**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**ПОЛТАВСЬКИЙ ІНСТИТУТ ЕКОНОМІКИ І ПРАВА**

**ВІДКРИТОГО МІЖНАРОДНОГО УНІВЕРСИТЕТУ РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ «УКРАЇНА»**

Кафедра соціальної роботи

**МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

**за освітньо-науковим ступенем магістр**

**на тему: Соціально-педагогічна робота щодо формування навичок здорового способу життя у підлітків, в умовах сім’ї**

**Виконала:** здобувач вищої освіти

групи ЗСР-18-1м

спеціальності 231 Соціальна робота

заочної форми навчання

**Кошмак Людмила Андріївна**

**Керівник:**

**Рецензент:**

**Захищено** \_\_\_\_\_\_ лютого 2020 р.

З оцінкою \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Голова екзаменаційної комісії

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (прізвище та ініціали)

Члени комісії:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис, прізвище та ініціали)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис, прізвище та ініціали)

**Полтава – 2020**

ЗМІСТ

|  |  |
| --- | --- |
| ВСТУП ………………………………………………………………….. | 3 |
| РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СІМ’ЯХ З ДІТЬМИ-ПІДЛІТКАМИ………………………………………………………………. | 9 |
| 1.1. Аналіз наукової літератури з проблем формування здорового способу у підлітків………………………………………………………… | 9 |
| 1.2. Психологічні особливості дітей-підлітків…………………………… | 16 |
| 1.3. Умови формування навичок здорового способу життя у сім’ях з дітьми-підлітками…………………………………………………………. | 25 |
| Висновки до першого розділу…………………………………………… | 34 |
| РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СІМ’ЯХ З ДІТЬМИ-ПІДЛІТКАМИ…………………………………………………………….. | 39 |
| 2.1. Програма дослідження…………………………………………….. | 39 |
| 2.2. Аналіз результатів дослідження проблеми соціально-[педагогічної роботи з формування навичок здорового способу життя у сім’ях з дітьми-підлітками](#bookmark5)…………………………………………………………………………………………………………. | 45 |
| 2.3. Методичні особливості процесу формування здорового способу психічного життя особистості у сім’ях з дітьми-підлітками……………. | 58 |
| Висновки до другого розділу……………………………………………… | 71 |
| РОЗДІЛ 3. СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З МЕТОЮ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СІМ’ЯХ З ДІТЬМИ-ПІДЛІТКАМИ………………………………………. | 77 |
| 3.1. Основний зміст і форми роботи соціальних служб для молоді в умовах навчальних закладів……………………………………………. | 77 |
| 3.2. Методичні рекомендації для батьків щодо формування навичок здорового способу життя у підлітків…………………………………….. | 84 |
| Висновки до третього розділу…………………………………………….. | 87 |
| ВИСНОВКИ……………………………………………………………… | 89 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……………………………….. | 94 |
| ДОДАТКИ…………………………………………………………………. | 98 |

**ВСТУП**

**Актуальність дослідження**. Здоров'я нації в наш час розглядається як показник цивілізованості держави, що відбиває соціально-економічне становище суспільства. Згідно з резолюцією ООН №38/54 від 1997 р. здоров'я населення вважається головним критерієм доцільності й ефективності всіх без винятку сфер господарської діяльності. Здоров'я дітей і молоді особливо важливе. За оцінками фахівців, близько 75% хвороб у дорослих є наслідком умов життя в дитячі та молоді роки.

Одним з найскладніших періодів розвитку людини є підлітковий вік. Наступає криза саморозуміння. Істини раннього шкільного віку зміняються плутаниною і критикою зовнішнього світу. Молодший підліток усвідомлює себе не таким, як раніше. У нього виникають труднощі із сприйняттям власної зовнішності, характеру, відчуттів, снів. Па підлітковий вік лягає важлива задача емоційного відділення від сім'ї. Йдеться не про фактичне відділення, підлітки ще щільно "сидять" в своїх сім'ях. Але змінити повну залежність дитини на самостійність є життєвою потребою підлітка. Ця зміна має свої етани і в нормі затягується на декілька років.

Загальна характеристика підліткового віку варіює в різних теоріях залежно від їх основної ідеї. Так, в психоаналізі домінують ідеї статевого дозрівання і пошуку ідентичності, в когнітивних теоріях зростання розумових здібностей, в діяльнісному підході — змін провідної діяльності. Однак, всі пі і багато інших підходів об’єднує те, що в них існують загальні показники, які характеризують даний вік. Вони визначаються численними соматичними, психічними і соціальними змінами.

В підлітковому віці відбувається втрата дитячого статусу, хоч зберігаються нереалістичні уявлення про власні привілеї і статус дорослих. Такому становищу сприяють і суб’єктивні враження: різкі фізичні зміни, мрії та ідеали, які починають уявлятися вже менш реальними, кризові зіткнення з самим собою і сім’єю, почуття самотності та прагнення швидше досягнути статусу дорослої людини.

В сучасних умовах стало очевидним, що життєвий досвід підліткового віку, його домінуючі цінності і норми поведінки набули історичних змін. За короткий історичний період в нашому суспільстві відбулися глибинні зміни в різних сферах життя, які вплинули на процес становлення підростаючої особистості. В результаті на очах сучасного покоління відбулася суттєва перебудова загальної спрямованості особистості підлітка.

Багато науковців лише опосередковано досліджували зміст та процес соціально-педагогічної роботи з формування павичок здорового способу життя у підлітків. У наукових дослідженнях психологів установлені цікаві факти, що стосуються меж підліткового віку. Якщо в 50-х роках перехідний момент в уявленнях про майбутнє, вибір майбутньої професії спостерігався і був актуальним для підлітків 15 років (Л.І.Божович), в 60-х 17 років (1-І.І. Крилов), то в 80-х і 90-х — це рубіж 13 років (Н.Н. Толстих). Гаку розбіжність результатів можна пояснити зміною соціальної ситуації розвитку поколінь підлітків. Це підтверджує як історичну, так і соціальну обумовленість розвитку особистості підлітка і вказує на відсутність стабільних меж даного віку.

В розвинутих країнах світу останнім часом спостерігається тенденція до поступового збільшення тривалості цього періоду життя. За сучасними даними (Берне Р.) він охоплює майже десятиліття — від 11 до 20 років. Але суб’єктивна середня тривалість підліткового віку в різних країнах коливається в діапазоні від 4 до 7 років і залежить від соціального становища молодої людини і тривалості її освіти.

Основна проблема встановлення тривалості підліткового віку в процесі індивідуального розвитку полягає у визначенні своєї межі. Більшість вчених прийшла до думки, що його початок пов’язаний з появою перших статевих ознак. Закінчується підлітковий вік з входженням людини в світ дорослих.

Однак загальноприйнятих критеріїв досягнення дорослого статусу не існує. Вчений-дослідник даного віку М. Кле у зв’язку з ним зазначає, що підлітковість — спосіб існування, який виникає з початком пубертату і закінчується тоді, коли індивід досягає незалежності у своїх вчинках, тобто коли він дозрів емоційно, соціальне і володіє мотивацією до виконання ролі дорослого.

Підлітковий вік, як суперечливий вік, є часом досягнень і певних втрат. Підліткові досягнення пов’язані зі стрімким нарощуванням знань, умінь, становленням моральності і відкриттям «Я», опануванням нової соціальної позиції. Підліткові втрати корелюють зі зникненням дитячого світосприймання, безтурботного і безвідповідального способу життя, що пов’язано з сумнівами у собі, у своїх здібностях, з пошуками правди у собі та в інших людях. Крім того, досягнувши періоду статевого дозрівання, підліток потрапляє в суперечливе становище: він вже не дитина, але ще не ствердився в культурі дорослих.

При ньому всі науковці сходяться на думці, що одним із провідних стає завдання формування навичок здорового способу життя підлітків.

Основу проблеми нашого дослідження складають протиріччя між: сензитивною індивідуалізацією потреб, інтересів, мотивів поведінки та ставлення до формування навичок здорового способу життя і необхідністю виконання загальноцивілізаційних унормованих ритуалів; станом сформованості навичок здорового способу життя та необхідністю його істотного покращення; наявністю у підлітків багатьох хибних позицій щодо формування навичок здорового способу життя і необхідністю пошуку ефективних засобів їх психокорекції. На вирішення згаданих та інших суперечностей спрямоване наше дипломне дослідження.

**Об’єкт дослідження**. Основні аспекти формування навичок здорового способу життя у підлітків, в умовах сім’ї.

**Предмет дослідження**. Процес соціально-педагогічної роботи з формування навичок здорового способу життя у сім’ях з дітьми-підлітками.

**Мета дослідження** : науково обґрунтувати і визначити методичні шляхи соціально-психологічної допомоги у процесі формування навичок здорового способу життя у сім’ях з дітьми-підлітками.

Згідно поставленої мети дослідження визначено основні ***завдання*** дослідження:

1. Проаналізувати психічні особливості розвитку дитини у підлітковому віці.

2. Охарактеризувати негативізм підлітків з групи ризику у формуванні навичок здорового способу життя.

3. Визначити методичні шляхи соціально-психологічної допомоги у процесі формування навичок здорового способу життя у сім’ях з дітьми-підлітками.

**Гіпотеза** **дослідження** полягає у припущенні про те, що процес формування навичок здорового способу життя у сім’ях з дітьми-підлітками набуватиме ефективності за таких умов:

- урахування психічних особливостей розвитку дитини у підлітковому

- застосування психологічних прийомів подолання негативізму підлітків з групи ризику у формуванні навичок здорового способу життя.

- наукового визначення шляхів соціально-психологічної допомоги у процесі формування навичок здорового способу життя у підлітків

Методологічну основу нашого дослідження складають теоретичні дослідження у галузі філософії, психології, педагогіки, соціології, культурології, психолінгвістики. У них розкривається:

* природна суть людини, феномен її «самоспрямованості», «даної їй від народження», унікальність людської природи, принцип діалектики зовнішнього через внутрішнє, філософські роздуми про сутність феномена особистість , взаємотворчий зв'язок людини і соціуму, у якому людина і творець і його творіння одночасно;
* теорія розвитку особистості в діяльності, на основі «глибинного спілкування», сензитивність підліткового віку для інтенсивного самотворення, вплив мовної діяльності на практичну свідомість, розвиток і саморозвиток особистості;
* теорія педагогічної взаємодії, заснованої на рівності відносин, безоцінному сприйнятті іншого, основні положення теорії педагогічної підтримки саморозвитку особистості, концепція особистісно-орієнтованої освітньої діяльності, теорія розвиваючого навчання, а також сукупність ідей Національної доктрини освіти.

 **Методи дослідження.** Для здійснення дослідно-експериментального дослідження нами були використані наступні методи дослідження: теоретичний аналіз філософської і психолого-педагогічної літератури, дисертаційних досліджень з даної проблеми, узагальнення досвіду педагогічної діяльності, педагогічне спостереження, інтерв'ювання, бесіда, анкетування, тестування, контент - аналіз, шкалювання, ранжирування, метод незавершених пропозицій, метод незалежних експертних оцінок, ретроспективний аналіз власного педагогічного досвіду.

**Теоретична та практична цінність роботи** полягає в розкритті і теоретичному обґрунтуванні основних аспектів формування навичок здорового способу життя у підлітків, в умовах сім’ї. Це дозволило нам доповнити зміст педагогічної і визначити міжкультурну компетенцію як важливу складову технологій соціально- педагогічної роботи з формування здорового способу життя в нових історичних умовах розвитку суспільних відносин. Нами визначений і розроблений для практики комплекс педагогічних умов соціально-педагогічної роботи з формування здорового способу життя в нових історичних умовах розвитку суспільних відносин.

Розроблені методичні рекомендації можуть бути використані в процесі вивчення теорії і практики соціальної роботи.

**Апробація дослідження** відбулась на ІX Міжнародній науково-практичній інтернет-конференції «Сучасний рух науки» (2-3грудня 2019 р.) –Дніпро, 2019р.

**Публікація.** Основні положення дослідження знайшли своє відображення у науковій публікації:

Кошмак Л.А., Юрчук Л.В. Методологічні основи здійснення соціальної роботи з молоддю в Україні: сучасний аспект / Л.А. Кошмак, Л.В. Юрчук // Сучасний рух науки: тези доп. IX міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, 2-3 грудня 2019 р. – Дніпро, 2019. – Т.2. – 725 с.**-** С.166-169.

**Структура роботи**: робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу та загальних висновків, списку використаних джерел і додатків. Повний обсяг роботи становить 104 сторінки комп’ютерного набору. Основний зміст роботи викладено на 93 сторінках без списку використаних джерел. Список використаних джерел складає 71 найменування на 4 сторінках.

**РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СІМ’ЯХ З ДІТЬМИ-ПІДЛІТКАМИ**

**1.1. Аналіз наукової літератури з проблем формування здорового способу у підлітків**

Підлітковий вік (від 10-11 до 14-15 років) є перехідним головним чином в біологічному смислі, оскільки це вік статевого дозрівання, паралельно якому досягають зрілості й інші біологічні системи організму. В соціальному аспекті підліткова фаза - це продовження первинної соціалізації. Всі підлітки цього віку - школярі, вони знаходяться на утриманні батьків (держави), їхньою провідною діяльністю є навчання. Соціальний статус підлітка мало чим відрізняється від дитячого. Психологічно цей вік дуже суперечливий. Для нього характерні максимальні диспропорції у рівні й темпах розвитку, обумовлені значною мірою біологічно. Найважливіше психологічне новоутворення віку - почуття дорослості являє собою повий рівень домагань, що передбачає майбутнє становище, якого підліток фактично ще не досяг. Звідси - типові вікові конфлікти та їх переломлення в самосвідомості підлітка. В цілому це період закінчення дитинства і початку «виростання» з нього [12, с.44].

Конфлікт між потребою в залежності і прагненням до автономії звичайно починається з 12 років. Дитина подвійна в своїх очікуваннях до батьків, відкрито чинить опір проявам ласки і турботи, але бажає, щоб про неї поклопоталися. Саме ця подвійність викликає у батьків розгубленість і помилкове розуміння. Прагнення дитини до незалежності розцінюють як "упертість, бунт, гріх", а потребу до залежності розцінюють як "дитячість" і обмеження власної свободи, суперечливі потреби розцінюють як спробу маніпуляції [3, с.66].

Головним для підлітка стає довести всьому світу, батькам і собі факт посилення власної незалежності. Це стадія опозиції до батьків, їх критики і спростування. Займається протилежна батьківським поглядам позиція. Робиться це умисно, щоб звільнитися від батьківського впливу. Якщо з боку батьків слідує бурхлива реакція, то поведінка підлітка приймає ще гірші форми. Але молодший підліток потребує і підтримки. Якщо батьки, не дивлячись на несправедливі образи, продовжують з ним ладнати і надають підтримку, не відмовляючи в праві на власний розвиток, то етап проходить гладко. Проблеми виникають, коли батьки вдаються до жорстких заходів. Це підштовхує підлітка до екстремальної поведінки (самогубства, втечі, агресія). Такою ж помилкою може бути раптова відмова батьків від раніше існуючих сімейних правил і від спроб контролю. Це приносить тривогу і невпевненість, і підліток прагне спровокувати батьків на обмежувальну реакцію. Не слід буквально сприймати, що дитина говорить або демонструє. Необхідний збалансований опір, поступове ухвалення і схвалення розділення, що збільшується, з підлітком [5, с.123].

Ось тоді і наступає третя стадія - емоційних реакцій па відділення, яка хвороблива для обох сторін. Головним відчуттям є вина, яка викликає гнів і депресивні переживання. Обидві сторони тужать про втрачене і переповнені сумнівами. Негативне відношення батьків, незадоволеність і досада приводять до докорів і критики [6, с.12].

В нормі, до часу подолання них етапів, підлітку виповнюється 15-16 років і стає очевидним, що він самостійна особа. Він максималіст, не приймає зовнішню сторону, йому потрібна абсолютна істина. Можливі проблеми, коли підліток переймає у батьків негативні аспекти (алкоголізм, насильство і тлі.), або негативна позиція підлітка закріплюється в групі підлітків з аналогічними проблемами, або він втрачає упевненість в собі, коли батьки уїдливо озиваються про його ідеали [21, с. 109].

Остання стадія - становлення незалежності. Юний дорослий шукає свій тип взаємостосунків і будує своє життя. Сторони звільняю один одного без якого-небудь відчуття вини [19, С.1 11].

Так відбувається в нормі. Але якщо хтось з батьків продовжує утримувати симбіотичний зв'язок, то у підлітка деформується особа і виникають емоційні проблеми. На фоні бурхливого пробудження сексуальності підліток не витримує напруги симбіотичного зв'язку і компенсаторний вдається до іншої залежності. Він намагається в іншій залежності знайти опору проти симбіотичних сімейних відносин. Створюються підліткові групи і у групування, які мають антисоціальний характер (кримінальні дії, наркоманія, алкоголізм). Агресивність таких угрупувань указує на високий рівень внутрішньої тривоги і страху кожного, хто намагається в структурі групи одержати підтримку. Тоталітарна структура підліткових угрупувань забезпечує цю підтримку, роблячи підлітка залежним від групи. Ілюзорна незалежність досягається тільки від сім'ї [34].

