук : спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / В. А. Гетьман. – Ставрополь, 2009. – 20 с.

39. Гилязова З. М. Допрофессиональная подготовка социального педагога в среднем профессиональном учебном заведении технического профиля : дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Гилязова Зульфия Минзакировна. – Казань, 1998. – 170 с.

40. Глушанок Т. М. Прогностическая модель специалиста – основа разработки образовательных программ / Т. М. Глушанок // Спрос и предложение на рынке труда и рынке образовательных услуг в регионах России : сб. докл. по материалам 2-ой Всерос. науч.-практ. Интернет – конференции, 26-27 октября 2005 г. : кн. 1 / Петрозаводск. гос. ун-т. – Петрозаводск, 2005. – С. 76-79.

41. Годлевська Д. М. Формування професійної комунікативної компетентності майбутніх соціальних працівників в умовах педагогічного університету : автореф. дис. на здобуття наук ступеня канд. пед. наук : 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / Д. М. Годлевська. – К., 2007. – 21 с.

42. Голубь О. В. К вопросу о готовности студентов-психологов к профессиональной деятельности [Электронный ресурс] / О. В. Голубь // Вестник ВолГУ. – 2008. – № 1 (7). – С. 121-123. – (Серия 7. Психология. Медико-биологические аспекты). – Режим доступа :

<http://www.volsu.ru/rus/structure/IZDAT/vst2008/020304.pdf>

43. Гомонюк О. Педагогічні аспекти формування професійно-педагогічної культури майбутнього соціального педагога / О. Гомонюк // Науковий вісник Ужгородського національного університету. – Ужгород, 2008. – №15. – С. 45-48. – (Серія «Педагогіка. Соціальна робота»).

44. Гонеев А. Д. Подготовка учителя к коррекционно-педагогической деятельности с подростками / Александр Дмитриевич Гонеев ; [Московский

педагогический гос. ун-т ; Курский гос. педагогический ун-т]. – М. : МПГУ, 2000. – 320 с.

45. Горпинич О. В. Теоретические аспекты подготовки социального педагога в системе высшего образования / О. В. Горпинич // Молодь і соціальний розвиток на сучасному етапі : зб. статей за матер. міжнар. наук.-практ. конфер., Запоріжжя, 21-25 травня 1997 р. / під заг. ред. Л. І. Міщик. – Ч.1. – Запоріжжя : Просвіта, 1998. – С. 50-57.

46. Грабовецький Б. Є. Методи експертних оцінок: теорія, методологія, напрямки використання : монографія / Б. Є. Грабовецький. – Вінниця : ВНТУ, 2010. – 171 с.

47. Григоренко Л. В. Формирование готовности студентов педагогического вуза к профессиональной деятельности в процессе самостоятельной работы : автореф. дисс. на соиск. ученой степени канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Общая педагогика и история педагогики» / Л. В. Григоренко. – Харьков : ХГПУ, 1991. – 18 с.

48. Гришко Л. ЮНІСЕФ занепокоєний масштабами пияцтва, тютюнопаління та вживання наркотиків серед українських підлітків [Електронний ресурс] / Лілія Гришко // Сайт «Українська Гельсінська група за права людини». – Режим доступу :

<http://www.helsinki.org.ua/index.php?id=1239813408>

49. Данилин А. Г. Как спасти детей от наркотиков. / Александр Геннадиевич Данилин, Ирина Владимировна Данилина – М. : ЗАО Центрполиграф, 2001. – 348 с. – (Серия «Врачи предупреждают»).

50. Демичева Н. Г. Подготовка педагогов к профилактике употребления ПАВ детьми и подростками [Электронный ресурс] / Н. Г. Демичева // Ярославский педагогический вестник. – 2004. – № 4 (41). – С. 1-3. – (Серия «Педагогика и психология»). – Режим доступа :

http://www.yspu.yar.ru/vestnik/pedagoka_i_psichologiy/25_8/

51. Динаміка поширення тютюнопаління, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед учнівської молоді України : 1995, 1999, 2003

роки / [О. М. Балакірєва (кер. авт. кол.), О. О. Яременко, О. Р. Артюр та ін.]. – К. : Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2003. – 174 с.

52. Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка. Соціально-гуманітарний факультет : офіційний сайт навчального закладу [Електронний ресурс]. – Режим доступу :

<http://drohobych.net/ddpu/>

53. Дьяченко М. И. Психологические проблемы готовности к деятельности / М. И. Дьяченко, Л. А. Кандыбович. – Минск : БГУ, 1976. – 176 с.

54. Екологічна енциклопедія : В 3 т. / [редколегія : А.В. Товстоухов (гол. ред.) та ін.]. – К. : ТОВ «Центр екологічної освіти та інформації», 2007. – Т.2 : Є-Н. – 416 с.

55. Епідемія залежності від психоактивних речовин в Україні. Нові результати популяційно-екологічного аналізу даних диспансерного обліку / І. В. Лінський, О. І. Мінко, Е. Б. Первомайський [та ін.] // Вісник психіатрії та психофармакотерапії. – 2007. – № 2. – С. 44-58.

56. Ершова И. А. Подготовка педагога к профилактике девиантного поведения подростков в отечественном и зарубежном социально-педагогическом опыте : на материале Англии и США : автореф. дисс. на соискание ученой степени канд. пед. наук : спец. 13.00.05 «Социальная педагогика», 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / И. А. Ершова. – М., 2005. – 20 с.

57. Журнал мониторинга «Профилактика безнадзорности и правонарушений среди учащихся образовательных учреждений» / [сост. : Щукин Игорь Анатольевич, Пережогин Лев Олегович]. – М. : ренинг-центр «Преодоление», 2005. – 68 с.

58. Завацька Л. М. Технології професійної діяльності соціального педагога : навч. посібн. для ВНЗ / Л. М. Завацька. – К. : Видавничий Дім «Слово», 2008. – 240 с.

59. Закон України «Про вищу освіту» // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2002. – № 20. – ст.134.

60. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо органів і служб у справах неповнолітніх та спеціальних установ для неповнолітніх» // Офіційний вісник України від 23.03.2007. – 2007. – № 18. – стор. 11, стаття 690.

61. Закон України «Про охорону дитинства» // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 30. – Ст. 142.

62. Зеер Э. Ф. Психология профессий : учеб. пособие / Э. Ф. Зеер. – М. : Академ. Проект ; Фонд «Мир», 2008. – 336 с. – (Серия «Gaudeamus»).

63. Зимівець Н. В. Соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / Н. В. Зимівець. – Луганськ, 2008. – 20 с.

64. Зимняя И. А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании : авторская версия / Ирина Алексеевна Зимняя. – М. : Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. – 29 с.

65. Зинченко О. П. Мотивация подростков на совместную коррекционную работу с психологом [Электронный ресурс] / О. П. Зинченко // Проблемы профилактики негативных зависимостей среди молодежи : сб. материалов конф., 1 февраля 2001 года. – Самара : Самарский университет, 2001. – Режим доступа к материалам :

http://www.psycheya.ru/lib/mater/sbor_mat_8.html#3.