Аби уникати помилок у стосунках із підлітками, дорослі, насамперед учителі, повинні добре знати природу фізіологічних процесів, які відбуваються в організмі підлітка, з метою уникнення перевантажень і недовантажень у навчальних завданнях, необґрунтованих конфліктів з учнями [43, с.33].

За нормальних умов між силою подразника і реакцією на нього нервової системи існує певна залежність, яка має вікові та індивідуальні особливості. У підлітковому віці ці співвідношення порушуються, що пов'язане зі збудженим станом центральної нервової системи. Через це, наприклад, і сильні, і слабкі подразники можуть викликати однакову за силою реакцію-відповідь. Може бути й по-іншому: сильні подразники взагалі не викликають відповіді, а на слабкі відповідь є. Річ у тім, що центральна нервова система підлітка стає тимчасово нездатною до відповіді па сильний подразник, бо він її остаточно порозбуджує і переводить у стан гальмування, тому реакції немає. Слабкий же подразник цього не викликає, і тому на нього реакція зберігається. Нарешті, може бути такий стан центральної нервової системи, коли подразник узагалі викликає несподівану, неадекватну реакцію [23, с.67].

Характерно, що в дівчаток більшою мірою виражено порушення емоційного плану — підвищена образливість, плаксивість, безпричинна зміна настрою, у хлопчиків - зміна поведінки і рухальних реакцій. їхні дії супроводжуються супутніми рухами рук, ніг, тулуба (не можуть сидіти спокійно, щось крутять у руках, чіпають щось і под.).

Мова підлітків часом уповільнюється, сповільнюються і відповідні реакції на мову дорослих, звернену до них [5, с.221 ].

Не отримавши відповіді на своє запитання, звернене до підлітка, або чекаючи його занадто довго, дорослі нерідко сердяться і починають дорікати.

Відповіді підлітків на запитання викладача стають біднішими, спрощеними; виникає підозра, що підлітки втратили частину свого словникового запасу. Для отримання вичерпних відповідей доводиться ставити їм додаткові запитання. Усе це створює враження недостатнього знання предмета, невпевненості у знаннях, що негативно впливає па оцінку педагогами відповідей підлітків (такі оцінки часто виявляються неадекватними саме через незнання дорослими стану центральної нервової системи підлітка) [23, с.234].

У той же час спостерігається й підвищена стомлюваність підлітків. Втома зазвичай розвивається у двох фазах: у першій з'являється рухове збентеження (нервова система вже не в змозі загальмувати небажані рухи); другу фазу характеризують сонливість, дрімота або, навпаки, сильне збудження. Де значною мірою пов'язане з тимчасовим пониженням у підлітків опору до втоми, яке розвивається під впливом статичного напруження [27].

До цього слід додати й відхилення, пов'язані з прискореним ростом. В основі їх лежать дві причини: перша - порушення роботи окремих органів і систем, друга - дефіцит різноманітних речовин, необхідних організмові, що інтенсивно розвивається і росте. Прикладом дії першої є запаморочення, потемніння в очах і навіть втрата свідомості за різкої зміни положення тіла, тривалого нерухомого стану. Прикладом дії другої причини є порушення постави, скривлення хребта і т. д.

Усі ці знання про механізми психофізіологічного розвитку в підлітковому віці необхідні педагогові для вироблення стратегії й тактики побудови і проведення занять, адекватної поведінки спілкування з учнями.

Потреба у спілкуванні в підлітковому та юнацькому віці дуже велика. Часто виникають спонтанні групи, рівень згуртованості яких не поступається рівневі організованого колективу. Щодо характеру лідерства: у шкільних класах офіційний лідер не завжди буває найавторитетнішою людиною. Його висувають не стільки діти, скільки дорослі, успішність кого діяльності залежить від того, налагодить він контакти з неформальними лідерами. У стихійних групах, хоч би яким гострим було в них внутрішнє суперництво, вожаком може стати той, хто має реальний авторитет [ 12 ].

Структура стихійних груп спілкування і ступінь їх згуртованості визначаються рівнем розвитку взаємовідносин між юнаками й дівчатами. У підлітків первинними осередками спілкування є одностатеві групи хлопців і дівчат; потім дві такі групи, не втрачаючи внутрішньої спільності, утворюють змішану компанію: пізніше всередині цієї компанії утворюються пари з юнаків і дівчат. На основі взаємного потягу, ще пізніше, у віці 19-20 років, такі пари стають стійкішими, а попередня велика компанія розпадається або відходить на задній план. Звісно, ця схема не універсальна, вона має багато варіантів [14].

І вуличне спілкування, і спонтанні юнацькі групи тісно пов'язані з особливостями юнацької субкультури. За всієї її розпливчастості вона мас декілька постійних компонентів: специфічний набір цінностей і норм поведінки, смаки, одяг і зовнішній вигляд; почуття групової спільності й солідарності; характерну манеру поведінки, способи спілкування, залицяння і т. ін.

У підліткових захопленнях проявляється та реалізується надзвичайно важливе для формування особистості почуття належності: аби бути цілком «своїм», необхідно виглядати «як усі» і розділяти загальні захоплення. Мода, скажімо, є засобом самовираження, комунікації, ідентифікації. Нарешті, засіб набуття статусу в своєму середовищі: оскільки норми і цінності юнацької субкультури є груповими, оволодіння ними (наприклад, уміння розбиратися у футболі чи рок-музиці) стає обов'язковим і служить способом самоствердження.

Психічні властивості особистості відчувають па собі вплив соціальних факторів, опосередковуються ними — і спілкування, і спрямованість, і самосвідомість, і досвід, і інтелект, і темперамент. Однією з властивостей людини, що формується під безпосереднім впливом суспільства, взаємодії особистості з іншими людьми, с характер.

Характер — це особливі прикмети, риси, котрих людина набуває н суспільстві. Таких рис психологи налічують декілька тисяч [54]. Характер утворюється із сукупності стійких індивідуальних особливостей особистості, які складаються і виявляються у спілкуванні та спільній діяльності людей. Характер зумовлює для особистості засоби поведінки, вчинки у стосунках з іншими. Знаючи характер людини, можна передбачити, як вона буде діяти за тих чи інших умов; характер — це певна програма поведінки. З нього можна виділити провідні та другорядні риси. Є цільні, суперечливі, сильні, вольові та слабкі характери.

Структура рис характеру виявляється у тому, як людина ставиться:

а) до інших людей, демонструючи уважливість, принциповість, прихильність, комунікативні, миролюбність, лагідність, альтруїзм, дбайливість, тактовність, коректність або протилежні риси;

б) до справ, виявляючи сумлінність, допитливість, ініціативність, рішучість, ретельність, точність, серйозність, ентузіазм, зацікавленість або протилежні риси;

в) до речей, демонструючи при ньому бережливість, економність, акуратність, почуття смаку або протилежні риси;

г) до себе, виявляючи розумний егоїзм, впевненість у собі, нормальне самолюбство, почуття власної гідності чи протилежні риси [22].

Деякі риси характеру можуть бути розвинуті надміру, і це призводить до формування так званих акцентованих рис характеру. Акцентуації характеру — це крайні варіанти норми характеру як результат підсилення його окремих рис. Акцентуації характеру можуть спричинювати неадекватні дії, вчинки людини.

Виділяють такі основні типи акцентуації характеру [37].

• інтровертний тип, якому властиві замкненість, утруднення в спілкуванні та налагодженні контактів з оточуючими;

• екстравертний тип, якому притаманні жага спілкування та діяльності, балакучість, поверховість;

• некерований тип — імпульсивний конфліктний, категоричний, підозріливий;

• неврастенічна акцентуація — з домінуванням хворобливою самопочуття, подразливості, підвищеної втомлюваності,

• сенситивний тип — з надмірною чутливістю, лякливістю, сором'язливістю, вразливістю;

• демонстративний тип, якому властиві егоцентризм, потреба в постійній увазі до себе, співчутті [37;234].

Характер тісно пов'язаний з темпераментом, який може сприяти або протидіяти розвиткові певних рис характеру. Тому важливо знати свій темперамент. Так, холерику .або сангвініку легше, ніж меланхоліку чи флегматику, сформувати в собі ініціативність і рішучість. Однак для холерика може стати серйозною проблемою формування стриманості та самоконтролю, а для сангвініка — вимогливості до себе та самокритичності. Меланхоліку важче долати сором'язливість і тривожність, а флегматику розвивати активність [34].

Характер формується з перших днів життя людини до останніх його днів. У перші роки життя провідним фактором розвитку характеру стає наслідування дорослим; у молодшому віці поряд із наслідуванням на перше місце виступає виховання. А починаючи з підліткового віку важливу у формуванні характеру відіграє самовиховання. Характер може свідомо цілеспрямовано вдосконалюватися самою людиною завдяки зміні соціальної поведінки, спільної діяльності, спілкування з іншими людьми. Треба знати, що характер можна змінювати протягом усього життя людини.

Соціальна дійсність різноманітна. Вчинки людей, їх співробітництво і конфлікти, переміщення, творчість, спілкування, переживання, інші прояви поведінки, а також діяльність державних закладів, функціонування економіки - усе це своєрідний, пронизаний невидимою енергією і численними лініями вир людського буття, жива соціальна реальність, в якій головна діюча сила - Людина. У ньому вирі кожна людина мас свою іншу місію, місце, покликання, ролі, функції, права та обов’язки, стимули та обмеження. Основне призначення соціальної роботи полягає в тому, щоб допомогти людям адаптуватися до навколишніх умов, структур, механізмів, домогтися повноцінного життя в суспільстві [39].

**1.2**. **Психологічні особливості дітей-підлітків**

Під соціальною роботою надалі розумітимемо професійної діяльності соціальних інституцій, державних і недержавних організацій, груп і окремих індивідів із надання допомоги у здійсненні успішної соціалізації особами чи групами людей у випадках, коли за відсутності належних умов у суспільстві або відбувається у зворотному напрямі (десоціалізація) [47].

Насамкінець звернемо увагу на аспект розуміння соціальної справедливості.

Соціальна робота стає самостійним феноменом сучасної цивілізації, що відображає діалектику поєднання загальнолюдських цінностей і унікальності особи. Утвердження перших неможливе, якщо кожен не реалізує і не розкриє власний потенціал, індивідуальну самобутність на основі вільного вибору, досягнутого рівня культури, національної свідомості, політичної та духовної свободи [29 ].

Об’єкт та суб’єкт соціальної роботи є її основним структурними елементами. Під об’єктом розуміють усіх, хто потребує допомоги незалежно від її характеру та специфіки. Усі, хто надає таку допомогу, належать до суб’єктів соціальної роботи, отже, соціальна робота - це своєрідна взаємодія об’єкта і суб’єкта, результатом якої є допомога людям у розв’язанні їхніх життєвих проблем [23].

Слід зазначити, що така взаємодія, яку ще можна визначити як об’єктно-суб’єктні відносини, не є змінною. Адже об’єкт сприймає соціальну допомогу, фігуруючи певною мірою як суб’єкт соціальної роботи, у цьому разі соціальна робота набирає суб’єкт-суб’єктного характеру. Саме посилення суб’єктивної ролі людей, яким надається соціальна допомога, вважається прогресивною тенденцією розвитку соціальної робо ти у світі.

Основним суб’єктом соціальної роботи, центральної дійовою особою будь-якої системи соціальної роботи є соціальний працівник (у нашому випадку це соціальний педагог). Саме вій, безпосередньо контактуючи і взаємодіючи з клієнтами, надає їм допомогу, підтримує їхні зусилля щодо виходу із скрутної життєвої ситуації (її покращення). Зрозуміло, що роль соціального працівника як суб’єкта соціальної роботи важко переоцінити. Водночас для зміни ситуації на краще часто недостатньо зусиль лише окремих осіб, а інколи й груп. Найчастіше для цього потрібні зусилля організацій і навіть соціальних інституцій різного рівня [45].

Відомо кілька підходів до класифікації інституцій соціальної роботи за різними критеріями.

За критерієм рівня діяльності, її масштабами розрізняються такі організації:

- міжнародні (Міжнародна організація праці, Дитячий фонд ООН та ін.), діяльність яких поширюється на міжнародний простір;

- загальнодержавні (Міністерство праці та соціальної політики, Державний центр соціальних служб для молоді та ін.);

- регіональні (територіальний орган соціальної допомоги, районний центр зайнятості населення та ін.).

За критерієм відомчої підпорядкованості соціальних служб та інституцій (станом на 01.05.2003) розрізняють:

- Міністерство праці та соціальної політики; - Міністерство охорони здоров’я;

- Державний комітет у справах сім’ї та молоді (Український державний центр соціальних служб для молоді);

- Міністерство освіти та науки (дошкільні заклади, середні заклади освіти, дитячі оздоровчі табори, школи-інтернати для дітей-сиріт, спеціалізовані школи-інтернати, професійно-технічні заклади освіти, вищі заклади освіти різних рівнів акредитації);

- Міністерство внутрішніх справ;

- Міністерство з питань надзвичайних ситуацій та у справах захисту населення від наслідків Чорнобильської катастрофи.

Фактично всі організаційні структури суспільства в широкому розумінні розв’язують проблеми соціальної роботи, у вужчому розумінні що роботу виконують спеціалізовані органи, установи, відомства, які безпосередньо займаються умовами праці, побуту, дозвілля, охорони здоров’я, безпеки населення тощо[34].

В Україні формується правова база соціального захисту населення. Прийняті й набрали чинності такі закони України: “Про соціальну роботу з дітьми та молоддю”, “Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні”, Національна програма “Діти України” та ряд інших.

Завершуючи розгляд суб’єктів соціальної роботи в Україні, необхідно вказати, що нині в країні відбувається формування багатопрофільної функціонально-організаційної системи органів соціальної роботи, це відкриває нові можливості для соціального захисту населення. Водночас ефективне обґрунтування управління і керування соціальною сферою неможливі без визнання альтернативності, неоднозначності та поліваріантності розвитку структури органів соціальної роботи, розмежування їх компетенції на різних рівнях і взаємодоповнення, коригування з урахуванням становлення ринкових відносин у суспільстві [16].

Крім об’єктів і суб’єктів, до структури соціальної роботи належить також соціальна ситуація. Саме вона, окреслюючи конкретний стан проблеми у конкретного клієнта соціальної роботи, орієнтує, на що насамперед має бути спрямована в цьому разі допомога. Отже, соціальна ситуація, в якій перебуває клієнт, тобто дитина чи молодь загалом, і є предметом соціальної роботи, безпосереднім полем докладання зусиль соціального працівника, зокрема, педагога організаційний потенціал системи соціальної роботи, ефективність взаємодії її структурних елементів реалізуються через сукупність виконуваних ними функцій за умов дотримання відповідних принципів соціальної роботи [41].

Будь-яке управління суспільними процесами здійснюються через певну систему функцій - окремих, відносно самостійних, але тісно взаємопов’язаних видів відповідної діяльності. Функції органів соціальної роботи вирізняються специфічним змістом, універсальністю, особливою просторово-часовою формою вираження. Вони виконують зустрічну, випереджальну роль у здійсненні захисту, страхуванні й гарантуванні соціальної забезпеченості різних верств населення. Загалом через наведені функції реалізується система соціального піклування і зобов’язань, а для професійного працівника, а отже педагога, соціальної сфери це означає сукупність певних умінь, кваліфікації і компетенції [33].

Ефективність соціальної роботи залежить від її наукової обґрунтованості й якісного виконання. Це потребує глибокого знання закономірностей розвитку соціальних процесів, конкретних умов життєдіяльності людей, уміння використовувати наукові висновки і практичний досвід, творчо підходити до нових соціальних проблем. У цьому полягає основне завдання теорії і методики соціальної роботи. Основні компоненти соціальної роботи як цілісного механізму — об’єкт свідомого впливу та умов його життєдіяльності; суб’єкт свідомого впливу і його можливості; мета і закономірності взаємодії суб’єкта й об’єкта; принципи й методи цього процесу; його результати.

На підставі наведеного вище маємо змогу констатувати, що соціальне становлення та розвиток молоді нашого краю мають базуватися на таких основних принципах:

- повага до загальнолюдських цінностей, прав людини і народів, - історичних, культурних, національних особливостей України, її природи;

- безпосередня участь молоді у формуванні та реалізації політики та програм, що стосуються суспільства взагалі та молоді зокрема;

- врахування потреб молоді, співвіднесення їх реалізації з економічними можливостями держави;

- доступність для кожного молодого громадянина соціальних послуг і рівність правових гарантій;

- відповідальність держави за створення умов щодо саморозвитку і самореалізації молоді;

- єдність зусиль держави, всіх верств суспільства, політичних і громадських організацій, підприємств, установ, організацій та громадян у справі соціального становлення та розвитку молоді;

- відповідальність кожного молодого громадянина перед суспільством і державою за додержання Конституції України, ( 254к/96-ВР ) законодавства України.

Важливу увагу слід приділити фінансуванню заходів щодо соціального становлення та розвитку молоді. Фінансування заходів щодо соціального становлення та розвитку молоді здійснюється за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів, інших джерел, не заборонених законодавством.

Для практичного здійснення підтримки соціального становлення та розвитку молоді держава має повторювати систему соціальних служб для молоді. До системи соціальних служб для молоді входять соціальні служби для молоді та центри соціальних служб для молоді, уповноважені державою брати участь у реалізації державної молодіжної політики і надавати соціальні послуги та соціальну допомогу молодим громадянам.

Міські, районні у містах центри можуть створюватися за рішенням органів місцевого самоврядування. Типове положення про соціальні служби для молоді затверджується Кабінетом Міністрів України.

Держава має давати працездатній молоді рівне з іншими громадянами право на працю. Особливості праці неповнолітніх встановлюються законодавством. Держава забезпечує працездатній молоді надання першого робочого місця на строк не менше двох років після закінчення або припинення навчання у загальноосвітніх, професійно-технічних і вищих навчальних закладах, завершення професійної підготовки і перепідготовки, а також після звільнення зі строкової військової або альтернативної (невійськової) служби. Дворічний строк першого робочого місця обчислюється з урахуванням часу роботи молодого громадянина до призову на строкову військову або альтернативну (невійськову) службу. Молоді громадяни, які звернулися до державної служби зайнятості в пошуках роботи, одержують безплатну інформацію та професійну консультацію з метою вибору виду діяльності, професії, місця роботи, а також, у разі необхідності, проходять професійну підготовку і перепідготовку. Держава сприяє створенню молодіжних центрів праці, а також молодіжних громадських організацій (агентства, біржі, бюро та інші) для забезпечення працевлаштування молоді, реалізації програм професійного навчання молоді та вдосконалення її професійної майстерності. Типове положення про молодіжні центри праці затверджується Кабінетом Міністрів України. Діяльність молодіжних центрів праці може фінансуватися за рахунок коштів державного фонду сприяння зайнятості населення, передбачених на ці цілі. Квота робочих місць для працевлаштування молоді визначається місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування в межах, встановлених Законом України "Про зайнятість населення". У разі відмови в прийомі на роботу молодих громадян у межах встановленої квоти з підприємств, установ та організацій має стягуватися штраф у п'ятдесятикратному розмірі неоподатковуваного мінімуму доходів громадян за кожну таку відмову. Ці кошти спрямовуються в державний фонд сприяння зайнятості населення і використовуються виключно на фінансування витрат на створення додаткових робочих місць для молоді, її професійну підготовку та перепідготовку. Державна служба зайнятості разом з органами виконавчої влади, соціальними службами для молоді має надавати учням, студентам та аспірантам денної форми навчання допомогу в працевлаштуванні у позанавчальний час. Держава мас забезпечувати умови для вторинної зайнятості молоді. Органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування відповідно до законодавства можуть встановлювати додаткові пільги щодо прибуткового податку з громадян студентам та учням, що працюють у складі студентських та учнівських трудових загонів на сільськогосподарських роботах чи на інших видах робіт, на підприємствах державної або комунальної форми власності. Молодіжні центри праці, що діють відповідно до Типового положення, а також громадські молодіжні організації (агентства, біржі, бюро та інші) за наявності в них відповідного дозволу, виданого державною службою зайнятості, сприяють працевлаштуванню молоді, у тому числі учнів, студентів, аспірантів у позанавчальний час, надають послуги, пов'язані з профорієнтацією та підготовкою до роботи за новою професією. Державна служба зайнятості надає місцевим органам виконавчої влади, органам місцевого самоврядування, молодіжним центрам праці, соціальним службам для молоді інформацію про наявність вільних робочих місць (вакантних посад). Держава гарантує надання роботи за фахом на період не менше трьох років молодим спеціалістам - випускникам державних професійно-технічних та вищих навчальних закладів, потреба в яких була визначена державним замовленням.

Важливе місце займає підтримка підприємницької ініціативи та діяльності молоді нашого краю. Держава має підтримувати і сприяти розвиткові підприємницької ініціативи та діяльності молоді. Держава має сприяти створенню молодіжних бізнес-центрів, бізнес-інкубаторів для реалізації програми підготовки молоді до підприємницької діяльності, надання інформаційних та консультативних послуг. З цією метою розробляється та реалізується система заходів підтримки підприємництва молоді, включаючи довгострокове пільгове кредитування, забезпечення виробничими приміщеннями, страхування комерційного ризику тощо. Органи місцевого самоврядування можуть встановлювати за рахунок коштів, що надходять до місцевого бюджету, пільгову плату за реєстрацію підприємств, створених молодими громадянами та молодіжними громадськими організаціями.

Також важливе місце займає сприяння підвищенню рівня життя молоді. Держава, враховуючи вартість прожиткового мінімуму та виходячи з реальних можливостей бюджету, підвищує розміри допомоги сім'ям на неповнолітніх дітей, стипендій та інших видів матеріального забезпечення молоді, яка отримує професійно-технічну, вищу освіту у відповідних навчальних закладах. Для сприяння пріоритетним напрямам розвитку суспільства та з метою заохочення молоді до активної роботи у відповідних галузях держава встановлює заохочувальні стипендії. Матеріальне забезпечення, включаючи стипендії учнівської та студентської молоді, яка перебуває на повному державному забезпеченні, встановлюється па рівні прожиткового мінімуму. Порядок виплати надбавок до стипендій за успіхи в навчанні, а також підвищених стипендій для окремих категорій молоді встановлюється Кабінетом Міністрів України. Для учнів і студентів денної форми навчання загальноосвітніх, професійно-технічних та вищих навчальних закладів державою гарантуються протягом року пільги па проїзд по території України залізничним, водним, автомобільним, міським (крім таксі) транспортом. Відповідні кошти передбачаються у Державному бюджеті України окремим рядком. Порядок надання зазначених пільг визначається Кабінетом Міністрів України. Органи місцевого самоврядування відповідно до законодавства можуть встановлювати порядок надання пільг на проїзд учнів і студентів у місцевому пасажирському транспорті і передбачати відповідні видатки з місцевих бюджетів.

Соціальний розвиток посідає і охорона здоров'я, фізичний розвиток молоді. Держава забезпечує молодим громадянам рівне з іншими громадянами право на охорону здоров'я, заняття фізичною культурою і спортом. Рада міністрів Автономної Республіки Крим, місцеві органи виконавчої влади в галузі охорони здоров'я, заклади охорони здоров'я разом з підприємствами, установами та організаціями забезпечують проведення щорічного медичного обстеження всіх молодих громадян і неповнолітніх.

Органи охорони здоров'я забезпечують розвиток мережі закладів охорони здоров'я наркологічного профілю, які надають молоді необхідну безплатну допомогу, розробляють і реалізують програми та заходи щодо профілактики серед молоді соціально небезпечних захворювань, а також популяризації та утвердження здорового способу життя. Підприємства, установи та організації можуть за клопотанням молодих громадян або їх представників повністю або частково оплачувати надання медичної допомоги в найскладніших випадках у платних лікувальних закладах країни або за кордоном. Органи виконавчої влади розробляють і рекомендують, а загальноосвітні, професійно-технічні та вищі навчальні заклади включають до своїх програм курс фізичної культури, а також організують секції для занять окремими видами спорту. Держава запроваджує систему пільг і заохочень для підприємств, що спрямовують частину свого прибутку на розвиток фізичної культури і спорту, будівництво об'єктів фізкультури і спорту, організацію відпочинку, проведення рекреаційних заходів. Учні, студенти, неповнолітні мають право на безплатне та пільгове користування об'єктами фізкультури і спорту. Порядок надання цих пільг, компенсації різниці вартості послуг і квитків визначається органами місцевого самоврядування.

Слід надавати гарантії правового захисту молоді. Будь-які прямі або непрямі обмеження прав і свобод молоді залежно від віку, крім передбачених законодавством, є протиправними і тягнуть за собою відповідальність, встановлену законами України. Реалізація молодими громадянами прав і свобод при соціальному становленні та розвитку не повинна завдавати шкоди інтересам суспільства, правам інших громадян. Неправомірні рішення державних або громадських органів, дії або бездіяльність посадових осіб можуть бути у встановленому порядку оскаржені молодими громадянами або їх представниками в суді. Захист прав неповнолітніх громадян здійснюється державою відповідно до закону.

**1.3. Умови формування навичок здорового способу життя у сім’ях з дітьми-підлітками**

Аналіз звітів Республіканського (АР Крим), обласних, міст Києва та Севастополя центрів соціальних служб для молоді показав, що результативності проведення профілактичної роботи перешкоджає низка проблем [29].

- Недостатнім залишається фінансування соціальних програм, що заважає проведенню систематичної, послідовної та комплексної соціально-профілактичної роботи.

- Відсутня матеріально-технічна база ряду центрів, зокрема районних.

- Проблематичним є кадрове забезпечення, особливо в районах та сільській місцевості. Якщо в містах до роботи з правової освіти молоді та профілактики правопорушень можна залучати студентів правових факультетів вузів, то в районах до цієї роботи залучаються представники правоохоронних органів і юристи райдержадміністрацій, які за браком часу не завжди можуть добре порозумітися з молодіжною аудиторією. Зберігається негативна тенденція відтоку кваліфікованих кадрів в інші установи й організації з більш привабливими умовами праці.

- Складним залишається методичне забезпечення центрів соціальних служб для молоді. Особливо з таких питань як підтримка молоді, що звільняється з місць позбавлення волі, соціально-психологічна робота з співзалежними людьми, профілактика ВІЛ\СНІДу та венеричних захворювань тощо.

- Також актуальним є створення кризових центрів ресоціалізації наркозалежної молоді.

- При проведенні профілактичної роботи потрібно сконцентрувати увагу на систематизації роботи з патронажу різних категорій молоді, їхніх батьків та найближчого оточення, здійснити так званий соціальний супровід.

На жаль, центрами здебільшого проводяться лише окремі, поодинокі заходи масового характеру.

-З метою кращого методичного забезпечення доцільною є розробка власних та апробація сучасних вітчизняних і зарубіжних методик профілактичної роботи.

- Важливою умовою підвищення ефективності профілактичної роботи стане відпрацювання системи обміну методичних матеріалів, відео- та освітніх програм серед центрів соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді.

- Необхідною умовою залишається підвищення кваліфікації соціальних працівників з питань наркології, сексології, венерології тощо. Програма навчання повинна включати, крім теоретичної частини, практичні заняття для оволодіння навиками психологічної роботи (профілактики, реабілітації) з усіма категоріями молоді, які цього потребують.

- Оскільки однією з причин зростання негативних проявів серед неповнолітніх і молоді е недостатня узгодженість дій служб, що займаються порушеними проблемами, виникає необхідність ефективнішої координації зусиль усіх зацікавлених установ та організацій.

- Для проведення більш результативних соціально-реабілітаційних програм важливим елементом залишається залучення якомога більшого числа партнерів як з державних, так і з громадських установ та організацій. Всі ефективні програми профілактики, спрямовані на зміну небезпечної поведінки, мають загальні риси. У профілактиці поняття “цільова група'' означає конкретну категорію людей, на яких спрямована профілактична програма. Як правило, особливості поведінки та/чи обставин життя роблять представників цієї групи уразливими для зараження ВІЛ. Цільовою групою можуть бути, наприклад, бездомні підлітки, водії - “далекобійники” чи солдати.

Соціальному працівнику необхідно знати існуючі методи профілактичної роботи, уміти ефективно використовувати накопичений досвід для вирішення практичних завдань, а також знати ряд принципово важливих моментів.

По-перше, негативні тенденції, як правило, мають перш за все соціально-економічний характер. Тому їх продуктивне вирішення припускає облік і реорганізацію усього комплексу чинників силами фахівців різних професій. Соціальному працівнику необхідно виділити ті аспекти проблеми, які відповідають його компетенції. Грамотна постановка завдання, концентрація зусиль для вибору відповідних засобів — необхідна умова успішності діяльності соціального працівника. Як правило, будь-яка велика соціальна проблема носить комплексний характер, а значить, при пошуку методів її вирішення необхідно виділити ключові моменти для проведення власне соціальної роботи.

По-друге, формулювання конкретних цілей профілактичної роботи може вестися тільки на основі обліку специфіки конкретної ситуації. Важко налагодити роботу з клієнтом при вирішенні, наприклад, його матеріальних проблем, не знаючи рівень його доходів, або займатися профілактикою асоціальної поведінки, не знаючи її видів і причин виникнення. Це означає, що при постановці мети соціальної роботи з оптимізації соціального стану індивіда повинен бути чітко визначений об’єкт (тип стану) і предмет (вид професійної діяльності) спрямованості дії.

По-третє, підбір адекватних засобів для оптимізації соціального стану (самопочуття) клієнта може вестися тільки на основі ретельно конкретизованої мети роботи. Соціальний працівник повинен враховувати рівень, масштабність, тимчасові рамки, призначення, форми і характеристики дії для здійснення управлінської діяльності. Як і відносно діагностики, тут не існує “універсальних” профілактичних засобів, що дозволяють одним і тим же способом ліквідувати несприятливі наслідки негативних станів у всьому різноманітті ситуацій.

По-четверте, найважливішим моментом в діяльності соціального працівника є визначення ефективності заходів. Де важливо, в першу чергу тому, що соціальний працівник (як і медик, психолог, педагог) повинен оцінювати свою діяльність відповідно до головного принципу “Допомагай людям і не нашкодь”. Важливо також, щоб його реальна робота була відчутна, корисна, представлена в явній формі, зрозумілій і неспеціалістам - тим, на кого направлена профілактична дія, і тим, хто санкціонував їх проведення. У цих випадках не тільки можливо, але і необхідно опиратися на аналіз показників соціально-економічної, соціально-психологічної ефективності: задоволеність соціальним обслуговуванням (патронажем), скорочення захворюваності, поліпшення соціально-психологічного клімату в колективі, задоволеність працею.

Радикальним шляхом усунення небажаного явища служить викорінювання причинного виникнення.

Реорганізація об’єктивного змісту і умов діяльності. Його основними напрямами є:

- раціоналізація процесу праці з погляду складання оптимальних алгоритмів роботи, схем рішення трудових завдань, забезпечення оптимального розподілу тимчасових лімітів і т.д.;

- удосконалення знарядь і засобів праці відповідно до психофізіологічних особливостей людини і з метою полегшення виконання найбільш трудомістких операцій;

- раціональна організація робочих місць (робочих зон) і формування оптимальної робочої позиції;

- розробка оптимальних режимів праці та відпочинку для компенсації своєчасним і повноцінним відпочинком виснаження внутрішніх ресурсів людини протягом одного трудового циклу;

- використання раціональних форм чергування різних трудових завдань і збагачення змісту праці для зниження одноманітності роботи і усунення перевантаження окремих психофізіологічних систем;

- нормалізація умов роботи по відношенню до природних для людини умов середовища незаселеного;

- створення сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі, підвищення матеріальної і моральної зацікавленості в результатах праці, формування свідомої дисциплінованості.

Взаємодія соціальних служб з питань профілактики з організаціями - партнерами.

Проблема інформаційного забезпечення та надання допомоги певним категоріям підлітків та молоді залишається ще невирішеною. Соціальні служби для молоді плідно співпрацюють з різноманітними державними та громадськими організаціями. Спільна діяльність полягає у проведенні профілактичних заходів, інформаційно-методичному забезпеченні (обмін інформацією, випуск спільної рекламної продукції, бюлетенів, методичної літератури тощо), наданні соціально-психологічної допомоги кризовим категоріям дітей та молоді (наркозалежним та членам їх сімей, молоді девіантної поведінки, неповнолітнім та молоді, що звільняються з місць позбавлення волі, молодим особам, що постраждали від насильства та жорстокого поводження).

Така співпраця здійснюється в формі проведення масових акцій та заходів, бесід, лекцій, рейдів, відеороликів, опитувань, спортивних змагань, організації фестивалів, конкурсів, виставок, здійснення патронату неповнолітніх, профілактичних тижнів та місячників, надання спільних консультацій різним категоріям дітей та молоді, збору банків даних тощо.

Найчастіше з питань профілактики центри соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді співпрацюють з такими організаціями та структурами:

- управліннями та відділами обласних, районних державних адміністрацій та міськвиконкомів у справах сім’ї та молоді, фізкультури і спорту, освіти, культури;

- внутрішньої політики, службою у справах неповнолітніх;

- управліннями юстиції;

- кримінальною міліцією в справах неповнолітніх;

- навчальними закладами;

- народними судами;

- органами прокуратури;

- управліннями Державного департаменту з питань виконання покарань;

- виховно-трудовими колоніями для неповнолітніх, центрами здоров’я;

- центрами статевого виховання;

- регіональними товариствами Червоного Хреста;

- центрами репродуктивного здоров’я дітей і підлітків;

- центрами профілактики ВІЛ- інфекції та лікування хворих па СПІД;

- асоціаціями допомоги людям, що страждають від алкоголізму та наркоманії;

- регіональними нарко- та шкірвен диспансерами, центрами медико- психологічної допомоги сім’ї;

- регіональними асоціаціями планування сім’ї;

- громадськими фондами "Благодійність" та "Згода", молодіжними громадськими організаціями.

Взаємовідносини з більшістю партнерів закріплені угодами з розподілом обов’язків і відповідальності сторін, а також скоординовані спільними планами діяльності.

Здійснюється реалізація спільних міжнародних програм, зокрема з Міжнародним Фондом ООН, Представництвом ЮНЕСКО в Україні. Основним завданням міжнародної співпраці є вивчення та використання кращого іноземного досвіду соціальної роботи, який може бути адаптований до умов сучасного стану українського суспільства - навчання спеціалістів, розробка спільних проектів, організація та проведення заходів з реалізації соціальних програм.