66. Злоупотребление психоактивными веществами (общая и судебно-психиатрическая практика) : монография / Т. Б. Дмитриева, А. Л. Игонин, Т. В. Клименко [и др.]. – М., ГНЦ С и СП им. В.П.Сербского, 2000. – 300 с.

67. Золотова Г. Д. Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки студентів (на прикладі навчальних закладів I-II рівня акредитації):

дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Золотова Ганна Дмитрівна. – Луганськ, 2005. – 238 с.

68. Зріз наркотичної ситуації в Україні станом на 01.01.2008. Поширеність вживання наркотичних речовин серед загального населення (та серед молоді) [Електронний ресурс] // Український медичний та моніторинговий центр з алкоголю та наркотиків. – Режим доступу :

<http://www.damonitoring.net.ua/uk/report2008>

69. Иванов А. В. Профилактика химической зависимости у подростков / Александр Иванов // Практическая психология в школе (цели и средства) : сб. тезисов V ежегодной Всерос. конф. – 2000. – С.110-111.

70. Иванова І. Б Актуальні питання розроблення моделі спеціаліста / І. Б. Иванова // Вісник Університету «Україна» : теор. та наук.-метод. вид. – 2002. – № 2. – С. 22-29.

71. Кальченко Л. В. Підготовка фахівців соціально-педагогічної сфери до превентивного виховання дітей групи соціального ризику / Л. В. Кальченко // Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. – 2009. – № 17 (180). – Ч. II. – С. 251-261.

72. Капранов С.В. Растения в ноосфере и здоровье человека / С.В. Капранов, Г.В.Капранова, Л.А Пенская. – Луганск : Янтарь, 2008. – 256 с.

73. Капська А. Й. Деякі особливості формування готовності студентів до професійної творчості / А. Й. Капська // Моделювання виховної діяльності в системі професійної підготовки студентів : Теорія, практика, програми / за заг. ред. А. Й. Капської. – К., 1998. – С. 5-12.

74. Капська А. Й. Особливості профілактики тютюнопаління серед підлітків / А. Й. Капська // Підготовка соціальних працівників до формування здорового способу життя дітей та молоді : зб. матеріалів Всеукр. наук.-практ. конф. – Черкаси : ЧНУ імені Богдана Хмельницького, 2006. – С. 41-45.

75. Карпенко О. Г. Деякі аспекти соціальної роботи щодо профілактики наркотичної залежності серед молоді / О. Г. Карпенко // Вісник

Чернігівського державного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка : зб. наук. праць у 3-х т. – Т.2. – Вип. 31. – Чернігів : ЧДПУ, 2008. – №31. – С.8-13. – (Серія «Психологічні науки»).

76. Карпенко О. Г. Професійна підготовка майбутніх соціальних працівників в умовах університетської освіти : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / О. Г. Карпенко. – К., 2008. – 44 с.

77. Киселёва Т. Г. Балинтовская группа как инструмент профессионального совершенствования специалистов в области профилактики ПАВ [Электронный ресурс] / Татьяна Геннадьевна Киселёва // Открытый клас. – 2009. – май, № 19. – (Сетевые образовательные сообщества). – Режим доступа :

<http://www.openclass.ru/wiki-lessons/40171>

78. Кісіль М. В. До питання філософії стандартів у галузі вищої освіти / М. В. Кісіль // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова : зб. наук. праць. – Випуск 12(25). – К. : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2007. – С. 207-214. – (Серія № 7. «Релігієзнавство. Культурологія. Філософія»).

79. Кічук Н. В. Ключові компетентності фахівця як педагогічна проблема / Н. В. Кічук // Наук. вісн. Південноукр. держ. пед. ун-ту ім. К. Д. Ушинського : зб. наук. пр. – О., 2004. – Вип. 8/9. – С. 53-59.

80. Клименко Н. Ю. Социально-педагогическая компетентность специалистов социальной сферы / Н. Ю. Клименко // Педагогика. – 2003. – №2. – С. 22-27.

81. Климов Е. А. Психология профессионала : избр. психол. труды / Евгений Александрович Климов. – М. : Московский психолого-социального ин-т ; Воронеж : НПО «МОДЭК», 2003. – 456 с. – (Серия «Психологи России»).

82. Ковтун Н. А. Подготовка специалиста к организации профилактики злоупотребления ПАВ детьми и подростками [Электронный

ресурс] / Н. А. Ковтун // Нет наркотикам. Информационно-публицистический ресурс. – Москва, 2007. – Режим доступа :

http://www.narkotiki.ru/expert_6480.html

83. Ковчина І. М. Підготовка соціальних педагогів до соціально-правової роботи : монографія / І. М. Ковчина. – К. : НПУ імені М.П.Драгоманова, 2007. – 373 с.

84. Когут С. Я. Система професійної підготовки соціального педагога у вищих навчальних закладах освіти України і Польщі (порівняльний аналіз) : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» / С. Я. Когут. – Івано-Франківськ, 2005. – 22 с.

85. Козич І. В. Формування конфліктологічної компетентності соціального педагога в умовах магістратури : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / І. В. Козич. – Київ, 2008. – 24 с.

86. Колесов Д. В. Антинаркотическое воспитание : учеб.-метод. пособие / Дмитрий Васильевич Колесов ; (Рос. акад. образования, Моск. психол.-соц. ин-т.) – [4-е изд., испр.] – М.: Моск. психолого-соц. ин-т; Воронеж : НПО «Модэк», 2003. – 224 с. – (серия «Б-ка педагога-практика»).

87. Колесов Д. В. Наркотизм : сущность и профилактика / Дмитрий Васильевич Колесов, Сергей Владимирович Турцевич. – М. : Знание, 1988. – 48 с. – (Серия «В помощь лектору»).

88. Колесова Л. С. Профилактика рискованного поведения подростков / Л. С. Колесова // Педагогика. – 2005. – № 8. – С. 50-60.

89. Колонтаевская Е. А. Подготовка социальных педагогов в Германии [Электронный ресурс] / Елена Александрова Колонтаевская // Социальная педагогика/социальная работа. – Режим доступа :

http://socpedagogika.narod.ru/Podg_v_Germ.html

90. Коляденко С. Інноваційні форми підготовки соціальних педагогів в умовах вищого навчального закладу / С. Коляденко // Психолого-

педагогічні основи гуманізації навчально-виховного процесу в школі та ВНЗ : зб. наук. праць. Частина I. – Рівне, 2008. – 444 с. – С. 336-340.

91. Компетентнісна освіта – від теорії до практики / Н. М. Бібік, І. Г. Єрмаков, О. В. Овчарук [та ін.]. – К. : Плянди, 2005. – 120с. – (Навчально-методична серія «Відкритий урок»; Вип.3-4).

92. Компетентність саморозвитку фахівця : педагогічні засади формування у вищій школі / Біла Олена Олександрівна, Гуменникова Тамара Рудольфівна, Кічук Ярослав Валерійович [та ін.] / [Південний науковий центр АПН України ; Ізмаїльський держ. гуманітарний ун-т] / Надія Василівна Кічук (наук.ред., упоряд., авторство). – Ізмаїл : ІДГУ, 2007. – 236 с.