З соціально-педагогічної профілактики при проведенні профілактичної роботи перевага надається масовим формам. Кожний четвертий масовий захід спрямований на профілактику негативних явищ у молодіжному середовищі.

Системою соціальних і профілактичних служб реалізується ряд заходів, які вже стали традиційними: проведення днів, тижнів, місячників, присвячених боротьбі з наркоманією, СПІД, злочинністю; різноманітні фестивалі, естафети молодіжних організацій, конкурси. Систематично проводяться заходи, що поширюють інформацію та популяризують положення національних та міжнародних законодавчих актів із забезпечення прав людини та з питань правової освіти.

Найпоширеніші заходи:

- масові (фестивалі, концерти, марафони, форуми, змагання, конкурси агітбригад, плакатів, листівок);

- інформаційні (зібрання, прес-конференції, презентації, виставки);

- навчальні (бесіди, лекції, практикуми, заняття, тренінги);

- методичні (семінари, круглі столи);

- дослідницькі (опитування, анкетування, тестування).

Надання соціально-психологічної допомоги здійснюється, переважно, через систему: стаціонарні та виїзні консультативні пункти, служби соціальної, юридичної, медико-психологічної допомоги, "Телефони Довіри", анонімного обстеження, постійно діючі лекторії правових та медичних знань, морально-етичного виховання, молодіжні інформаційно-просвітницькі центри, громадські приймальні, вечірні дівочі та юнацькі гімназії, ніколи здорового способу життя.

Соціально - адаптаційне та реабілітаційне спрямування діяльності залишається проблематичним, оскільки повноваження соціальних працівників є недостатніми для вирішення питань, що виникають при роботі з алкоголе- та наркозалежними, ВІЛ-інфікованими, хворими па СПІД, засудженими підлітками та молоддю. Акцентуації характеру — це крайні варіанти норми, за яких окремі риси характеру надмірно посилені, завдяки чому підвищується чутливість організму людини до певного роду психогенних впливів.

Акцентуації найчастіше розвиваються в період становлення характеру та згасають із віком. Особливості характеру при акцентуаціях виявляються не постійно, а лише в деяких ситуаціях, за певних обставин, і можуть зовсім не виявлятися у звичайних умовах. Соціальна дезадаптація при акцентуаціях або зовсім відсутня, або невелика [33].

Залежно від ступеня вираження акцентуації поділяються на явні та приховані.

У підлітковому віці при явних акцентуаціях особливості характеру загострюються, а з впливом психогенних чинників можливі порушення адаптації, відхилення у поведінці. Підліток демонструє свій тип характеру в сім'ї та школі, з однолітками та дорослими, у навчанні та на відпочинку, у праці та розвагах, в умовах звичайних або у складних ситуаціях. Усюди та завжди гіперактивний підліток надто енергійний, шизоїдний ховається від оточуючих, і стероїдний намагається привернути до себе увагу інших. З віком особливості характеру залишаються яскраво вираженими, хоча іноді компенсуються та не заважають адаптації.

Приховані акцентуації більш відповідають звичайним варіантам норми. У звичайних умовах, риси певного типу характеру виражені мало або зовсім ні. Але акцентовані риси іноді яскраво виявляються в екстремальних життєвих ситуаціях під впливом психічних травм. У таких випадках не спостерігається помітна соціальна дезадаптація, але з метою швидкого подолання таких моментів необхідно знати, за яким типом акцентуації підліток відреагує на психогенні впливи середовища.

Вступ дитини в підлітковий період характеризується якісним поштовхом у розвитку самосвідомості. У підлітка починає формуватися позиція дорослої людини. Навіть, якщо ця позиція ще не відповідає об'єктивному статусу підлітка в житті, але її поява означає, що підліток суб'єктивно вже ввійшов у нові стосунки з оточуючим світом дорослих, зі світом їхніх цінностей, мотивів поведінки та діяльності.

Виникнення потреби у пізнанні власних особливостей, цікавість до себе та роздуми про себе — характерна особливість дітей підліткового віку. До аналізу своєї особистості підліток звертається як до засобу, який допомагає в організації стосунків та діяльності, у досягненні особисто значущих завдань у теперішньому та майбутньому.

Соціально-регулююча функція роздумів про себе виявляється в тому, що підліток спочатку звертає увагу на свої недоліки та мас потребу в їх подоланні, а вже згодом — на особливості особистості в цілому, свої можливості та переваги [27].

Важливий стимул виникнення у підлітка міркувань про себе його потреба мати повагу в колі однолітків та прагнення знайти близьких товаришів, друга. Підліток починає порівнювати себе з оточуючими людьми: однолітками, батьками, дорослими. Таке порівняння надає підліткові знань про інших людей, особливості їхнього характеру та поведінки.

Уявлення про інших людей та самого себе не завжди реалістичні. У багатьох підлітків самооцінювання деяких якостей завищене. На цій основі іноді виникає уявлення про несправедливе ставлення до підлітка дорослого, наприклад, батьків або вчителя. Де може привести до виникнення у підлітка афекту та комплексу специфічних особливостей: з'являється образливість, підозріливість, недовірливість, іноді агресивність і завжди - надмірно підвищена чутливість до оцінок інших. На перші невдачі підліток, як правило, реагує афективно, а хронічні невдачі підвищують невпевненість у собі. У деяких підлітків знижується рівень домагань, а у деяких з'являється бажання обов'язково подолати труднощі, довести можливість цього собі та «усім».

Особливість підлітка — турбота про власну самостійність. З віком сфера претензій на самостійність інтенсивно розширюється.

Вони охоплюють не лише конкретні дії та вчинки, а й деякі вибори, рішення, думки. Джерело суперечок підлітків не лише реальні незгоди, а й прагнення відстояти свою думку. У підлітковому віці починається формування власної позиції з деяких проблем, наприклад, морально-етичних.

Молодші підлітки часто не вміють керувати своєю поведінкою. Для старших підлітків характерне прагнення оволодіти власними афективними реакціями та поведінкою в цілому. Багато з них уже вміють стримуватися, а за потреби приховувати свої наміри, настрої, думки, ставлення. У поведінці з'являється двоплановість. З віком збільшується тенденція організовувати себе, з'являється ставлення до власного зросту, контроль за ним, самокритика. Підліток починає сам створювати себе, спонукати себе до розвитку згідно з певними зразкам та конкретно значущими завданнями і намірами, які пов'язані з потребами сьогодення та майбутнього.

**Висновки до першого розділу**

Відомо, що підлітковий вік - один із найскладніших та найвідповідальніших періодів становлення та розвитку психіки людини. Це вік допитливого розуму, жагучого прагнення до пізнання світу, пошуку свого призначення в ньому, бурхливої активності, ініціативності. Він характеризується багатьма суперечностями, різноманітними фізіологічними та психологічними змінами, кризами, тощо.

У літературі підлітковий вік згадується як найнебезпечніший період щодо виникнення і закріплення шкідливих звичок, різних негативних виявів у поведінці. Буває так, що ці вияви є різними початковими формами нервово-психічного захворювання. Хворобливі вияви, які виникли у підлітковому віці, можуть па певний час зникнути, але обов’язково з’являться у зрілому віці.

Підлітковий вік і рання юність є групою підвищеного ризику, оскільки під час перехідного віку починаються психогормональні процеси, перебудова Я-концепції; з'являються суперечності, обумовлені перебудовою механізмів соціального контролю: дитячі форми контролю, засновані на дотриманні зовнішніх норм і слухняності дорослим, вже не діють, а вплив дорослих, що припускає свідому дисципліну і самоконтроль ще не склався або не є досить міцним.

Відчуття самоприниження, своєї невідповідності вимогам, що пред'являються, ставить дитину перед вибором або на користь вимог і продовження болісних переживань, або на користь підвищення самоповаги в поведінці, направленій проти цих вимог.

Сьогодні здоров'я вже не розглядають як суто медичну проблему. Загальноприйнятим у міжнародному спілкуванні є визначення здоров'я, викладене у Преамбулі Статуту ВООЗ (1948 р.): „Здоров'я - це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад” [11]. Більш того, суто медичні питання становлять лише малу частину феномена здоров'я. Так, узагальнені підсумки досліджень залежності здоров'я людини від різних чинників переконують, що стан системи охорони здоров'я обумовлює в середньому лише близько 10% усього комплексу впливів. Решта 90% припадає на екологію (близько 20%), спадковість (близько 20%) і найбільше - на умови та спосіб життя (близько 50%).

Цілеспрямований потік інформації щодо здорового способу життя дітей буде корисним і для самих батьків, бо він може вплинути й па їхній спосіб життя, а це, безперечно, впливає на дітей як найближчий і найнаочніший приклад. Існують різні форми участі батьків у шкільному житті: батьківська рада; вечори-дискусії, опитування; інформування батьків із загальних питань, пов'язаних з профілактичною роботою школи; консультації батьків, які мають спеціальні знання з питань попередження залежностей (наркоманії, алкоголізму, тютюнокуріння) та іншим питанням, пов'язаним зі здоров'ям; поради батькам з питань формування здорового способу життя; надання літератури; домашні завдання, які потребують участі батьків.

З кожним роком зростає кількість кризових явиш, у дитячому та молодіжному середовищі. Вони тісно пов'язані не тільки з політичною, соціально-економічною ситуаціями та не стабільністю в суспільстві, а й з умовами виховання та побутовим неблагополуччям у сім’ї недоліками в організації навчально-виховного процесу в закладах освіти, негативним впливом па молодь антигромадських елементів тощо. Недостатня увага приділяється організації дозвілля дітей і підлітків, вихованню в них поваги до закону і загальноприйнятих правил поведінки в суспільстві, формуванню основ здорового способу життя.

Проблема визначення соціально-педагогічних умови оптимізації профілактичної роботи з учнями загальноосвітніх навчальних закладів є актуальною ще й тому, що кількість засуджених підлітків та молоді складає понад 50 % від загальної кількості засуджених. Варто зазначити також, що в сучасних умовах зростає злочинність і жіночої молоді. Майже 40 % підліткових правопорушень мають груповий характер. Змінилася соціальна характеристика і структура злочинних підліткових угрупувань. Сьогодні їхня чисельність складає не 3-5, а 50, 100 і більше чоловік.

За останні роки майже вдвічі зросла кількість осіб, що перебувають на обліку в медичних закладах з діагнозом наркоманія та токсикоманія. Кількість зареєстрованих хворих з наркотичними розладами за станом на 01.01.2000 р. перевищила 68 тис. осіб, серед яких понад 2 тисячі неповнолітніх. В Україні вже немає жодного регіону, який би відрізнявся низьким рівнем наркотичних проблем. Зафіксована стала тенденція до поступового збільшення питомої ваги жителів сільської місцевості, що вживають наркотики в немедичних цілях.

Статистичні дані про рівень і динаміку різних видів хімічної залежності відображають лише зовнішні тенденції цього небезпечного явища. С підстави вважати, що кількість споживачів наркотичних засобів у 10-15 разів більша, ніж за офіційними даними. Наркотизації суспільства активно сприяють такі негативні фактори як різке соціальне розшарування сімей неврівноважений психоемоційний фон виховання підлітків, їхня соціалізація в умовах знецінення загальнолюдських принципів моралі. Безперечним е і той факт, що Україна потрапила в сферу дії міжнародного наркобізнесу, що також впливає на динаміку наркотизації суспільства.

Сьогодні спостерігається тенденція до вживання молоддю більш небезпечних наркогенних засобів. Масовим стає явище перших наркотичних спроб серед підлітків 1 1-12 років.

З проблемою розповсюдження наркоманії тісно пов'язане поширення епідемії ВІЛ\СНІДу, оскільки серед загальної кількості ВІЛ-інфікованих відсоток ін’єкційних споживачів наркотиків складає близько 70-80%.

Кількість хворих на СНІД в Україні збільшилась за останні роки в 8 разів. На 01.01.2000 року вона становила 1408 осіб. Особливо тривожним е те, що хвороба вражає молодь у найбільш активному репродуктивному та працездатному віці. Велике занепокоєння викликає той факт, що офіційна кількість випадків ВПЛ СНІДу - тільки вершина айсбергу, яку складає близько 10%) фактичного числа. Згідно з даними епідеміологічного контролю ВІЛ-інфекції в Україні, з 01.01.1987 р. по 01.01.2000 р. було діагностовано 200-240 тис. випадків ВІЛ. Між тим, інформованість населення з цього питання знаходиться у нас в зародковому стані. Вчасна профілактика, особливо з групами ризику, ведеться неефективно. ВІЛ інфіковані та хворі на СНІД потерпають ще й від байдужого та зневажливого ставлення до них суспільства.

Лібералізація статевої моралі в суспільстві, "еротизація" свідомості й поведінки підлітків через засоби масової інформації, рекламу обумовлюють прискорення початку статевого життя молоді, що в свою чергу с фактором ризику частоти захворювань, що передаються статевим шляхом, ВІЛ\СНІДу та небажаної вагітності юнок.

У порівнянні з європейськими країнами, рівень ВІЛу в Україні залишається надзвичайно високим, особливо серед підлітків та молоді.

Гостро також постає проблема виявлення цих захворювань, оскільки часто вони безсимптомні, мають невизначений інкубаційний період. Не існує і вакцин проти ВІЛу, тому необхідно направляти зусилля на профілактику цих захворювань через різноманітні форми соціальної роботи.

Україна превалює в Європі також по кількості абортів, у тому числі серед дівчат віком 10-14 років. Офіційні дані МОЗ України свідчать, що за останні 5 років число абортів серед неповнолітніх зросло з 47,4 % до 94,0 %, що безперечно впливає на їхню репродуктивну функцію в майбутньому.

Приведені вище факти підтверджують необхідність активної профілактичної роботи з дітьми та молоддю в Україні з метою попередження різноманітних форм девіантної поведінки серед осіб них вікових груп.

Таким чином, на даному етапі розвитку українського суспільства для молоді на рівні проблем бідності, безробіття та забезпечення житлом висунулось питання збереження та зміцнення здоров’я і духовних цінностей; гостро постали питання поширення анатомічних явищ.

**РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СІМ’ЯХ З ДІТЬМИ-ПІДЛІТКАМИ**

**2.1. Програма дослідження**

**Проблемна ситуація**. Поширення явищ паління та вживання алкоголю, токсичних речовин серед підлітків.

**Об׳єкт дослідження**.

 Мета: Виявлення ставлення підлітків до:

а)паління;

б)вживання алкоголю.

Завдання:

1.Збір психодіагностичних даних щодо поширення явищ паління та вживання алкоголю, токсичних речовин серед підлітків.

2.Аналіз отриманих даних.

База та вибірка дослідження.

1 .Дослідженням охоплено всього 75 чол. учнів-підлітків з класів 7а 25чол., 76 - 25чол., 7в- 25чол. ЗОШ № 2; м. Рівне.

2.До основи покладено метод випадкової вибірки.(7 б - 25чол). Методики дослідження.

Нами було розроблено спеціальну анкету, учасникам дослідження гарантувалася анонімність і не розголошення отриманих результатів (Див.додаток.А).

Результати психодіагностичного вивчення проблеми (дані - у % до загальної кількості - 25чол.)

І. Яка, на вашу думку, основна причина, що спонукає молодь до протиправних дій?

1. Вилив алкоголю та наркотиків - 19

2. Низький рівень доходів сім’ї - 12

3. Захист себе і близьких - 17

4. Упевненість у безкарності - 15

5. Солідарність із компанією - 12

6. Бажання розважитися - 14

7. Необхідність здобути гроші - 11

2. Яке ваше ставлення до (дайте відповідь за кожним рядком)?

Таблиця 1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Позитивне | Негативне | Допустимо вокремихвипадках | Важковідповісти |
| Уживання спиртних напоїв | 31 | 42 | 23 | 4 |
| Уживання наркотичних та токсичних речовин. | 31 | 32 | 33 | 4 |

3. Як часто ви вживаєте (дайте відповідь за кожним рядком)?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Не вживаю | Інколи | 1 - 2 рази в тиждень | Щоденно |
| Цигарки | 24 | 36 | 25 | 15 |
| Спиртнінапої | 21 | 52 | 18 | 9 |
| Токсичніречовини | 49 | 39 | 7 | 5 |

4.Яке ваше ставлення до паління у молодіжному середовищі?

1. Негативне - 37

2. Паління в молодіжному середовищі допустимо, але не бажано - 7

3. Позитивне 39

4. Мені це байдуже 17

5. Інше (напишіть).

5. Чи пробували ви коли - небудь випалити цигарку?

1. Раз-12

2. Періодично палю - 38

3. Постійно палю - 40

4. Ніколи не пробував - 6

5. Узагалі не бажаю мати справу з цигарками - 4

6. Чи хотіли б ви спробувати наркотики, якщо це не зашкодило б вашому здоров»ю і про це ніхто не дізнався?

1. Так-23

2. Ні - 20

3. Важко відповісти - 57

7. Як ви оцінюєте власний рівень знань про алкоголь та наркотики; їх дію на організм; наслідки цього вживання?