93. Компетентність як пріоритетний напрямок розвитку особистості в системі сучасної освіти / О. Карбованець, Н. Куруц, Н. Голуб, А. Майорош // Науковий вісник Ужгородського національного університету. – Ужгород, 2008. – №15. – С. 76-80. – (Серія «Педагогіка. Соціальна робота»).

94. Компетентностный подход в педагогическом образовании : коллективная монография / под ред. проф. В. А. Козырева, проф. Н. Ф. Родионовой и проф. А. П. Тряцпыной. – СПб. : РГПУ им. А. И. Герцена, 2005. – 392 с.

95. Комунікативна професійна компетентність як умова взаємодії соціального працівника з клієнтом / А. Й. Капська, Л. В. Долинська, О. Г. Карпенко, В. С. Филипчук ; за ред. А. Й. Капської. – К. : ДЦССМ, 2003. – 87 с.

96. Концептуальная программа профилактики наркомании в высшем учебном заведении [Электронный ресурс] // Материалы международного волонтерского лагеря VSU-38 «Молодежь против наркотиков», проходившего в Уральском государственном университете путей сообщения, г. Екатеринбург, 17-31 августа 2000 г. / [Перевод на русский язык – Е. И. Готлиб]. – Режим доступа :

<http://www.narcom.ru/parents/agit/10.html>

97. Концептуальные основы реабилитации несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами. / Ю. В. Валентик, Н. В. Вострокнутов, Т. Н. Дудко [и др.]. – М., 2001. – 68 с.

98. Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде [Электронный ресурс] // Приложение к приказу Минобразования России № 619 от 28.02.2000 / Разработчики Т. Н. Дудко, Н. В. Вострокнутов, А. А. Гериш [и др.] – М., 2000. – Режим доступа :

<http://www.ostu.ru/institutes/iev/arhiv/dudko.doc>

99. Короленко Ц. П. Семь путей к катастрофе : деструктивное поведение в современном мире / Ц. П. Короленко, Т. А. Донских. – Новосибирск : Наука, 1990. – 224 с.

100. Корчагина Г. А. Профилактика наркомании / Г. А. Корчагина // Профилактика наркозависимости среди молодежи : науч.-теорет. сб. учебно-метод. семинара [«Подготовка специалистов по профилактике наркозависимости среди учащейся молодежи»], (16-28 декабря 2002 г.). – СПб. : ООО «Издательство Союз», 2002. – 155 с. – С. 53-66.

101. Кулаков С. А. Диагностика и психотерапия аддиктивного поведения у подростков : учебно-метод. пособие / С. А. Кулаков. – М., СПб. : Фолиум, 1998. – 70 с. – (Серия «Психодиагностика : психологу, врачу, педагогу»).

102. Кулаков С. А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии / Сергей Александрович Кулаков. – СПб. : Речь, 2002. – 236 с.

103. Кулаков С. А. Психопрофилактика аддиктивного поведения у подростков / Сергей Александрович Кулаков // Региональные аспекты современной аддиктологии. – Томск, 1994. – С. 66-67.

104. Кулікова А. Є. Зміст підготовки соціальних працівників у Швеції до роботи з дітьми та молоддю / А. Є. Кулікова // Европейская наука XXI века – 2007 : материалы II Междунар. науч.-практ. конф. – Т. 5.

Педагогические науки. Психология и социология. – Днепропетровск : Наука и образование, 2007. – С. 80-83.

105. Кулікова А. Є. Підготовка соціальних працівників до роботи з дітьми та молоддю у вищих навчальних закладах Швеції : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / А. Є. Кулікова. – Луганськ, 2009. – 20 с.

106. Левицкий К.Е. Организация поэтапной профилактики химических зависимостей в образовательном учреждении / Константин Евгеньевич Левицкий. – Самара, 2000. – 130 с.

107. Лигинчук Г. Г. Психология профессиональной деятельности : учебный курс (учебно-методический комплекс) [Электронный ресурс] / Георгий Георгиевич Лигинчук. – М. : Московский институт экономики, менеджмента и права, 2009. – Режим доступа :

<http://www.e-college.ru/xbooks/xbook059/book/index/topics.htm>

108. Линенко А. Ф. Теория и практика формирования готовности студентов педагогических вузов к профессиональной деятельности : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.01 ; 13.00.04 / Линенко Алла Францевна. – К., 1996. – 403 с.

109. Лисецкий К. С. Психологические основы предупреждения наркотической зависимости личности / Константин Сергеевич Лисецкий. – Самара : Универс групп, 2007. – 308 с.

110. Листопад А. А. Профилактика наркомании в студенческой среде : учеб. пособие / Алексей Анатольевич Листопад ; Південноукраїнський держ. педагогічний ун-т ім. К.Д.Ушинського. – О. : Маяк, 2005. – 312 с.

111. Личко А. Е. Подростковая наркология / А. Е. Личко, В. С. Битенский. – Л. : Медицина, 1991. – 304 с.

112. Лісовець О. В. Формування готовності майбутніх соціальних педагогів до роботи з громадськими та молодіжними організаціями : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / О. В. Лісовець. – К., 2008. – 25 с.

113. Лозовой В. В. Профилактика наркомании : школа, семья : учеб. пособие / В. В. Лозовой. – Екатеринбург : Урал. ун-т, 2000. – 168 с.

114. Майборода Г. Я. Підготовка студентів до застосування методів соціально-педагогічної діагностики в роботі з підлітками адиктивної поведінки / Г. Я. Майборода // Підготовка соціальних працівників / соціальних педагогів до профілактики адиктивної поведінки молоді : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 30-31 жовтня 2003 р. / Черкаський національний ун-т ім. Богдана Хмельницького / Алла Йосипівна Капська (заг.ред.), Світлана Петрівна Архипова (заг.ред.) – Черкаси : ЧНУ, 2003. – 248 с. – С. 124-128.

115. Максимова Е. Ю. Формирование профессионально-значимых качеств у будущих социальных педагогов : дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.08. / Максимова Елена Юрьевна. – Казань, 1999. – 210 с.

116. Максимова Н. Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних : учеб. пособие / Н. Ю. Максимова. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2000. – 384 с.

117. Максимова Н. Ю. Психологія адиктивної поведінки : навч. посібник / Наталія Юр'ївна Максимова. – К. : Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет», 2002. – 308 с.

118. Максимова Н. Ю. Соціально-психологічний аспект профілактики адиктивної поведінки підлітків та молоді / Н. Ю. Максимова, С. В. Толстоухова. – Київ, 2000. – 198 с.

119. Малькова М. О. Формування професійної готовності майбутніх соціальних педагогів до взаємодії з девіантними підлітками : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.05 «Соціальна педагогіка». – Луганськ, 2006. – 20 с.

120. Маркова А. К. Психология профессионализма / Анастасия Константиновна Маркова. – М. : Знание, 1996. – 308 с.

121. Масленникова В. Ш Формирование профессиональной готовности студентов среднего профессионального учебного заведения к деятельности

соціального педагога : автореф. дис. на соиск. учен. степени д-ра пед. наук : спец. 13.00.04 «Профессиональное образование» / В. Ш. Масленникова. – Казань, 1996. – 38 с.