1. Достатньо - 29

2. Не достатньо - 20

3. Дещо чув (ла) - 3 7

4. Нічого не відомо - 14

8. Чи проводяться у школу зустрічі - бесіди з лікарями, юристами, представниками правоохоронних органів з питань профілактики правопорушень та шкідливості вживання наркотиків?

1. Так-19

2. Інколи - 20

3. Майже не проводяться - 40

4. Ні-21

9.Якщо проводяться, то як часто це буває.

1. Раз на тиждень - 12

2. Раз на місяць - 20

3. Раз на семестр-30

4. Раз на нівроку - 20

5. Раз на рік-18

10. Чи доцільно, на вашу думку, проводити ці зустрічі?

1. Так-65

2. Ні - 30

3. Важко відповісти - 5

11.Чи обговорюєте ви у колі своїх ровесників проблеми, що піднімаються на цих зустрічах?

1. Так-40

2. Інколи - 21

3. Майже ні -19

4. Ні -20

Аналіз отриманих даних засвідчує, що значна кількість підлітків не вживають спиртні напої, не палять цигарки. Проте із 25 чол. опитаних нами підлітків - 12 є такими що мають позитивне ставлення до вживання алкоголю, а 13 із них палять(див.Табл.2).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Прізвище, Ім’я | паління | вживання спиртних напоїв |
| 1 | Грицько Дарія | так | ні |
| 2 | Власюк Валерія | так | так |
| 3 | В’юнник Дмитро | ні | ні |
| 4 | Гончар Яна | так | ні |
| 5 | Гуценко Марія | ні | ні |
| 6 | Денисюк Марія | ні | так |
| 7 | Жабчик Олександр | ні | так |
| 8 | Зелешок Юрій | так | ні |
| 9 | Капран Ірина | так | ні |
| 10 | Качараба Наталія | так | так |
| 11 | Кожан Ольга | ні | так |
| 12 | Корогод Тамара | так | ні |
| 13 | Котоуча Микола | ні | ні |
| 14 | Кравчук Влада | ні | так |
| 15 | Малиновська Наталія | ні | ні |
| 16 | Марченко Ірина | ні | ні |
| 17 | Олексіюк Юлія | так | так |
| 18 | Пєнін Олег | ні | так |
| 19 | Примак Андрій | гак | так |
| 20 | Руденська Яна | ні | ні |
| 21 | Рулич Дарія | так | ні |
| 22 | Тимощук В’ячеслав | ні | так |
| 23 | Грушко Анастасія | так | ні |
| 24 | Фещук Олександр | ні | так |
| 25 | Хмеленко Олексій | ні | ні |

Таблиця 3. 2

Результати діагностичного вивчення питання про паління і вживання алкогольних напоїв у 7-6 класі

Для визначення вказаних властивостей доцільно застосовувати адекватний комплекс методик. Це необхідно для того, щоб виявляти та контролювати систему якостей особистості, котрі утворюють психологічний "синдром" прояву стресу. До речі, такий підхід виправдав себе при комплексному вивченні негативних емоцій, пов'язаних зі стресом [45].

Якщо у школі існує психологічна служба, таких підлітків доцільно виділяти в окрему групу і проводити з нею спеціальну психопрофілактичну, психокорекційну й навіть психотерапевтичну роботу. Для кожного з них слід розробити індивідуальну програму корекції способу життя, що спирається па наявні тестові дані та іншу інформацію про учня. Програма мас передбачати формування нових ціннісних орієнтацій, більш відкритого стилю спілкування, адекватного режиму праці й відпочинку, засвоєння та використання спеціальних психогігієнічних прийомів саморегуляції тощо.

Підбір методів до психодіагностичного комплексу та наступний аналіз тестових даних у нашому дослідженні здійснювався відповідно до соціально-психологічної структури особистості, про яку йшлося у підрозділі 1.

1. За цією структурою мають вивчатися потребно-мотиваційний та емоційно-почуттєвий компоненти діяльності особистості, особливості її інформаційно-пізнавального, пілеутворюючого та результативного компонентів, підгрупи спілкування, спрямованості, характеру, самосвідомості, досвіду, інтелектуальних процесів, психофізіологічних властивостей особистості, а також її здібності. Тобто в ідеальному випадку має бути підібраний досить широкий набір якостей особистості. Спираючись на дану структуру, в принципі можливо вибрати будь-яку кількість якостей

— межею стають тільки рівень узагальнення та аналізу, наявний час дослідження, методичні й організаційні можливості здійснення психодіагностики даного набору якостей.

Для ілюстрації наведемо результати конкретного психологічного дослідження, здійсненого за допомогою психодіаностичного комплексу, до складу якого входило 12 методик [19].

2. Негативізм підлітків з групи ризику

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Феноменологіятруднощів | Можливі психологічні причини | Психодіагностичні методики |
| 1 . Неуспішність у навчанні | I .Низький рівень сприймання просторових ознак.2.Коливання уваги.3.Слабка концентрація уваги.4. Низький рівень розподілу уваги.5.Порушення стійкості уваги і динаміки працездатності. б. Низький рівень розвитку здатності до переключення уваги.7.Низький рівень самоконт­ролю.8.Низький рівень опосеред­кованого запам'ятовування.9. Слабка продуктивність запам'ятовування.10. Невизначеність типу запам'ятовування і відтво­рення матеріалу.II Малий обсяг логічної та механічної пам'яті.12.Низький рівень аналітико- синтетичної діяльності мислення.13.Низький рівень вправності мислення.14. Низький рівень мовних асоціативних здібностей.15. Низький рівень мотивації до навчання.16. Інші психологічні проб­леми | 1. Методики «Годинник» і «Компаси».2. Методика Мюнстенберга.3.Методнка«Коректурні спроби».4.Методика Л.Черемошкіної «Чорно-білі таблиці Шульте».5.Методика О.Козиревої «Таблиці Щульте» (1 — 5).6.Методика В.Худика «Модифікація методик Є.Крепеліпа»7. Методика П.Гальперіна та С.Кабиліцької.8. Методика Л.Виготського.9. Методика О.Лурії.10. Медодика Печаєва.11. Методика «Запам'ятай пару».12. Методика «Графічні матриці» Дж.Равена.13. Методика Дж.Гідфорда.14. Методика С.Медника.15.Методики «Використання» й «Оцінки»В.Мельникова, Л.Ямпольського, методика «Шкала Крауна-Марлоу» |
| 2.Неадекватність поведінки | 1 .Нестійкість емоційної сфери. 2. Високий рівень тривоги. 3. Високий рівень акцентуаціїхарактеру.4. Інші психологічні проблеми | 1. Методика Г. Лайзенка. 2. Методика Кондаша. 3. Методика ОКСТ О.Зворикіна(2, 3, анкети) |
|  |  |  |

Визначення типових труднощів особистісної сфери підлітків

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Феноменологіятруднощів | Можливі психологічні причини | Психодіагностичні методики |
| 1 .Напружені стосунки 3 учителями, батьками | 1. Порушення соціально-психологічної адаптації.2. Високий рівень ситуаційної тривоги.3. Неадекватні способи реагування на конфліктні ситуації.4. Високий рівень акцентуації характеру.5. Інші психологічні проблеми | 1 .Опитувальник Роджерса-Даймонда.2. Опитувальник Ч.Спілбергера.3. Опитувальник К.Томаса.4. Методика ОКСТ О.Зворикіна (2,3 анкети) |
| 2.Напружені стосунки 3 однолітками | 1.1 Низький рівень товариськості2. Підвищене відчуття самотності.3. Низький рівень суб'єктивного4. Інші психологічні проблеми | 1 .Опитувальник «Сортування»2.Методика Расела Фериосона.3.Методика«РСК» контролю. |

**2.2. Аналіз результатів дослідження проблеми соціально-**[**педагогічної роботи з формування навичок здорового способу життя у сім’ях з дітьми-підлітками**](#bookmark5)

Вживання психоактивних речовин (алкоголю, багатьох медичних препаратів, наркотиків та ін.) і зловживання ними стало однією з серйозних проблем, що турбує не тільки медиків, соціологів, психологів, педагогів, але й суспільство в цілому. Результати спеціальних досліджень, що публікуються в нашій країні, спостережень, вказують на зростання споживання підлітками тютюнових виробів на наявність серед підлітків значного числа тих, хто зловживає алкоголем. Набуває поширення й немедичне вживання різних лікарських препаратів, а також наркотиків та інших речовин, що одурманюють психіку.

Результати опитування, проведеного українським інститутом соціальних досліджень, дають можливість виявити ставлення української молоді до шкідливих звичок. Так, наприклад, про своє «знайомство» з курінням цигарок засвідчили 12% 10-річних дітей, кожен п'ятий 12-річний, більше третини 13-річних — 38%, майже половина 14-річних та 52% молодих людей віком 15років. Зазначимо, що за відповідями більшості респондентів, саме у підлітковому віці 14—15 років відбувається перша спроба куріння. Оцінюючи ступінь ризику епізодичного куріння (час ВІЛ часу) половина респондентів визначила його як «незначний» (50% сума відповідей «ризику немає» та «слабкий ризик»), 21 % тих, хто вважає, що паління цигарок має «значний ризик», 13% —«величезний ризик» для здоров'я. Підчас вивчення проблеми алкоголізації нашої молоді з'ясовані такі дань. З опитаних у віці 10—22 роки лише 23%> респондентів не мають досвіду вживання алкогольних напоїв. Переважну більшість серед тих, хто ніколи не вживав алкоголю, становить молодша група опитаних - 10 - 14- річні (40%)), серед 15-22 - річних уживали алкоголь 93%>.

Результати опитування не можуть не викликати занепокоєння. Адже здоров'я населення - показник добробуту держави, тому його збереження є завданням державного рівня. І саме молодь потребує особливої уваги, усвідомлення нею цінностей здоров'я, розуміння визначальної ролі здорового способу життя та формування індивідуальної поведінки кожної людини на цих засадах.

Під час організації виховної роботи та встановлення відносин з підлітками слід по можливості враховувати всі обставини й чинники, здатні впливати на формування їхніх установок і поведінки. У проведенні такої роботи особлива увага має бути приділена створенню в підлітків антинікотинової й антиалкогольної установок, усвідомленої переконаності згубних наслідків вживання наркотиків і інших препаратів, що викликають психологічну й фізичну залежність.

У зв'язку зі значущістю проблеми розроблена 30-годинна тренінгова програма, спрямована на роботу з залежностями та розрахована па роботу зі школярами підліткового віку - 12-17 років.

Тренінг припускає групову активну форму проведення роботи, що найкраще відповідає цьому віку й вирішенню проблеми в цілому.

Програма не містить готових рецептів, як змусити школярів піти шляхом утримання, але намагається захопити їх пошуком власного шляху взаємин з курінням, алкоголем, наркотиками, шляху без залежності й саморуйнування.

Мета програми: Звільнення від психологічних залежностей, автономізація позиції школяра, формування активної соціальної позиції та розвиток здібностей здійснювати значущі зміни у своєму житті та житті оточуючих людей.

Програма спрямована на вирішення таких задач:

1.Оволодіння конкретними психологічними знаннями.

2.Розвиток здатності адекватного й найповнішого пізнання себе й інших людей.

3.Забезпечення засобами самопізнання.

4.Підвищення усвідомлення щодо власної значущості, цінності, зміцнення почуття власної гідності.

5.Розвиток навичок і умінь, необхідних для боротьби із залежностями.

6.Формування мотивації самовиховання та саморозвитку.

Залежність має багато граней і боків. Куріння є лише невеликою часткою всього спектру залежностей, до якого відноситься алкоголізм, залежність від медикаментів, наркотиків, їжі, а також так звані поведінкові залежності, такі, наприклад, як залежність від телебачення, ігрових автоматів і т.д.

У своїй програмі ми намагаємося спонукати підлітків вступити в полеміку зі своєю життєвою ситуацією та властивими їм елементами залежної поведінки. При цьому мова найчастіше йде про такі залежності, що не сприймаються як такі, які вже стали повсякденною реальністю. Тому ми розуміємо профілактику залежності насамперед як стимулювання та підтримку звертання до своїх власних почуттів і бажань, підвищення почуття самоповаги, вироблення соціальної компетенції й активну участь у створенні свого життєвого простору.

Так що ж таке залежність?

Про фізичну залежність говорять у тих випадках, коли тіло включило наркотичну речовину в обмін речовин і коли після припинення прийому наркотику з’являються симптоми абстиненції - виділення поту, пут ода й інше.

Поняття соціально-психологічної залежності (залежності душі) було введено тому, що при вживанні деяких наркотиків (наприклад, ЛСД, кокаїну, гашишу) не настає фізичної залежності. Проте, прагнення продовжувати вживання дуже сильне й некероване. Якщо вживання наркотику припиняється, з'являється почуття невдоволення та настає депресія.

В обох випадках залежність означає несвободу. Людина починає залежати від наркотичної речовини, стає її рабом.

Програма містить 10 зустрічей з дітьми підліткового віку. Вона не є жорстко структурованою. Одне заняття триває 3 години.

Програма включає 3 частини:

ЯК ПОПАДАЮТЬ НА ГАЧОК

Формування довіри між учасниками. Розгляд причин надбання поганих звичок (залежностей). Розбираються зовнішні прояви залежностей і пояснюються почуття, що лежать в їхній основі. Розглядаються форми контролю (зовнішні чи внутрішні), що характерні для підлітка. Порятунок від самобичування

ЯК ЗВІЛЬНИТИСЯ ВІД ГАЧКА

Як звільнитися від хімічної й емоційної залежності. Яким чином задовольняти свої емоційні, фізичні, соціальні, творчі, інтелектуальні, сексуальні й духовні погреби. Навчання технікам самоконтролю. Знайомство з психологічними методами «Магічні слова» та техніка «Сили розуму»

ЖИТТЯ БЕЗ ГАЧКА

Як навчитися жити цілком без дурних звичок, підтримуючи й удосконалюючи своє здоров'я, працюючи над життєвими планами, цілком переглянувши своє ставлення до відпочинку, розслабленню й одержанню задоволення.

Сценарій заходу „Як не по гранити на гачок”.

Цей захід був проведений з учнями 6-х та 8-х класів. Він більшою мірою ґрунтується па передачі знань від школярів до школярів; містить індивідуальну та групову роботу; використовуються активні форми роботи. Досвід проведення такої профілактичної роботи дає можливість зазначити, що найбільший інтерес, активність виявилися в учнів 6-х класів (12-13 років), дещо знижений - в учнів 8-х класів (14 років). Нагадаємо, що, за результатами опитування, проведеного Українським інститутом соціальних досліджень, саме у віці 14-15 років відбувається перша спроба куріння, вживання алкоголю. Тому ми наголошуємо на важливості проведення профілактичної роботи з дітьми у віці 11-13 років, продовжуючи її і в старшому підлітковому віці.

Заняття 1.

Мета:Формувати в підлітків свідоме ставлення до власних учинків, свого здоров'я та здоров'я інших людей як найвищої цінності

Завдання заходу.

- розкрити причини вживання наркотичних речовин і негативні наслідки їх впливу на молодий організм, на добробут сім'ї, суспільства;

- навчити школярів оцінювати ситуації ризику, приймати відповідальні рішення та протистояти соціальному тиску.

Структура заходу:

I. Вступне інформаційне повідомлення ведучого.

2.3авдання для груп учнів „Модель здоров'я”.

3.Міні-повідомлення Що таке здоров'я?” (для інших присутніх учнів глядачів).

4.Рольова гра „Симпозіум”.

5.Гра „Правильно-неправильно” (з присутніми учителями-глядачами).

б. Завдання для рун учнів „Почуй мене”.

7.Інформаційне повідомлення для учнів ”А чи знаєте ви...” (для присутніх учнів глядачів).

8.ГІроблемні ситуації для груп учнів „Зроби вибір”.

9.Вікторина для груп учнів „Ви ризикуєте...”.

10.Міні-повідомлеиня ведучого „Реклама в нашому житті.

II. Завдання для груп учнів „Створи антирекламу.

12.Інформаційне повідомлення ведучого „Як діяти в ситуації ризику? „

13.Завдання для груп учнів «Шлях до острова здоров’я».

14.Підбитгя підсумків заходу ведучим та учнями.

Захід може проводитись як з учнями одного класу, гак і цілої паралелі учнів (наприклад, 8-х класів). Якщо захід проводиться з учнями одного класу, годі в структурі заходу відсутні пункти 3,5,7 (тобто робота з присутніми учнями - глядачами). За умови проведення такої виховної профілактичної роботи на паралелі класів, психолог, соціальний педагог запрошують усіх учнів 8-х класів, із яких формуються 3-4 групи учасників, інші-складають групу учнів-глядачів. Тоді відповідно в структурі заходу наявні всі зазначені пункти.

Обладнання: Ресурсне забезпечення заходу: аркуші паперу, фломастери, липкі папірці, плакат „Як не потрапити на гачок”, плакат Шлях до острова здоров'я”, плакат „Як сказати „ні” ”.

Дорогі друзі! Всім привіт!

Ви - молоді, завзяті і кмітливі. Ви сповнені сил та енергії. У вас багато мрій, бажань, планів на майбутнє. Щодня ви пізнаєте життя, відкриваєте для себе світ. Ви прагнете все спробувати, усе зрозуміти і бути зрозумілим. Ви рухаєтесь уперед, наближаючи своє майбутнє. Ви мрієте про успіх, кохання і щастя, бо ви молодці!

Уже сьогодні ви гримаєте у власних руках своє майбутнє. І лише ви самі відповідальні за нього. Уже від вас - сьогоднішніх і від ваших сьогоднішніх рішень залежить, якими ви будете.

З кожним роком усе більше свідомої молоді обирає здоровий спосіб життя, спрямовує свої зусилля на збереження і зміцнення свого здоров'я. Адже здоров'я є тим чарівним ключем, який відчиняє двері до можливостей прагнути і досягати, омріювати і здійснювати, розвивати себе, встановлювати орієнтири майбутнього. А зараз ви хочете насолоджуватися життям, крокувати в ногу з часом, не відставати від моди. Мода - це стиль, це - спосіб житія. Ви - люди нового тисячоліття. Нове сьогодення несе нову моду.

Сучасна мода одна - здоров'я. Бути здоровим - модно, стильно, красиво, класно. По-справжньому сучасний еталон краси - здорова людина, яка обирає здоровий спосіб життя.

Наша зустріч із вами присвячена проблемі здоров'я молоді, а саме виробленню власного відповідального ставлення до свого здоров'я, до впливу шкідливих звичок, таких як паління, алкоголь тощо.

Після цього ведучий пропонує учням об'єднатися в групи (якщо ЦС один клас) або із присутніх учнів утворити групи, при цьому інші учні залишаються глядачами (якщо це паралель учнів певного віку).

Завдання для учнів „Модель здоров’я”

Кожна група учнів отримує завдання розробити свою модель здоров'я відповідно до власного бачення цієї проблеми.

Допоміжні питання: ,,Що, на вашу думку, с складовими істинами здоров'я?”, „З складається здоров'я і?”, „Без чого неможливо б уявити здорову людину?”

На виконання завдання дається 5-7 хвилин, після чого кожна з груп учнів презентує свої розробки. Після презентації групи учнів обмінюються своїми моделями. Учасники кожної групи по черзі називають чинники (фактори), що руйнують здоров'я. Необхідно зруйнувати здоров'я (розірвати гой плакат, що є в учнів) і повернути модель авторам, які повинні відновити зруйноване здоров'я. Одному представнику групи пропонують розказати, що він особисто та його ровесники відчували, коли створювали здоров'я, що - коли руйнували, а що-коли отримали свою модель зруйнованою.

Чи можна відновити те, що вже зруйновано? Чи буде це мати той самий вигляд? Що легше - запобігти чи відремонтувати?

Висновок: відновлювати зруйноване дуже важко, тому треба берегти те, що маємо.

Міні-повідомлення ведучого „Що таке здоров'я” (для присутніх учнів, поки учні в групах працюють над створенням моделей здоров 'я)

Що ж таке здоров'я? „Здоров'я - це нічого, але все без здоров'я ніщо ”. І який афоризм дійшов до пас ще з давніх часів, і він не потребує коментарів.

„Здоров'я - це стан повного фізичного, духовного та соціального добробуту, а не тільки відсутність хвороб або фізичних вад».

Здорова людина - це така людина, яка життєрадісно й охоче виконує обов'язки, які покладає на неї життя, та повністю реалізує свої фізичні й розумові здібності. Наше здоров'я залежить від таких основних чинників:

спадковості - на 20%; рівня медицини - на 10%; екології - на 20%; способу життя - на 50%.

Спосіб життя - це той чинник здоров'я, який майже ділком залежить від нашої поведінки.

Заняття 2

Мета сформування психологічних настанов на здоровий спосіб життя.

Рольова гра „ Симпозіум” Симпозіум - нарада фахівців однієї або кількох країн із певних наукових питань. Учасники повинні уявити, що вони - співробітники науково-дослідних інститутів різних країн, які вивчають вплив наркотичних речовин на здоров'я людини. Учені з'їхалися па симпозіум із метою обміну результатами своїх досліджень.

Дві групи учнів обговорюють результати своїх досліджень із проблеми алкоголю, дві інші - куріння. Після закінчення обговорення кожна з груп протягом трьох хвилин презентує свою роботу.

Заняття З

Мета:Формування негативного ставлення до паління.

Гра „Правильно - неправильно ”

Проводиться з учнями-глядачами, поки групи готують свої повідомлення. Ведучий зачитує школярам запитання. Якщо вони вважають, що відповідь „так”, то плескають в долоні, якщо „ні”, то в залі мас бути тиша.

1. Одна з головних причина паління - прагнення „бути як усі”.

2. Ті, що не палять, змушені страждати від захворювань дихальної системи внаслідок пасивного паління.

3. .Паління допомагає розслабитися, коли людина нервує.

4. У легенях людини, що викурює щодня протягом року по пачці цигарок, осідає літр тютюнової смоли.

5. Фізичні вправи нейтралізують шкоду, якої завдає паління.

6. Однієї пачки цигарок цілком достатньо, щоб пришвидшився пульс, підвищився артеріальний тиск і порушилося нормальне кровопостачання та циркуляція повітря в легенях.

7. Більшість курців дістає від паління задоволення тане збирається кидати палити.

8. Тютюнопаління є однією з основних причин захворювань серця.

9. Більшість підлітків можуть покинути палити в будь - який час.

Немає нічого страшного, якщо підлітки „бавляться” цигарками, якщо вони залишають це заняття до того, як паління перетвориться на звичку.

Завдання для учнів «Почуй мене».

Кожній груш учнів необхідно скласти девіз чи вислів, пов'язаний із палінням або алкоголем. Кожен учасник пише слово, яке асоціюється в нього з даною проблемою, закриває його, складаючи аркуш „гармошкою”, й передає наступному учасникові. По закінченні „гармошка” розгортається й з отриманих слів складається вислів чи девіз. Якщо необхідно, то для зв'язування слів можна вжити кілька слів. Групи презентують свою роботу.

Інформаційне повідомлення для учнів - глядачів „А чи знаєте ви... ”

Ведучий проходить у зал і пропонує окремим учням зачитувати інформацію з аркуша.

80% хворих на рак легень - курці. Серед курців захворюваність на рак підшлункової залози в 2 5 разів вища, ніж серед тих, хто не палить.

Курці хворіють у 3,5 рази частіше за тих, хто не палить. Курці стають жертвами нещасних випадків на виробництві вдвічі частіше, ніж ті, що не палять. Смертність серед тих, що покинули налити, починає зменшуватися на рік після відмови від паління. Цей показник досягає низького рівня, характерного для людей, що ніколи не палили.

У випадку будь - якого захворювання ймовірність смерті в курця вища на 70%), ніж у того, хто не палить. Діти батьків-курців страждають на захворювання дихальних шляхів удвічі частіше, ніж їхні ровесники із сімей, де не палять.

Причиною 19% усіх пожеж із людськими жертвами є цигарка.

Дружини курців, які самі не палять, частіше хворіють на рак легень - у 4 рази - порівняно з дружинами тих, що не палять.

Заняття 4

Мета: Формування не сприйняття паління.

Проблемні ситуації „Зроби вибір”

Групам учнів пропонують ситуацію (ситуації), яку (які) необхідно проаналізувати і запропонувати власний варіант її розв'язання.

Ситуація 1. Твій хлопець приводить тебе в компанію молоді в кафе. За столиком усі палять, ти ніколи не пробувала (не пробував) палити. Але тобі пропонують цигарку як засіб влитися в компанію.

Ситуація2. Ти збираєшся на дискотеку. Раніше на дискотеках ти завжди почувався (почувалася) ніяково, коли запрошував (запрошувала) дівчину (хлопця) потанцювати. Цього разу твої друзі пропонують тобі „найсильніший” рецепт - випити сто грам „для хоробрості”. Ти не знаєш, що буде після цих сто грамів, Твоє рішення.

Ситуація 3. Одного разу в шкільному туалеті старший (старша) за віком учень (учениця) запропонував (запропонувала) тобі цигарку. Ти відмовився. Тоді він (вона) почав (почала) насміхатися з тебе, говорячи при цьому, що „ти ще малий” тощо. Ти дуже обурений ще й тому, що поряд стоять важливі для тебе люди, однолітки. Твоя поведінка...

Ситуація 4. Ти разом зі своєю подругою (другом) на дні народження у приятеля. Усі розмовляють, розважаються. Один із товаришів каже, що хорошого настрою недостатньо, і дістає пляшку з горілкою. Він активно починає пропонувати всім випити. Тобі налили чарку. Твоя подруга (друг) просить тебе не пити, а всі навкруги наполягають випити: „Тобі що, слабо? „ Як ти поведешся?

Учасникам груп роздають стікери, на яких кожен пропонує свій варіант розв'язання ситуації, приклади фраз, висловлювань, що свідчать про відмову від запропонованого. Потім стікери учні прикріплюють до плаката „Як не потрапити на гачок”. Один представник від кожної групи зачитує те, що записано на стікерах. Після цього ведучий робить підсумок, ознайомлює з плакатом „Як сказати „ні” („НГ-стратегії):

• просто „ні”; повторюйте (ні, ні..);

• пошуткуйте; знайдіть причину; найкращий захист-це напад; залучіть союзника;

• зверніться до авторитету якоїсь людини чи видання;

• посилайтеся на стан здоров'я, сімейний стан, стать тощо;

• застосуйте погрозу.

Ми часто чуємо слова: „доля людини”, але розпоряджатися нею може тільки сама людина, зробивши вибір на користь здоров'я й відмовившись від того, що може перешкодити в житті. Приймаючи рішення, слід ретельно проаналізувати всі „за” і „проти”. Остаточне рішення те, що мас менше негативних наслідків, і вибір тільки за вами. Вибрати правильну відповідь може людина, впевнена в собі, яка поважає себе, знає свої позитивні і негативні риси. І саме впевненість у собі допоможе не потрапити на гачок.

Заняття 5

Мета: Формування негативного ставлення до канцерогенних речовин

Вікторина для членів груп „Ви ризикуєте...”

Групам по черзі пропонують запитання вікторини, на які необхідно дати відповідь.

- Скільки відомих канцерогенних речовин міститься в одній цигарці? 4? 8? 12? 15? (У кожній цигарці міститься 15 різних канцерогенів.)

- Який орган, разом із легенями, найбільше страждає від наслідків налінняі (Серце. Паління є однією з основних причин захворювань серця.)

- Чи тютюнопаління викликає сильне звикання?

(Так. Паління породжує як фізичну, так і психологічну залежність, це одна з причин важкого відвикання від паління.)

- Назвіть причини небезпеки падіння для вагітних жінок? (Зростає ризик народження дітей з недостатньою вагою, викиднів, загибелі плоду та смерті дитини в перинатальний період) .

- Який відсоток курців заявляє, що хотіли б покинути палити? 25,65,85 чи 100%. (85%)

- Правильно чи ні, що чим більше людина знає про паління, тим менша ймовірність того, що вона почне палити? (Правильно.)

- Назвіть щонайменше три причини, через які підлітки воліють не палити. (Неприємний запах, друзі, що не палять, батьки, що не палять, тощо.)

- Які проблеми типові для дітей-курців? (Підвищена захворюваність на бронхіт, пневмонією тощо.)

Міні - повідомлення ведучого „Реклама в нашому житті”

Чи замислювалися ви над тим, навіщо, для кого і ким створюється реклама? (Відповіді бажаючих учнів.)

Реклама (від латинського „гесіато”- вигукую, кричу) - заходи, спрямовані на популяризацію чого - побудь за допомогою засобів масової інформації, плакатів, стендів, оголошень тощо з метою залучення споживачів. Тобто реклама повинна викликати в людей бажання придбати певний товар. Пропонований товар чи послуги подаються як найкращі, щоб перекопати потенційного покупця вибрати їх серед інших. В рекламі часто бере участь яскрава, помітна „рекламна людина” - це, в основному, відома людина (артист, спортсмен).

Подумайте, чи завжди реклама чесна? Чи все в рекламі - правда? Чи не перебільшені часом переваги того чи того товару й наша погреба в ньому? І, нарешті, чи може реклама завдати шкоди? (Обговорення з учнями.)

Якщо нічого не протиставити потоку реклами, то вона цілком заволодіє людиною. Людина перестає розуміти, що її бажання та потреби створені штучним шляхом. Тоді людина перестає бачити реальність, не усвідомлює навіть очевидних наслідків реклами. Поміркуйте над цими питаннями...

Завдання для учнів „Створи антирекламу ”

Групам учнів пропонують створити антирекламу сигарет, алкогольних напоїв у довільній формі (малюнки, вірші, фрази тощо). Можна обрати певну марку сигарет чи алкогольного папою.

Здійснюючи підготовку антирекламу, ведучий орієнтує па позитивний зміст реклами, тобто на пропагування здорового способу життя. Після підготовки групи учні захищають свої проекти.

Інформаційне повідомлення ведучого „Як діяти в ситуації, коли необхідна відмова?”

Усвідом суть проблеми. Чого ти хочеш насправді? Що саме тобі не подобається в ситуації?

Поясни своє ставлення до ситуації. Вислови свої почуття і думки щодо проблеми та поведінки своєму співрозмовнику. Опиши, що тебе хвилює („Я не люблю коли...”, „Мені не подобається...”).

Сформулюй свою відповідь. Чітко висловися з приводу того, якою б ти хотів бачити ситуацію (наприклад, „Я хотів би, щоб ти...”, „Не міг би ти...”)

З'ясуй ставлення співрозмовника до своїх слів. Попроси описати його, що він відчуває або думає з цього приводу (наприклад, „Що ти про цс думаєш? ”, „Що ти на це скажеш?”).

Уважно вислухай співрозмовника. Спробуй зрозуміти його.

Подякуй. Незважаючи на реакцію співрозмовника, закінчуй розмову словами вдячності (наприклад, „Спасибі...”, „Дякую за відвертість...”)

Звичайно, всього наперед не передбачиш, але ви могли б для себе заздалегідь продумати кілька варіантів відмови, прийнятних саме для вас, щоб у тій чи тій ситуації тиску мати готову відповідь.

Головне, щоб ця відповідь була відповіддю людини, відповідальної за свої вчинки.

Завдання для учнів „Шлях до острова здоров’я”

Учасникам груп, а також бажаючим учням, яким протягом певного часу необхідно написати правила здорового способу життя або ж заповіді здоров'я. Тобто учням треба вказати ті умови, дотримання яких дасть можливість залишатися здоровими.

Підбиття підсумків

Ведучий бажає учням успіхів у житті, упевненості під час прийняття рішень, міцного здоров'я, добробуту. Хай вам щастить на шляху до власного здоров'я! «Якщо є сумнів, утримайся!» - так каже давній вислів. Тож хочеться побажати вам утримання від рішень, що шкодять вашому здоров'ю.

**2.3. Методичні особливості процесу формування здорового способу психічного життя особистості у сім’ях з дітьми-підлітками**

Методи прийнято розглядати як частину соціальної роботи, що відповідає на питання, "як це робиться?". Здебільшого концепцію методів розуміють як основний каркас чи рамки, відповідно до яких соціальні працівники і соціальні педагоги повинні застосовувати свої знання і навички в дії, визначати відповідні критерії ефективності своєї роботи. Методи включають систематизований звід правил, що дозволяють здійснювати соціальну роботу, розумно діяти на "робочих полях"[33].

Будучи органічної частину соціальної роботи, методи розвивалися й удосконалювалися разом зі становленням і розвитком самої професії соціального працівника і соціального педагога. Тому, щоб простежити розвиток методів, необхідний хоча б невеликий історичний екскурс в історію професії.

У різних країнах ці шляхи розвитку не були ідентичними. Хоча соціальна робота і система підготовки кадрів для її проведення в Німеччині, як і в інших країнах, перетерпіли відомий вилив, але все-таки розвиток їх безумовний носило в нашій країні самобутній характер і мало національні корені [45].

Соціальну роботу і соціальну педагогіку можна визначити як специфічну форму державного і недержавного впливу па людину з метою забезпечення культурного, соціального і матеріального рівня життя населення. Але разом з тим соціальна робота і соціальна педагогіка - це не синоніми в повному розумінні слова [ 27].

У Федеративній Республіці Німеччини дістали права громадянства обоє поняття - "соціальна робота" і "соціальна педагогіка", у той час як у більшості інших країн використовується лише одне поняття "соціальна робота" для позначення професії [44].

Соціальна робота як спадкоємиця первісних форм добродійності й опіки - більш широке поняття, але що включає також педагогічні впливи і діяльність по захисту людини, по наданню йому допомоги.

Соціальна ж педагогіка позначає лише сфери діяльності з педагогічними цілями, включаючи роботу з дорослими, тому що виховання й утворення - процеси, що супроводжують усе життя людини.

Таким чином, соціальна робота спрямована на практичне рішення соціальних проблем, на допомогу соціально незахищеним чи мало захищеним групам населення. А соціальна педагогіка мас па увазі скоріше профілактику і позашкільне утворення. Загальне ж у них те, що і соціальна робота, і соціальна педагогіка орієнтовані на зміну соціального поводження людини і соціальних відносин.