122. Межирицький О. Я. Підготовка студентів до соціально-педагогічної діяльності в умовах сільської місцевості : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / О. Я. Межирицький. – Луганськ, 2003. – 17 с.

123. Мельник Э. В. О природе болезней зависимости : алкоголизм, наркомания, «компьютеромания» и др. / Элина Витальевна Мельник. – Одесса : Черноморы, 1998. – 400 с.

124. Менделевич В. Д. Наркозависимость и комарбидные расстройства поведения / В. Д. Менделевич. – М. : Медпресс – информ. – 2003. – 327 с.

125. Меньшикова Т. И. Подготовка будущих социальных педагогов к работе с подростками, проявляющими агрессивное поведение : автореф. дисс. на соиск. ученой степени канд. пед. наук : спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / Т. И. Меньшикова. – Волгоград, 2008. – 14 с.

126. Микитенко Н. О. Професійна підготовка соціальних працівників в університетах Канади : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / Н. О. Микитенко. – Тернопіль, 2006. – 17 с.

127. Мищик Л. И. Профессиональная подготовка социального педагога (педагогический, психологический и управленческий аспекты) / Л. И. Мищик ; Запорожский гос. ун-т. – Запорожье, 1996. – 104 с.

128. Міщик Л. І. Теоретико-методичні основи професійної підготовки соціального педагога у закладах вищої освіти : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.05 / Міщик Людмила Іванівна. – Запоріжжя, 1997. – 359 с.

129. МКБ-10/ICD-10. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств.

Клинические описания и указания по диагностике : [ред. Ю. Л. Нуллера и С. Ю. Циркина]. – СПб : Оверлайд, 1994. – 287 с.

130. Модель подготовки специалиста по профилактике наркоманий в системе высшего профессионального образования : учеб. программы / [Исполнительная дирекция президентской программы «Дети России» Министерства образования РФ ; Институт специальной педагогики и психологии Международного ун-та семьи и ребенка им. Р. Валленберга] / Л. М. Шипицына (ред.). – СПб. : Ин-т специальной педагогики и психологии, 2001. – 216 с.

131. Молодежь и наркотики (социология наркотизма) / под ред. В. А. Соболева, И. П. Рущенко. – Харьков : Торсинг, 2000. – 432 с.

132. Моложавенко А. В. Коммуникативная подготовка педагога к работе по профилактике аддиктивного поведения подростка (Последипломный период непрерывного педагогического образования) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Моложавенко Александра Владимировна. – Волгоград, 2002. – 154 с.

133. Мороз Л. В. Формування готовності викладачів до виховної роботи зі студентською молоддю у методичній діяльності вищих навчальних закладів I-II рівнів акредитації : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Л. В. Мороз. – Київ, 2008. – 21 с.

134. Москалюк О. І. Формування професійної спрямованості у майбутніх соціальних педагогів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / О. І. Москалюк. – Кіровоград, 2007. – 22 с.

135. Нагорна А. М. Профілактика наркоманії серед підлітків : навч. посібник для студ. вищих навч. закл. / Нагорна Антоніна Максимівна, Беспалько Віктор Вікторович. – [2-е вид., доп.]. – Кам'янець-Подільський : Абетка-НОВА, 2003. – 184 с.

136. Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова. Офіційний сайт [Електронний ресурс. – Режим доступу :
137. Немов Р. С. Психология образования / Р. С. Немов. – Москва : Владос, 2003. – 606 с.
138. Неустроева А. Н. Подготовка социальных педагогов в вузе к профилактике алкогольной зависимости среди подростков (На материале Республики Саха (Якутия) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Неустроева Анна Николаевна. – М., 2000. – 207 с.
139. Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя. ECTS – Інформаційний пакет [Електронний ресурс]. – Ніжин, 2006. – 237 с. – Режим доступу :
- <http://in.ndu.edu.ua/ua/index.php?id=12>
140. Новий тлумачний словник української мови у трьох томах : Т.2. / [укладачі Василь Яременко, Оксана Слітушко]. – вид. 2-е, виправ. – Київ : Аконт, 2006. – 926 с.
141. Новий тлумачний словник української мови у трьох томах : Т.3. / [укладачі Василь Яременко, Оксана Слітушко]. – вид. 2-е, виправ. – Київ : Аконт, 2003. – 863 с.
142. Новожилова Т. Н. Структурная композиция профессиональной модели социального педагога / Т. Н. Новожилова, О. Ю. Сяська // Социальный педагог : проблемы подготовки и профессионального становления / под ред. М. И. Акимовой. – Самара : СИПКРО, 2001. – С. 32-37.
143. Об основных профессиональных требованиях к педагогу-превентологу / Михайлов Л. А., Шатровой О. В., Михайлов А. Л. [и др.] // Профилактика наркозависимости среди молодежи : науч.-теор. сб. учебно-метод. семинара [«Подготовка специалистов по профилактике наркозависимости среди учащейся молодежи»], (16-28 декабря 2002 г.) – СПб : ООО «Издательство Союз», 2002. – С. 144-155.

144. Обзор базовых материалов по проблеме наркомании. Методическое пособие. [Электронный ресурс]. – Калининград, 2003. – 36 с. – Режим доступа к книге :

http://www.ecad.ru/doc/nk1_27.doc

145. Овчарова Р. В. Технологии работы школьного психолога с педагогическим коллективом / Р. В. Овчарова. – Курган : Курганский гос. ун-т, 2006. – 187 с.

146. Опыт формирования компетентностной модели выпускника педагогического вуза как нормы качества и базы оценки результатов образования : Материалы научного XI симпозиума : [«Квалиметрия в образовании : методология, методика, практика»] / [О. И. Мартынюк, И. Н. Медведева, С. В. Панькова, И. О. Соловьева]. – М. : Исследовательский центр качества подготовки специалистов, 2006. – 48 с.

147. Организационно-методические основы психотерапевтической и психокоррекционной работы с детьми группы риска употребления психоактивных веществ. Методические рекомендации / Н. В. Вострокнутов, А. Л. Игонин, Н. К. Харитоновна, Л. О. Пережогин. – Москва, 2003. – 48 с.

148. Оржеховська В. М. Формування здорового способу життя: стратегія розвитку / В. М. Оржеховська // Науковий світ. – 2008. – № 10. – С. 28-30.

149. Оржеховська В. М. Концепція освіти «рівний – рівному» щодо здорового способу життя серед молоді України / В. М. Оржеховська, О. І. Пилипенко, Л. І. Андрущак. – К. : Міленіум, 2002. – 20 с.

150. Оржеховська В. М. Превентивна педагогіка : наук.-метод. посіб. / В. М. Оржеховська, О. І. Пилипенко ; Ін-т проблем виховання АПН України, кафедра превентивної освіти і соціальної політики ЮНЕСКО. – Ізмаїл : СМІЛ, 2006. – 282 с.