Розвиток соціальної роботи і соціальної педагогіки як професії почалося в Німеччині на початку XX сторіччя зі створення соціальних шкіл, насамперед жіночих. По указі знову утвореного прусського міністерства народного забезпечення в 1920 році було введено державне регулювання підготовки кадрів соціальних працівників. Цей законодавчий акт з'явився основою подальшого розвитку всієї системи навчання і підготовки фахівців до соціальної діяльності в Німеччині аж до другої світової війни.

Спочатку соціальну роботу підтримували і фінансували переважно вільні благодійні союзи і суспільства. Тільки після першої світової війни виникла державна служба соціальної допомоги населенню, що існує і донині у виді відомств соціального забезпечення, охорони здоров'я і допомоги молоді [54].

Перші десятиліття домінуючим методом соціальної роботи як у сіма, інших країнах, так і в Німеччині була головним чином індивідуальна допомога клієнтам. Потім стали використовувати соціальну групову терапію, трохи пізніше ввійшла в практику і соціальну роботу в громаді. Ці гри форми соціальної роботи стали власне кажучи класичними методами, що зробили вирішальне вплив на професіоналізацію соціальної роботи у всіх країнах.

У Німеччині в роки панування націонал-соціалістів послідовний розвиток соціальної роботи був перерваний. Захист, турбота про населення перетворилися в расову гігієну. А соціальна робота в цілому знайшла політичну функцію як інструмент інтеграції і контролю за населенням.

Після другої світової війни розвиток соціальної роботи і системи підготовки професійних кадрів одержало серйозний імпульс і пройшло кілька етапів.

Основним змістом соціальної роботи в перші післявоєнні роки в Німеччині було надання матеріальної допомоги населенню, перенести найтяжкі негоди в період війни. У теоретичній підготовці (дворічної) у ці роки студентам показувалися джерела тяжкого положення людей у таких соціальних сферах, як охорона здоров'я, захист молоді і матеріальна допомога населенню. Методичні дослідження в області соціальної роботи країни, щоправда, були ще в цей час не відомі. Нічого не говорилося й у системі підготовки в спеціальних школах соціальної роботи про те, якими методами варто переборювати тяжкий стан людей. Теорія взагалі була ще дуже слабко зв'язана з практикою і мало підкріплювала її. Практична підготовка складалася головним чином з допрофесійної, проміжної і професійної практики, причому навчання соціальної діяльності проводилося тільки на моделях.

Соціальна підтримка може бути зроблена з боку родини, родичів, друзів, колег по чи роботі сусідів, іншими словами, соціальна підтримка може надходити з так називаного "природного" соціального оточення людини. Крім турботи про людину з боку його природного соціального оточення, соціальна підтримка може бути зроблена фахівцями. Ця професійна соціальна підтримка організовано виявляється, з одного боку, у молодіжних центрах інформації і різних консультативних служб, з іншого боку - у рамках молодіжних робочих організацій, молодіжних клубів, шкіл і т.д. Типово для цієї, останньої форми професійної соціальної підтримки те, що вона не має потребу в спеціально створеній структурі, вона може бути зроблена у вільний час, у різних суспільних і державних установах.

Крім того, на початку 1988 року в усі інформаційні молодіжні організації і консультативні служби Європи була розіслана анкета з мстою одержати додаткову інформацію про служби даного профілю, установити визначену модель організації служб інформації про молодь і консультативних служб, з'ясувати різні точки зору, зв'язані з цим питанням. Потім підсумковий матеріал був обговорений у "Комітеті соціалістів по інформаційних молодіжних службах у Європі".

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

З іншого боку, ми можемо спостерігати, як молоді люди, вступаючи в нові соціальні ролі і відносини, схильні віддаляти себе від дорослих, наприклад від своїх батьків. Хоча таке віддалення і корисне для їхньої самостійності, але дуже часте прагнення до незалежності видаляє молодих людей і від підтримки на цьому важливому етапі появи і розвитку незалежності. Тому різні інформаційні і консультативні служби і покликані допомогти молоді в пошуках своєї незалежності.

Звичайно, існує величезна інформація з самоосвіті. Це такий вид інформації, що у доступній формі дає можливість тим, хто в цьому зацікавлений, вирішити свої проблеми. До цієї категорії інформації відносяться буклети, системи карток, банк комп'ютерних даних. У своїй більшості, щоправда, таких інформаційних матеріалів не може бути використаний молодими людьми, тому що він припускає дуже високий рівень утворення молодих людей, здатних вибрати потрібну для себе інформацію. Цей інформаційний матеріал більше підходить для консультанта, що може допомогти людині у виборі потрібної інформації.

Прикладом інформаційного матеріалу, що допомагає вирішити конкретні життєві проблеми, служать буклети про проблеми молоді, такі, як: "16, чи... усе, що ви хочете знати" (Нідерланди), "Молода Шотландія" (Единбург). Крім таких всеосяжних інформаційних буклетів, існують брошури, присвячені визначеної категорії проблем (робота студентів, запобігання від вагітності і т.д. ).

Хоча інформація такого роду переконливо демонструє молодим людям необхідність самостійності, це не завжди найбільш адекватний її вид. Іноді інформація, отримана молодою людиною по чи телефоні в розмові наодинці з фахівцем може бути більш ефективної.

Крім того, фахівці, що роблять допомогу в таких бесідах, дуже компетентні в питаннях, зв'язаних із проблемами молоді. Тому, якщо якісь проблеми зустрічаються часто, те вони систематизуються і потім використовуються для відновлення інформаційного матеріалу в буклетах.

У кожній країні існують різні види інформаційних і консультативних служб, створені для одержання людьми інформації і рад. Це, наприклад, цивільне консультативне бюро, бюро молодіжної інформації, центри юридичних консультацій, консультативні центри для виступаючих у шлюб і т.д. Усі вони відрізняються друг від друга своєю спеціалізацією.

Як правило, служби, що спеціалізуються у своїй роботі на визначеній тематиці, обслуговують усі групи населення без всяких обмежень. Такі служби зосереджують увага на конкретних питаннях (сексуальні питання, питання утворення, юридична консультація, інформація з житлового питання, ради по матеріальних витратах і т.д.).

За останні двадцять років цілком змінилася спеціалізація питань відповідно до досліджуваних груп, тому що ці групи різні по своєму складі: молодь, люди похилого віку, що мігрує населення і т.д. Тому інформаційні молодіжні і консультативні служби є прикладом різнопланових служб, призначених для спеціальних груп населення. Молодіжні служби носять, як правило, комплексний характер. їхня задача - дати вичерпний обсяг інформації з визначеного питання кожному, хто мас потребу в цьому. Такі служби завжди будуть необхідна як перша чи остання надія для людини, коли у важкій життєвій ситуації він не знає, куди звернутися, де одержати потрібну інформацію, раду, допомогу.

В усіх країнах Західної Європи існують довідкові і консультативні молодіжні служби. Учені розуміють цінність таких служб для молоді і піклуються про подальший їхній розвиток. У деяких країнах спочатку на необхідність існування таких служб було зазначено національними молодіжними політичними установами.

Довідкові молодіжні бюро в основному характерні для Франції, Греції і Португалії. В інших країнах частіше зустрічаються консультативні служби для чи молоді центри, що сполучають і інформаційні бюро, і консультативні. Прийнято розрізняти види допомоги.

Інформування означає забезпечення і керівництво процесом інформації без конкретних рекомендацій і без сплати за зроблені послуги. Таким чином, право вибору, рішення і подальшої дії залишається за молодою людиною, що звернулася в бюро за інформацією. В обов'язку працівника такого інформаційного бюро входить лише видача цікавої клієнта інформації, необхідних чи брошур роз'яснення про призначення різних соціальних служб.

Рада ж на відміну від інформування означає необхідну інформацію, що включає оплату за послуги і визначені рекомендації з питання, що цікавить молодої людини. Службовець такого бюро може не тільки дати інформацію відповідно до конкретної ситуації, але і пояснити перевага даного рішення питання в порівнянні з іншими.

Вибір і рішення також залишається за клієнтом, що звернувся за радою. Службовець такої установи лише акцентує увагу молодої людини на визначеному колі питань, зв'язаних з цікавої клієнта проблемою і допомагає знайти вірне рішення.

Консультація. У консультативних службах більше уваги приділяється не стільки проблемі, що цікавить молодої людини, скільки самої його особистості. Увага в однаковій мірі приділяється як змісту проблеми, так і процесу взаємодії різних аспектів, що викликали дану проблему. Радник допомагає клієнту розібратися в його думках, почуттях, поводженні, зрозуміти свій стан і потім знайти сили для більш ефективного рішення даної проблеми.

Для того щоб дати серйозну і глибоку консультацію, раднику потрібен час. Тому ціль таких консультацій - дати можливість самим молодим людям зрозуміти навколишню їхнє життя, самостійно планувати і робити свої вчинки. Працівники консультативних служб дотримують думки, що право вибору й ухвалення рішення тут також залишається за клієнтом.

Безсумнівно, значення служб інформації велике. Хоча в консультативних службах теж даються довідки, де одержати потрібну інформацію і як її використовувати, але перед службами інформації коштує більш складна задача - виховати в молоді самостійне розуміння навколишніх проблем і допомогти молодим людям змінити і розвити себе. У ньому і с суть, що відрізняє цю форму роботи від інших. Консультативні ж служби намагаються дати клієнтам можливість побачити складні аспекти їхнього життя і навчити бути відповідальними за свої вчинки.

Важливе значення має соціальна підтримка в дружній атмосфері. Де означає надання практичної і моральної підтримки в процесі довірчих, відвертих взаємин. Іншими словами, співрозмовник повинний мати здатність відзиватися на той настрій, у якому знаходиться людина, що звернулася за допомогою. Такий вид допомоги можна назвати "схованим", тому що допомога виявляється в невимушеній дружній бесіді. У цьому виді підтримки право вибору рішення віддається співрозмовнику, хоча і самому клієнті, що бідує в допомозі, може взяти справа у свої руки. Без сумніву, відверті взаємини дуже важливі, тому що вони розкривають ясно суть проблеми молодої людини, що звернулись за допомогою. Цей вид підтримки дає можливість співрозмовникам ближче познайомитися один з одним, виявити свої емоції в бесіді з товаришем.

Таким чином, у процесі довірчої, відвертої розмови в молодої людини з'являється можливість зрозуміти свої проблеми, визначити їхню причину без утручання керівництва з або сторони, навіть, можна сказати, без безпосередньої ради співрозмовника.

В інформаційних молодіжних службах інформацію можна одержати по телефоні, у письмовому чи виді в безпосередній бесіді зі службовцем даної інформаційної організації. Крім того, що звернулися за інформацією можуть неї одержати на спеціальних інформаційних чи стендах у банку даних. Деякі консультативні служби прагнуть об'єднати у своїй роботі обидві форми підтримки (консультативну й інформаційну).

Необхідність об'єднання консультативних і інформаційних служб в одну організацію аргументується часто тим, що прохання про інформацію непередбачено приводить до ситуації, у якій необхідна консультація фахівця. Однак уряди, що надають субсидії службам даного профілю, зобов'язують їхній займатися тільки одним видом діяльності, наприклад, тільки інформуванням, без проведення консультацій. Порозумівається це тим, що інформування вимагає найменших витрат праці і при цьому здатне обслужити більше число що звертаються за інформацією при незначному числі працівників. Отже, можливість об'єднання інформаційних і консультативних молодіжних служб в одну організацію залежить від багатьох умов, у тому числі і від бажання співробітників цих служб чи поєднуватися залишатися автономними.

Як інформаційні, так і консультативні молодіжні служби мають свої, особливі принципи. Варто підкреслити, що всі молодіжні служби без винятку надають величезного значення принципу таємності і дотримують цього принципу у всіх сферах своєї діяльності.

Секретність служить вираженням поваги до особистості молодої людини, ця необхідна умова формування довіри молоді до таких служб. А від цього залежить успіх роботи молодіжних служб.

Далі, важливий принцип усіх молодіжних служб - приступність інформації для всіх молодих людей, без усякої дискримінації- Цей принцип інформаційних молодіжних і консультативних служб означає, що кожна молода людина має право на одержання інформації і консультацію, незалежно від його расової, релігійної приналежності, фінансових засобів, місця роботи і проживання. Створені служби строго дотримують такого принципу.

При цьому інформації повинна бути надійної. А це означає, що вона повинна бути заздалегідь підготовленої, вичерпної і повний. Цей принцип заснований також на тім, що інформаційні центри повинні мати у своєму розпорядженні сучасні документальні матеріали, легкодоступні для працівників цих служб.

Кожен громадянин має право на одержання професійної соціальної підтримки. Але молоді люди не завжди в стані оплатити зроблені їм послуги. Тому їм повинна бути надана можливість оплати в борг.

Кожний, хто звертається в служби даного профілю за допомогою, прагне до автономії і самоповаги. І працівники даних служб повинні вміти спокійно, з повагою вести бесіду, намагатися ні чим не скривдити клієнта, не приймати рішення за нього.

Повна особиста незалежність - необхідна умова для молодих людей, іцо звертаються в дані служби за чи радою консультацією. Незалежність необхідна і самим службам, оскільки вона означає велику волю дій у рішенні проблем і дозволяє зосереджувати головну увагу на бажаннях і чеканнях молодих людей, що бідують у допомозі.

Практика показує, що одним з основних принципів роботи інформаційних і консультативних молодіжних груп повинний бути принцип своєчасного надання допомоги в особливо потрібний момент. Па жаль, цей принцип виконується лише в деяких молодіжних службах.

В основі організації інформаційних і консультативних служб лежать три моделі, по яких будується робота даних установ.

Перша модель - коли працівник служби відразу видає клієнту необхідну інформацію. Якщо рівень підготовки працівника досить високий і він у своїй роботі користається сучасними методами, він зможе надати клієнту ефективну допомогу. Але часто, зіштовхуючись з величезною кількістю проблемних ситуацій, працівник дійде висновку, що його знань недостатньо, щоб надати кваліфіковану допомогу клієнту. Наприклад, можуть виникнути труднощі у рішенні проблем, що стосуються знання сучасних законодавств, медицини, психології й інших спеціальних знань.

Друга модель саме і заснована на принципі надання самому працівнику допомоги з боку його чи колег інших фахівців з питань, що вимагають додаткової інформації.

Третя модель. Якщо працівник почуває себе нездатним надати ефективну допомогу клієнту, він може направити його на консультацію до більш досвідченого фахівця, працівнику того ж самого чи агентства іншого, що знаходиться за межами даної фірми. Найчастіше подібні проблеми виникають у зв'язку з консультаціями з питань медицини, психології, уживання наркотиків і т.д.

Для того щоб як можна рідше направляти своїх клієнтів до інших фахівців, молодіжні консультативні й інформаційні служби запрошують до себе на роботу фахівців різних областей знання (лікарів, юристів, фахівців в області утворення й інших).

У молодіжних службах процес напрямку клієнтів за допомогою до фахівців інших служб мас свої особливі риси. По-перше, сучасні молодіжні служби ніколи не направляють клієнта в невизначене бюро, а тільки лише до конкретного фахівця. По-друге, працівник, що направляє свого клієнта до фахівця іншої служби, несе відповідальність за нього. Якщо консультація фахівця не приносить очікуваного результату, клієнт може повернутися в первісну молодіжну службу, де службовці спробують удруге знайти потрібне рішення проблеми. У даній ситуації клієнту можуть бути повернуті витрати, витрачені на консультацію фахівця.

У житті кожної молодої людини настає момент, коли йому приходиться зіштовхуватися з важкою ситуацією, проблемою. Ці проблеми не завжди виникають з вини наймолодшої людини. Дуже часто вони зв'язані із соціальними недоліками суспільства, що виявляються так чи інакше в житті молодих людей, наприклад, на роботі, у школі, у вільний час, у домашній обстановці. При це багато проблем, що приходиться вирішувати молодим людям різних країн, схожі між собою. Однак роль і функції цих загальних проблем різні.

На перший погляд, в обов'язку працівників молодіжних служб входить тільки надання допомоги молодим людям, але, крім цього, працівник повинний пояснити своєму клієнту соціальні корені його особистих проблем, щоб він усвідомив свої права й обов'язки.

Нерідко за допомогою в молодіжні і консультативні служби звертаються представники різних шарів суспільства. Зокрема , працівники молодіжних клубів, учителя, зіштовхуючись часто з молодіжними проблемами, не мають чи майстерність достатньою інформацією, щоб допомогти молодим людям. У цьому випадку вони обов'язково повинні звернутися по допомогу в молодіжні інформаційні і консультативні служби й одержати консультацію по потрібному їм питанню.

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

По обслуговуючому персоналі молодіжні консультативні й інформаційні служби також можна диференціювати. По-перше, у роботі молодіжних консультативних і інформаційних служб можуть брати участь добровольці, що працюють один чи два рази в тиждень. По-друге, більш заможні агентства користаються послугами персоналу, зайнятого на службі цілий чи день частина дня. По-третє, маються цілі групи співробітників, що займаються навчанням добровольців і постійних співробітників служб.

Підбор штату залежить від тієї області, у якій спеціалізується дана служба. В агентстві, робота якого в основному полягає в консультуванні, віддають перевагу працівникам в області психології, утворення. Інформаційні центри (Париж) переважніше відносяться до що служить, підготовленим в області інформатики, що знає законодавства, що вміє складати картотеки і працювати з комп'ютерами.