151. Орлов В. Ф. Особливості розвитку професійних якостей майбутнього педагога / В. Ф. Орлов // Пробл. та перспективи формування нац. гуманіт.-техн. еліти : зб. наук. пр. / Нац. техн. ун-т «ХПІ», Ін-т

педагогіки і психології проф. освіти АПН України. – Х., 2002. – Ч. 2. – С. 277-282.

152. Осипова А. А. Общая психокоррекция : учебное пособие для студентов вузов / А. А. Осипова. – М. : ТЦ Сфера, 2004. – 512 с.

153. От декларативной профилактики к профессиональной превентологии // Пока не поздно. – 2009, январь. – №3 (228). – С. 2.

154. Павлішак О. Р. Професійна підготовка соціальних педагогів в Австрії : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» / О. Р. Павлішак. – Дрогобич, 2008. – 20 с.

155. Пашенко С. Ю. Підготовка соціальних педагогів до організації освітньо-дозвілєвої діяльності учнівської молоді : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / С. Ю. Пашенко. – К., 2000. – 23 с.

156. Первичная профилактика наркомании : учеб. пособие / К. С. Лисецький, С. В. Березин, Н. Ю. Самыкина [и др.] ; под ред. С. В. Березина, К. С. Лисецкого. – Самара : Универс-групп, 2006. – 170 с.

157. Петракова Т. И. Руководство по профилактике наркомании / Татьяна Ивановна Петракова. – М. : НИИ наркологии, 2000. – 177 с.

158. Пехота О. М. Особистісно орієнтоване навчання: підготовка вчителя : монографія / О. М. Пехота, А. М. Старєва. – Миколаїв : Іліон, 2005. – 272 с.

159. Пихтіна Н. П. Педагогічна профілактика адиктивної поведінки учнів: навч. посібник / Ніна Порфирівна Пихтіна, Наталія Іванівна Яковець. – Ніжин : Ніжинський пед. ун-т ім. М. Гоголя, 2003. – 116 с.

160. Пихтіна Н. П. Формування професійно-педагогічної готовності майбутнього вчителя до профілактики адиктивної поведінки учнів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Теорія та історія педагогіки» / Н. П. Пихтіна. – Київ, 1999. – 16 с.

161. Пищулин В. Г. Модель выпускника университета / В. Г. Пищулин // Педагогіка. – 2002. – №9. – С. 22-27.

162. Поваренков Ю. П. Психологическое содержание профессионального становления человека / Ю. П. Поваренков. – М. : УРАО, 2002. – 160 с.

163. Повідайчик О. С. Формування інформаційної культури майбутнього соціального працівника в процесі професійної підготовки : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / О. С. Повідайчик. – Тернопіль, 2007. – 20 с.

164. Полисадова М. Н. Подготовка будущего социального педагога к деятельности по профилактике наркомании среди трудновоспитуемых подростков : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Полисадова Мария Николаевна. – М., 2004. – 202 с.

165. Поліщук В. Теоретичні підходи щодо моделювання особистості соціального педагога // Науковий вісник Ужгородського національного університету. – Ужгород, 2008. – №15. – С. 122-124. – (Серія «Педагогіка. Соціальна робота»).

166. Поліщук В. А. Підготовка майбутніх соціальних педагогів до здійснення профілактичної роботи щодо вживання наркогенних засобів неповнолітніх / В. А. Поліщук // Підготовка соціальних працівників / соціальних педагогів до профілактики адиктивної поведінки молоді : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 30-31 жовтня 2003 р. / Черкаський національний ун-т ім. Богдана Хмельницького / Алла Йосипівна Капська (заг.ред.), Світлана Петрівна Архипова (заг.ред.). – Черкаси : ЧНУ, 2003. — 248 с. – С. 184-191.

167. Поліщук В. А. Теорія і методика професійної підготовки соціальних педагогів в умовах неперервної освіти : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / В. А. Поліщук. – Тернопіль, 2006. – 44 с.

168. Пономарев А. В. Позитивная стратегия первичной профилактики наркомании в вузе / А. В. Пономарев, Н. С. Лопатова // Вестник Красноярского государственного университета. – Красноярськ, 2006. – № 3/2. – С. 125-130.

169. Пономарев А. В. Социокультурная среда вуза как основа первичной профилактики наркомании / Александр Владимирович Пономарев // Материалы второго Всероссийского форума [«Здоровье нации – основа процветания России»]. – М., 2006. – С. 106-107.

170. Практична підготовка студентів педагогічних вузів / Мішкурова В. Ф., Пащенко М. І., Перепелюк Т. Д. [та ін.]. – К. : Науковий світ, 2003. – 98 с.

171. Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника. Педагогічний інститут : офіційний сайт навчального закладу [Електронний ресурс]. – Режим доступу :

<http://www.pu.if.ua/depart/SocialPedagogics/ua/educational/subjects/>

172. Приходько В. М. Підготовка майбутніх педагогів до превентивного виховання дітей із неблагополучних сімей : наук.-метод. посіб. / Валентин Миколайович Приходько. – Запоріжжя : Прем'єр, 2006. – 288 с.

173. Пришляк О. Ю. Професійна підготовка соціальних педагогів у вищих навчальних закладах Німеччини : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / О. Ю. Пришляк. – Тернопіль, 2008. – 21 с.

174. Професійна компетентність соціальних працівників : складові, детермінанти та шляхи формування : зб. матеріалів наук.-метод. семінару, 16 травня 2008 р., м.Чернігів / Чернігівський держ. ін-т права, соціальних технологій та праці, кафедра соціальної роботи / Н.І. Кривоконь (ред.). – Чернігів, 2008. – 60 с.

175. Профилактика ВИЧ/СПИДа у несовершеннолетних в образовательной среде : учеб. пособ. для препод. пед. вузов / под ред. Л. М. Шипицыной. – М., 2006. – 256 с.

176. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами и борьба с ними / под ред. М. Госсон, М. Грант. – Женева : ВОЗ, 1993. – XII. – 131 с.

177. Профілактика вживання психоактивних речовин серед старшокласників : методичні рекомендації для соціальних педагогів, класних керівників і спеціалістів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді / авторитетний уклад. : Г. Я. Майборода, О. В. Тютюнник. – Черкаси : ПП Чабаненко, 2008. – 74 с.

178. Профілактика поширення наркозалежності серед молоді : навч.-метод. посібник / під ред. В. В. Бурлаки. – Київ : Герб, 2008. – 224 с.

179. Пряжников Н. С. Психологический смысл труда : учеб. пособие / Николай Сергеевич Пряжников. – М. : Институт практической психологии ; Воронеж : НПО «МОДЭК», 1997. – 352 с.

180. Психиатрия и наркология : учебник для студ. высш. мед. учеб. заведений IV уровня аккредитации / В. Л. Гавенко, В. С. Битенский, А. К. Напреенко [и др.] / В. Л. Гавенко (ред.). – К. : Медицина, 2009. – 488 с.

181. Пятницкая И. Н. Наркомании : руководство для врачей / Ирина Николаевна Пятницкая. – М. : Медицина, 1994. – 544 с.

182. Разживин О. А. Педагогическая технология подготовки будущих учителей к профилактике наркомании : автореф. дисс. на соиск. ученой степени канд. пед. наук : спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования». – Самара, 2008. – 22 с.

183. Рожков М. И. Профилактика наркомании у подростков : учеб.-метод. пособие / М. И. Рожков, М. А. Ковальчук. – М. : Гуманитарное издание центра ВЛАДОС, 2003. – 144 с. – (Серия «Психология для всех»).

184. Романова О. Л. Этиология зависимостей от психоактивных веществ у подростков и теоретические основы их первичной профилактики:

обзор зарубежной литературы. / Ольга Львовна Романова. – Вопросы наркологии. – №3. – 1996. – С. 97-108.

185. Рижанова А. О. Розвиток соціальної педагогіки в соціокультурному контексті : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05 / Рижанова Алла Олександрівна. — Луганськ, 2005. — 442 с.

186. Русакова Н. А. Готовность социального педагога к сопровождению замещающей профессиональной семьи [Электронный ресурс] / Н. А. Русакова // Современные направления развития педагогической мысли и педагогика И. Е. Шварца : материалы междунар. науч.-практ. конф., 1-2 июня 2009 г., г. Пермь. – Часть I. – С. 55. – Режим доступа к материалам :

http://shvarts.pspu.ru/sbornik_konf_list_55.html

187. Савчук О. В. Соціально-психологічні детермінанти адиктивної поведінки : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук : спец. 19.00.05 «Соціальна психологія; психологія соціальної роботи» / О. В. Савчук. – К., 2006. – 18 с.

188. Самыкина Н. Ю. Формирование личностной готовности психологов к первичной профилактике наркомании в среде старшеклассников : дисс. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Самыкина Наталья Юрьевна. – Калуга, 2002. – 258 с.

189. Санжаева Р. Д. Психологические механизмы формирования готовности человека к деятельности : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.01 / Санжаева Римма Дугаровна. – Новосибирск, 1997. – 347 с.

190. Саррацин Д. Подготовка специалистов в области профилактики алкогольной и наркотической зависимости : сравнение ситуации в разных странах [Электронный ресурс] / Дорис Саррацин. – Режим доступа :

<http://fondnewlife.narod.ru/conf/02.htm>

191. Сборник международных стандартов и норм ООН в области правосудия в отношении несовершеннолетних. – М. : ЮНИСЕФ, 1998. – 128 с.

192. Семья и дети в антинаркотических программах профилактики, коррекции, реабилитации : руководство для школьных и клинических психологов, специалистов образовательных учреждений, социальных работников / Н.В. Вострокнутов, Н.К. Харитонов, Л.О. Пережогин [и др.]. – М. : Вариант, 2003. – 240 с. – (В помощь образовательным учреждениям «Профилактика злоупотребления ПАВ»).

193. Сергієнко І. М. Методика соціально-психологічних театрів / І. М. Сергієнко. – Черкаси, 2002. – 40 с.

194. Сердюк А. А. Профилактика наркотизма в системе народного образования: методические и организационные аспекты чтения спецкурсов / А. А. Сердюк // Профилактика наркомании : организационные и методические аспекты : итоговые материалы междунар. проекта / [сост. И. П. Рущенко. – Харьков : Финарт, 2002. – С. 102-123.

195. Сердюк О. О. Наркотизм як соціальне явище: його тенденції та напрямки профілактики : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. соціол. наук : спец. 22.00.03 «Соціальні структури та соціальні відносини» / О. О. Сердюк. – Х., 2003. – 20 с.

196. Серых А. Б. Формирование готовности педагога к работе с виктимными детьми / Анна Борисовна Серых ; Балтийский ин-т экономики и финансов (БИЭФ). – Калининград : БИЭФ, 2000. – 156 с.

197. Сидоров П. И. Основные стратегии развития превентивной наркологии / П. И. Сидоров // Наркология. – 2002. – №2. – С. 2-9.

198. Сидоров П. И. Наркологическая превентология : от медицинской профилактики к мультидисциплинарной превенции / П. И. Сидоров // Наркология. – 2004. – №1. – С. 47-51.

199. Сидоров П. И. Наркологическая превентология : руководство / Сидоров Павел Иванович. – [изд. 2-е, перераб. и доп.]. – М. : МЕДпресс-информ, 2006. – 720 с.

200. Сидорук І. І. Зміст особистісної готовності майбутнього соціального педагога до профілактичної діяльності / Ірина Ігорівна Сидорук

// Соціалізація особистості : зб. наук. праць / [за заг. ред. проф. А. Й. Капської]. Том XXXIV. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009 р. – С. 109-117.

201. Сидорук І. І. Профілактична робота соціального педагога з підлітками, схильними до адиктивної поведінки / Ірина Ігорівна Сидорук // Наукові записки. Серія Психолого-педагогічні науки (Ніжинський держуніверситет імені М.Гоголя) / [за заг.ред.проф. Є.І.Коваленко]. – Ніжин: В-во НДУ імені М.Гоголя. – 2009. – № 6. – част.1. – С. 129-132.

202. Сидорук І. І. Побудова моделі фахівця – майбутнього соціального педагога-превентолога / Ірина Ігорівна Сидорук // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 11. Соціологія. Соціальна робота. Соціальна педагогіка. Управління: [зб. наук. праць]. – Випуск 9. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – С. 109-118.

203. Сирота Н. А. Анализ современных подходов к профилактике употребления наркотиков / Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский // Вопросы наркологии. – 1996. – № 3. – С. 91-97.

204. Система педагогического управления профилактикой наркомании в образовательных учреждениях (образовательная модель профилактики) : учеб.-метод. пособие / Тонков Евгений Евгеньевич, Каланчева С. И., Коваленко В. И. [и др.] ; Белгородский юридический ин-т МВД России / [Е. Е. Тонков (общ.ред.), И. С. Соловецкий (общ.ред.)]. – Белгород : Отчий край, 2001. – 292 с.

205. Слостенин В. А. Социальный педагог и социальный работник : личность и профессия / Виталий Александрович Слостенин // Теория и практика социальной работы : отечественный и зарубежный опыт. – В 2 тт. – М. – Тула : АСОПиР, 1993. – Т.2. – С. 265-274.

206. Слобода З. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами среди детей и подростков : научно обоснованное руководство [Электронный ресурс] / Зили Слобода, Сюзан Л. Девид / Общ. ред. Алан И. Лешнер. / [Пер. с англ.] – СПб, 2000. – Режим доступа :

<http://www.narcom.ru/parents/agit/4.html>

207. Словарь по социальной педагогике : пособие для студентов, изучающих психологию, социальную работу и социальную педагогику / авт.-сост. Л. В. Мардахаев. – М. : Академия, 2002. – 365 с.

208. Смирнов В. А. Методика профилактической работы / В. А. Смирнов // Профилактика наркозависимости среди молодежи : науч.-теорет. сб. учебно-метод. семинара [«Подготовка специалистов по профилактике наркозависимости среди учащейся молодежи»], (16-28 декабря 2002 г.). – СПб. : ООО «Издательство Союз», 2002. – 155 с. – С. 67-96.

209. Сорокоумова Е. А. Педагогическая психология : краткий курс / Елена Александровна Сорокоумова. – СПб, 2009. – 176 с.

210. Сорочинська В. Є. Організація роботи соціального педагога : навч. посіб. / В. Є. Сорочинська. – К. : Кондор, 2005. – 198 с.

211. Социальные технологии урегулирования конфликтов (в подростковой среде) : учеб. пособие / под ред. А. Б. Белинской. – М. : Прометей, 2000. – 212 с.

212. Соціальна педагогіка : підручник / за ред. проф. А.Й. Капської. – [4-те вид. виправ та доп.]. – К. : Центр учбової літератури, 2009. – 488 с.

213. Стан здоров'я дітей і молоді України [Електронний ресурс] / О. Вакуленко, Л. Жаліло, Н. Комарова [та ін.] // Формування здорового способу життя. Підготовка у межах проекту «Молодь – за здоров'я, Україна – Канада» Інтернет-версії навчального посібника «Формування здорового способу життя» для молоді та підлітків України з метою формування у останніх здорового способу життя. – Київ, 2001. – Режим доступу :

<http://www.health.gov.ua/publ/conf.nsf/bynum?openform&type=661639318>

214. Сущенко Л. П. Соціальні технології культивування здорового способу життя людини / Людмила Петрівна Сущенко – Запоріжжя : ЗДУ, 1999. – 308 с.

215. Таланчук Н. М. Введение в неопедагогику : пособие для педагогов-новаторов / Николай Михайлович Таланчук. – М. : Ассоциация «Профессиональное образование», 1991. – 183 с.

216. Теоретические модели формирования, контроля и коррекции наркопотребления / Л. А. Цветкова, И. Н. Гурвич, А. В. Шаболтас [и др.]. – С-Пб. : С.-Петербург. ун-т, 2006. – 248 с.

217. Терещук Г. В. Компетентнісний підхід у підготовці майбутніх педагогів як пріоритет модернізації вищої освіти України / Г. В. Терещук // Професійні компетенції та компетентності вчителя : матеріали регіон. наук.-практ. семінару. – Тернопіль : ТНПУ ім.В.Гнатюка, 2006. – 188 с. – С.10-13.

218. Тименко В. М. Професійна підготовка соціальних працівників у вищих навчальних закладах США і України : спільність і відмінності : наук. видання / В. М. Тименко ; за заг. ред. Пуховської Л. П. – К. : Автореферат, 2003. – 64 с.

219. Трещинский А. И. Некоторые вопросы наркомании и токсикомании в Украине [Электронный ресурс] / А. И. Трещинский, Л. А. Харченко, В. А. Усенко // Провизор. – 2001. – № 8. – 16 с. – Режим доступа к журналу :

http://provisor.com.ua/arChine/2001/№8/art_08.htm

220. Тунгуз Ф. А. Формирование готовности будущих социальных педагогов к оказанию социально-педагогической поддержки молодой семье : автореф. дисс. на соиск. ученой степени канд. пед. наук : спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / Ф. А. Тунгуз. – Майкоп, 2007. – 22 с.

221. Тюптя О. В. Формування психологічної готовності до соціономічної професійної діяльності (на прикладі професії «соціальний педагог») : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» / О. В. Тюптя. – К., 1999. – 21 с.

222. Тютюн, алкоголь, наркотики в молодіжному середовищі : вживання, залежність, ефективна профілактика / О. М. Балакірева, О. О. Стойко [та ін.] ; кер. авт.кол. : О. О. Яременко. – К. : Держ ін-т пробл. сім. та мол., Укр. ін-т соц. д-нь, 2005. – Кн. 7. – 196 с. – (Серія «Формування здорового способу життя молоді»).

223. Тютюнник О. В. Підготовка майбутніх соціальних педагогів до профілактики наркотичної залежності серед старшокласників : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Тютюнник Ольга Вікторівна. – Черкаси, 2010. – 398 с.

224. Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини. Факультет соціальної педагогіки та практичної психології : ECTS – інформаційний пакет 2009/2010 (6.010100 – «Соціальна педагогіка») [Електронний ресурс]. – Умань, 2009. – 110 с. – Режим доступу :

http://www.udpu.org.ua/files/fakultety/soc_ped/info_paket.pdf

225. Факторы риска и защиты в профилактике злоупотребления психоактивными веществами у несовершеннолетних : руководство для педагогов, психологов, соц. педагогов / Мин-во образования и науки РФ ; [Л. М. Шипицына и др.] ; под редакцией Л. М. Шипицыной, Л.С. Шпилени. – М. : Моск. гор. Фонд поддержки шк. книгоиздания, 2004. – 336 с.

226. Фалинська З. З. Практична підготовка майбутніх соціальних педагогів у вищих навчальних закладах : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / З. З. Фалинська. – Вінниця, 2006. – 21 с.

227. Федоренко О. І. Система підготовки майбутніх правоохоронців до соціальної та виховної роботи з підлітками : монографія / Олена Іванівна Федоренко. – Харків : Нове слово, 2007. – 330 с.

228. Федоров М. П. Педагогічні умови підготовки студентів до роботи з обдарованими дітьми : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» / М. П. Федоров. – Луганськ, 2000. – 19 с.

229. Фесенко Є. В. Кримінально-правовий захист здоров'я населення (коментар законодавства та судової практики) / Є. В. Фесенко. – К. : Істина, 2001. – 192 с.

230. Філософський словник / За ред. член-кор. АН СРСР, акад. АН СРСР В. І. Шинкарука. 2-е вид. перероб. і доп. – К. : Голов. ред. УРЕ, 1986. – 800 с.

231. Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи / О. Яременко, О. Балакірева, О. Вакуленко [та ін.]. – К. : Український інститут соціальних досліджень, 2000. – 207 с.

232. Хавкина А. Л. Готовность педагогов к осуществлению первичной профилактической деятельности [Электронный ресурс] / Хавкина Анна Львовна // Пермский виртуальный Интернет педсовет. Содействие социализации несовершеннолетних (педагог-психолог). – Режим доступа :

http://pedsovet.perm.ru/_pdocs/1298.doc

233. Харитоновна Н. К. Интерактивные формы профилактической и консультативной антинаркотической работы в СМИ и Интернет-сети / Н. К. Харитоновна. – М. : Московский городской фонд поддержки школьного книгоиздания, 2004. – 132 с.

234. Харченко С. Я. Дидактические основы подготовки студентов к социально-педагогической деятельности / С. Я. Харченко ; Луганский гос. пед. ун-т им. Т. Г. Шевченко. – Луганск : Альма-Матер, 1999. – 138 с.

235. Хруппа М. С. Діяльність дільничних інспекторів міліції по запобіганню наркотизму : наук.-практ. нарис / М. С. Хруппа, Р. М. Павленко, В. А. Семенюк. – К. : Національна академія внутрішніх справ України, 2001. – 140 с.

236. Хрущ-Ріпська О. В. Психологічні засади формування у студентів педвузу готовності до майбутньої професійної діяльності (на матеріалі музвиховання) : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Вікова та педагогічна психологія» / О.В. Хрущ-Ріпська. – К., 1998. – 17 с.

237. Ченбай І. В. Інноваційні підходи до структуризації діяльності волонтерської групи щодо профілактики адиктивної поведінки у молодіжному середовищі / І. В. Ченбай // Підготовка соціальних працівників / соціальних педагогів до профілактики адиктивної поведінки молоді : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 30-31 жовтня 2003 р. / Черкаський національний ун-т ім. Богдана Хмельницького / [Алла Йосипівна Капська (заг.ред.), Світлана Петрівна Архипова (заг.ред.)]. – Черкаси : ЧНУ, 2003. – 248с. – С. 228-232.

238. Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича. Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи : інформаційний пакет : напрям підготовки «Соціальна педагогіка» (6.010106 ОКР «бакалавр», 8.010106 ОКР «магістр»). – Чернівці, 2009. – 91 с.

239. Чернігівський державний педагогічний університет імені Т.Г.Шевченка. Психолого-педагогічний факультет : офіційний сайт навчального закладу [Електронний ресурс]. – Режим доступу :

<http://chgpu.cn.ua/psycholog/>

240. Чубук Р. В. Підготовка майбутніх соціальних педагогів до роботи із студентською молоддю : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Р. В. Чубук. – Одеса, 2008. – 22 с.

241. Шаброва С. Е. Психолого-педагогическое сопровождение процесса адаптации первокурсников [Электронный ресурс] / С. Е. Шаброва, Н. В. Москаленко // Вестник интегративной психологии. – 2006. – Вып. 4 – Режим доступа :

<http://drupal.psychosfera.ru/?q=node/1271>

242. Шадриков В. Д. Новая модель специалиста : инновационная подготовка и компетентностный поход / В. Д. Шадриков // Высшее образование сегодня. – 2004. – № 8. – С. 26-31.

243. Шакирова Р. Г. Структура и уровни психологической готовности учителя к профессионально-педагогической деятельности : автореф. дисс. на

стиск. ученой степени канд. психолог. наук : спец. 19.00.07 «Возрастная и педагогическая психология» / Р. Г. Шакирова . – Москва, 1992. – 16 с.

244. Шипицына Л. М. Основные теоретические и практические направления первичной профилактики злоупотребления психоактивными веществами / Л. М. Шипицына, Л. С. Шпилея, Н. А. Гусева // Наркология. – 2002. – №8. – С. 5-15.

245. Эллис А. Гуманистическая психотерапия : рационально-эмоциональный подход / А. Эллис. – СПб. : Сова; М. : Эксмо-пресс, 2002. – 272 с. – (Серия «Ступени психотерапии»).

246. Юлдашев В. Л. Некоторые особенности приобщения к психоактивным веществам несовершеннолетних / В. Л. Юлдашев, И. Р. Байков, Г. В. Певцов // 13 съезд психиатров России : [материалы съезда]. – М., 2000. – С. 280-281.

247. Ясько Б. А. Формирование личностной готовности к профессиональной деятельности в условиях многоуровневого образовательного пространства : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Ясько Бэла Аслановна. – Краснодар, 1998. – 193 с.

248. Beman D. S. Risk factors leading to adolescent substance use / D. S. Beman // *Adolescence*. – 1995. – Vol. 30, № 117. – P. 201-208.

249. Botvin G. J. Preventing drug abuse in schools: social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiologic factors / Gilbert J. Botvin // *Addiction Behave.* – 2000. – Nov.-Dec., № 25(6). – P. 887-897.

250. Boys A. Understanding reasons for drug use amongst young people : a functional perspective / A. Boys, J. Marsden, J. Strang // *Health. Educes. Res.* – 2001. – Aug., № 16(4). – P. 457-469.

251. Casemore B. P. Teen drug use: impacts and outcomes / B. P. Casemore. – Washington, DC : U.S. Department of Education, Office of Educational Research and Improvement, 1990.

252. De Jong W. The role of mass media campaigns in reducing high-risk drinking among college students / W. De Jong // *Journal of Studies on Alcohol*. – 2002. – Suppl. № 14. – P. 182-192.

253. George R. L. *Counseling : Theory and Practice*. / R. L. George, T. S. Cristiani. – 4rd Ed. Englewood Cliffs. – Boston : Allyn & Bacon, 1995.

254. Hutmacher W. Key competencies for Europe Report of the Symposium Berne, Switzerland 27-30 March, 1996. Council for Cultural Cooperation (CDCC) / Walo Hutmacher // *Secondary Education for Europe*. – Strasburg, 1997.

255. Influence of peers, parents, and individual characteristics on adolescent drug use in two cultures / C. Pilgrim, Q. Luo, R. A. Urberg, X. Fang // *Merill-Palmer Quarterly*. – 1999. – Vol. 45, № 1. – P. 85–107.

256. Istvan J. Tobacco, alcohol, and caffeine use : A review of their interrelationships / J. Istvan, J.D. Matarazzo // *Psychological Bulletin*. – 1984. – Vol. 95, № 2. – P. 301-326.

257. Luft J. *Group processes : an introduction to group dynamics* / J. Luft. – [3 rd. ed.]. – Mayfield , 1984.

258. Perls F. S. *The Gestalt approach and eye witness to therapy* / F. S. Perls. – Palo Alto, California. Science books, 1973.

259. Petterson G. R., Developmental perspective on antisocial behaviour / G. R. Petterson, B. D. Debaryshe, E. Ramsey // *American Psychologist*. – 1989. – Vol. 44. – P. 329-335.

260. Preventing drug abuse among children and adolescent. A research-based guide. – NIDA. – 1999.

261. Relative effectiveness of comprehensive community programming for drug abuse prevention with high-risk and low-risk adolescents / C. A. Johnson, M. A. Pentz, M. D. Weber [and other] // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 1990. – Vol. 58, № 4. – P. 447-456.

262. Routledge L.-A. Substance abuse and psychological well-being of south african adolescents in an urban context : submitted in partial fulfilment of the requirements for the degree : master of arts «Clinical psychology» / Routledge

Leigh-Anne ; Faculty of Humanities in the Department of Psychology At the University of Pretori ; Supervisor : Professor M. J. Visser. – Routledge, 2005. – 109 p.

263. Satisfaction of conduct-disordered and substance-abusing youth with their parents / L. A. DeCato, B. Donohue, N. H. Azrin, G. A. Teichner // *Behav. Modif.* – 2001. – Jan., № 25(1). – P. 44-61.

264. Schneider K. Therapist's personal maturity and therapeutic success' how strong is the link? / K. Schneider // *The Psychotherapy Patient.* – 1992. – Vol. 8. – № 3-4.

265. Vakalahi H. F. Adolescent substance use and family-based risk and protective factors : a literature review / H. F. Vakalahi // *Journal Drug. Educ.* – 2001. – № 31(1). – P. 29-46.

266. Vinocur-Kaplan D. National Evaluation of In-service Training by Child Welfare Practitioners / D. Vinocur-Kaplan // *Social Work Research & Abstracts.* – 1988. – Winter. – P. 13-18.

267. Wolberg L. R. *The Technique of Psychotherapy* / L. R. Wolberg. – N. Y. : Grune and Stratton, 1954.