Підготовка працівників і перевірка їхньої діяльності також відрізняється в різних службах. Деякі служби навчають і перевіряють своїх працівників у своїй же організації. Інші служби звертаються по допомогу до інших агентств, здатним підготувати спеціальних працівників і перевірити якість їхньої роботи.

Службовці молодіжних служб користаються у своїй робочі різним набором засобів. Комп'ютер у даний час ще не став важливим засобом забезпечення роботи молодіжних служб. Це і зрозуміло. Адже світ являє собою дуже складну, заплутану, живу систему. Іншими словами, людські характери, з якими ми зіштовхуємося щодня , дуже різноманітні, заплутані, непередбачені. Дуже складно тому систематизувати всі типи людського характеру, що склався під тиском життєвих обставин, комп'ютерними засобами. Не можна сьогодні сказати, що використання засобів комп'ютерної техніки буде плідно в даній області роботи. Фактично використання комп'ютера корисно в тому випадку, якщо перед нами коштує задача створити спрощений варіант рішення якої-небудь проблеми. Але в даний час наука, що займається комп'ютерною технікою, знаходиться ще не на тім рівні, щоб вирішувати питання, зв'язані зі складним людським характером.

А чи зможе комп'ютер усе-таки бути важливим засобом роботи в області соціальних служб у майбутньому? Комп'ютери, звичайно, засіб рішення деяких проблем. Зокрема , вони зможуть допомогти в упорядкуванні матеріалу і методів роботи соціальних служб, що часом важко піддаються контролю через складність і великий обсяг інформації.

Деякі молодіжні інформаційні і консультативні служби Нідерландів, Бельгії, Англії, Італії, Франції, Греції вже почали використовувати комп'ютерну техніку у своїй роботі.

Але що можуть зробити комп'ютери в підтримку роботи молодіжних інформаційних і консультативних служб у цілому, це ще питання, що вимагає глибокої розробки і нових досліджень.

Один зі шляхів вивчення потенційних можливостей комп'ютера - це відкриття на європейському рівні центра вивчення комп'ютерної техніки, що був би досить авторитетним для поширення інформації про комп'ютери по всій Європі і проведення форуму, зв'язаного з проблемами комп'ютеризації інформаційних і консультативних молодіжних служб.

Багато учених вважають, що ріст популярності інформаційних служб серед молоді - це показник їхньої успішної роботи. Проте для працівників молодіжних служб дуже важливо знати, чи стала робота їхніх установ досить ефективної. Дуже важко планувати подальшу роботу молодіжних служб без знання того, наскільки діюча допомога, зроблена ними юнакам і дівчинам. До того ж важко переконати місцеві уряди в необхідності розширення мережі молодіжних консультативних і інформаційних служб, якщо немає достатнього обсягу інформації про користь даних служб.

Для досягнення високоякісного обслуговування клієнтів має бути ще багато чого зробити. Необхідно насамперед об'єднання зусиль усіх зацікавлених в ефективній роботі цих служб.

**Висновки до другого розділу**

Вживання психоактивних речовин (алкоголю, багатьох медичних препаратів, наркотиків та ін.) і зловживання ними стало однією з серйозних проблем, що турбує не тільки медиків, соціологів, психологів, педагогів, але й суспільство в цілому. Результати спеціальних досліджень, що публікуються в нашій країні, спостережень, вказують на зростання споживання підлітками тютюнових виробів на наявність серед підлітків значного числа тих, хто зловживає алкоголем. Набуває поширення й не медичне вживання різних лікарських препаратів, а також наркотиків та інших речовин, що одурманюють психіку.

Під час організації виховної роботи та встановлення відносин з підлітками слід по можливості враховувати всі обставини й чинники, які здатні впливати на формування їхніх установок і поведінки. У проведенні такої роботи особлива увага мас бути приділена створенню в підлітків антинікотинової й-антиалкогольної установок, усвідомленої переконаності згубних наслідків вживання наркотиків і інших препаратів, що викликають психологічну й фізичну залежність.

Досвід психотерапевтичної роботи показує, що невміння підлітка уникати несприятливих ситуацій відіграє не меншу роль у причинах дезадаптації, ніж невміння їх розв'язувати. Зусилля психолога повинні бути спрямовані на підвищення здатності підлітка до розпізнавання та попередження виникнення таких ситуацій. Наприклад, коли підліток збуджуваного типу акцентуації відчуває наближення сварки з приятелем, він повинен відразу ж припинити спілкування й піти, а не продовжувати з'ясовувати стосунки, що найімовірніше скінчиться для нього неконтрольованим спалахом негативних емоцій.

Формування в підлітка здатності „об'єкти візувати” небезпечні для нього ситуації, тобто зуміти підійти до них нібито зі сторони поглянути па те, що відбувається, так, ніби це відбувається з кимсь іншим. У ході виконання цього завдання в підлітка формуються навички аналізу ситуації, уміння віднайти у ній головне й другорядне. Оскільки в процесі психодрами підлітки поводяться так, як вміють і як звикли, на очах у групи відбувається активізація негативного досвіду розв'язання складних ситуацій, що надає можливість членам групи вчитися на помилках і невдачах минулого.

У ході раціонально - роз'яснювальної психотерапії підлітку теж пояснюють необхідність прояву своїх почуттів у соціально-прийнятій формі, але метод психодрами ефективніший. Під час розігрування членами групи й ведучим складних для підлітків ситуацій виникає можливість обговорювання засобів розв'язання проблем найвідповіднішою мовою-мовою реальної поведінки. У процесі ігрової терапії підліток багаторазово спостерігає відтворення в різноманітних варіантах важкої для нього ситуації. У результаті зростає здатність об’єкти візувати її й розпізнавати в реальному житті. Спостерігаючи дії інших учасників групи, підліток мимовільно засвоює ефективні стереотипи поведінки, розширюючи таким чином свій діапазон форм реагування на складну ситуацію.

Передача стереотипів адиктивної поведінки є одним із основних джерел розповсюдження алкоголізму та наркоманії. Психологічна допомога дітям і підліткам групи ризику може стати найпотужнішим інструментом профілактики. Профілактика тютюнокуріння - це процес взаємодії, взаємної підтримки. Тому в цьому процесі найважливішою є така форма роботи як, діалог. Діти потребують відвертого спілкування з батьками.

Безпосередня робота психолога з учнями групи ризику розпочинається з бесіди. Бесіда залишається головним інструментом при діагностиці особистості дитини. Тому головне під час бесіди встановити позитивний емоційний контакт. Якщо цього не вдасться, слід переходити до застосування проективних методик, не торкаючись більше тих тем, які є ефектоплинними зонами, і не нав'язуючи дитині контакту.

У процесі комплексної психодіагностики підлітків необхідним с застосування тесту М. Люшера, який дає можливість спрогнозувати ступінь вираженості відхилень у поведінці. Для уточнення результатів психолог може застосовувати додаткові методи: соціометрію, метод спостереження за поведінкою, аналіз продуктів діяльності учня, метод «бесіди» з педагогами, товаришами підлітка, з його батьками, спостереження за поведінкою учня.

Психолог проводить індивідуальні консультування підлітків, що мають прояви девіантної поведінки. Отже, процес консультування спрямовується па розв'язання таких задач:

- формування у підлітка здатності об’єкти візувати особливості свого характеру й особливості небезпечних для нього ситуацій, побачити їх ніби з боку і навчити учня аналізувати такі ситуації, продуктивно використовувати досвід своїх помилок.

- підвищення здатності підлітка до розпізнавання і попередження таких ситуацій.

- розширення діапазону можливих варіантів поведінки у складних для них ситуаціях. Коли підліток зіштовхується з найуразливішими для нього обставинами, він відчуває, що не здатен відповідати вимогам, які ставлять до нього. Це викликає стандартність, однотипність поведінки. Тому слід розкрити перед ним різні нюанси поведінки.

- спільно з підлітками формувати позитивну програму майбутнього, вийти на адекватні для його характеру способи саморегуляції, види діяльності.

З огляду на це, зупинимося на ролі батьків у формуванні здорового способу життя дітей, у становленні особистості підлітка. Відомо, що батьки для своїх дітей є одним із основних джерел інформації з багатьох питань. Саме до батьків насамперед звертаються молоді люди зі своїми проблемами та труднощами. Вилив батьків на поінформованість дітей і молоді щодо шкідливих звичок та їх впливу можна поділити на три стани :

1.10-12 років - етап стабільного ставлення до рекомендації батьків, 62 65% дітей по інформацію про шкідливі звички звертаються до батьків.

I. 13-16 років - етап різкого зниження впливу батьків, частка дітей зменшується із 65% у 13 років до 35% у 16 років.

II. 17—22 років — етап різкого зменшення виливу батьків, відсоток потенціальних звернень до батьків знижується від 32% у 17 років до 19% у 22 роки.

Ґрунтуючись на цих даних, батькам необхідно починати говорити зі своїми дітьми про алкоголь, куріння, наркотики не пізніше, ніж у віці 10-12 років.

Ця розмова може врятувати дитині життя. Як же батькам, іншим дорослим говорити про наркотики, як викликати дитину на відверте спілкування?

Батькам треба бути добре обізнаними з фактичним матеріалом, щоб дати дітям правильну інформацію. Слід бути чесними зі своїми дітьми, дати дуже ясно зрозуміти їм, що ви проти того, щоб вони пробували наркотичні речовини. Необхідно пояснити, що здоров'я і безпека дитини важливіші, ніж порушення нею заборон (тобто сам факт уживання наркотиків). У розмові можна спиратися на власний досвід вживання алкоголю або тютюну, розповівши, які, на ваш погляд, існують переваги їх уживання і яка шкода. Ваше головне завдання а розмові - не забороняти і не давати порад, а ставити більше запитань, які дають змогу виявити почуття дитини і допоможуть вам дати їй саме ті відповіді, які вона шукає. Розмова повинна бути діалогом. У дитини теж є власна думка. Прислухайтеся до цієї думки, дайте можливість кожну зі своїх думок. Не розповідайте багато про все те, що небезпечно і негативно впливає па здоров'я людини. Краще буде розповісти про те, що необхідно зробити, щоб зміцнити своє здоров'я.

Слід допомогти дитині навчитися говорити «ні» наркотикам. І показати їм, що вона може сказати „ні” навіть вам. Для того, щоб дитина навчилася говорити «ні» наркотикам, треба навчити її говорити це в сімейних ситуаціях. Якщо дитина звикла, що вона зобов'язана робити тільки те, що їй кажуть старші, вона не зможе відмовитися, коли хтось старший запропонує їй сигарету або шприц. Якщо ж людина вміє говорити «ні», коли вона не хоче чогось робиш, то вона впевнена у собі, а саме це необхідно, щоб протистояти тиску однолітків, які вмовляють спробувати наркотики.

Потрібно обговорити з дитиною, чому однолітки пропонують їм наркотики; навчити дитину знаходити підтримку після відмови від наркотиків у своєму колі. Якщо споживачам наркотиків удається змінити ставлення членів компанії до наркотиків, алкоголю, чому б і їй не зробити те саме, адже життя без шкідливих звичок краще.

Часто від батьків можна почути: „Та не розуміє він (вона) моїх слів!”. Наші слова не справляють великого враження на дитину, якщо вона нам суперечить. Діти дуже швидко помічають дії батьків щодо наркотичних речовин. Саме дії дають дитині основну інформацію про те, як слід поводитися. Тому батьки повинні бути прикладом для своїх дітей, поводитися так, щоб максимально сприяти здоровому вибору власною дитиною.

Це стає можливим за наступних умов:

Виховання в дитині незалежності. Слід навчити її саму приймати рішення і відповідати за них. Якщо дитина бачить, що Ви часто чините всупереч своїм бажанням тільки тому, що «Всі так роблять», її буде набагато легше перекопати в тому, що вона повинна вживати наркотики «як усі».

Схвалення дитини. Не обхідно хвалити за добре виконану роботу, хвалити за спроби зробити щось важке, хвалити за старанність.

Якщо критикувати, то критикувати вчинок, а не людину. Якщо більше хвалити, ніж критикувати, у дитини розвивається почуття впевненості в собі і вона вчиться покладатися на себе і свої відчуття. Дитина з позитивною самоповагою, вірою в себе й почуттям відповідальності почувається менш залежною від інших.

Зацікавленість справами й захопленнями своєї дитини. Батькам треба познайомитися з и друзями й заохочувати їх до контактів із різними групами підлітків. У тому разі, якщо одна з груп почне примушувати дитину спробувати наркотики, вона зможе піти до іншої групи, а не залишитися самотньою.

Готовність обговорити з дитиною питання, які її дуже хвилюють. Діти повинні знати, що вони завжди можуть звернутися до своїх батьків по допомогу.

**РОЗДІЛ 3. СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З МЕТОЮ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СІМ’ЯХ З ДІТЬМИ-ПІДЛІТКАМИ**

**3.1. Основний зміст і форми роботи соціальних служб для молоді в умовах навчальних закладів**

Задачі психокорекційної роботи полягають у такому:

1. Навчання підлітка „розпізнанню ” небезпечних для нього ситуацій, тобто таких, що адресовані до його найуразливішого «місця найменшого опору». Досвід психотерапевтичної роботи показує, що невміння підлітка уникати несприятливих ситуацій відіграє не меншу роль у причинах дизадаптації, ніж невміння їх розв'язувати. Тому зусилля психолога, що веде групу тренінгу (далі будемо називати його ведучий), повинні бути спрямовані на підвищення здатності підлітка до розпізнавання та попередження виникнення таких ситуацій. Наприклад, коли підліток збуджуваного типу акцентуації відчуває наближення сварки з приятелем, він повинен відразу ж припинити спілкування й піти, а не продовжувати з'ясовувати стосунки, що найімовірніше скінчиться для нього неконтрольованим спалахом негативних емоцій.

2. Формування в підлітка здатності „об’єктивізувати” небезпечні для нього ситуації, тобто зуміти підійти до них нібито зі сторони поглянути на те, що відбувається, так, ніби це відбувається з кимсь іншим. У ході виконання цього завдання в підлітка формуються навички аналізу ситуації, уміння віднайти у ній головне й другорядне. Наприклад, якщо підліток з епілептоїдною акцентуацією характеру буде розуміти, які чинники викликають агресивну поведінку, які існують закономірності розвитку агресивного стану, які бувають різновиди форм прояву агресії, які с методи подолання спалаху гніву, що накопичується, - усе це допоможе йому підвищити ступінь керованості своєю поведінкою.

Оскільки в процесі псих одрами підлітки поводяться так, як вміють і як звикли, на очах у групи відбувається активізація негативного досвіду розв'язання складних ситуацій, що надає можливість членам групи вчитися на помилках і невдачах минулого.

3. Розширення діапазону можливих варіантів поведінки підлітків складних для них ситуаціях.

Коли підліток з патохарактерологічним розвитком зіштовхується з ситуацією, яка адресові до місця найменшого опору він відчуває, що не здатен відповідати вимогам, які ставляться до нього. Стандартність, однотипність поведінки - ось що впадає в очі, коли до особистості пред'являються вимоги, що є для неї неприйнятними. Задача психотерапевта в цьому випадку - навчити підлітка більш топкої та багатої нюансами поведінці. Так, в епілептоїда а в ситуації ворожих взаємовідносин легко виникає «вибух» агресії, яка часто проявляється не тільки у вербальній формі але і у фізичному вияві (бійки). Якщо таких підлітків навчити більш прийнятним формам прояву агресії - непрямим, вербальним, точніше пристосованим до даної ситуації, то рівень їхньої соціальної адаптованості значно підвищиться.

Звісно, у ході раціонально - роз'яснювальної психотерапії підлітку теж пояснюють необхідність прояву своїх почуттів у соціально-прийнятій формі, але метод психодрами ефективніший. Під час розігрування членами групи й ведучим складних для підлітків ситуацій виникає можливість обговорювання засобів розв'язання проблем найвідповіднішою мовою-мовою реальної поведінки. У процесі ігрової терапії підліток багаторазово спостерігає відтворення в різноманітних варіантах важкої для нього ситуації. У результаті зростає здатність об’єктивізувати її й розпізнавати в реальному житті. Спостерігаючи дії інших учасників групи, підліток мимовільно засвоює ефективні стереотипи поведінки, розширюючи таким чином свій діапазон форм реагування на складну ситуацію.

Наведемо приклад однієї з ситуацій, що розігруються в психокорекційній групі має назву „Пиятика перед танцями”. Ведучий вимовляє такий текст психодрами:

„Ти готуєшся до дискотеки. Прасуєш сорочку, збираєшся ще перекусити. Бажання випити спиртного - абсолютно ніякого. У цей час до тебе заходить приятель. У нього в кишені пляшка. Йому дуже хочеться випити, до цього ж обов'язково з тобою. Він буде умовляти тебе, застосовуючи всі доводи”.

Задача головного героя полягає в тому, щоб в наведеній ситуації психологічно переконливо з точки зору його товаришів протистояти натиску, взяти ініціативу до своїх рук.

Роль „приятеля” грає ведучий, він пропонує «випити для настрою”. Коли підліток відмовляється, він дивується й починає умовляння. Застосовуються найсильніші аргументи з репертуару підлітків. „Не бійся!”, „Не будь дівчатком!”, „Ти що, маленький?”, „Минулого разу ти ж пив!”, „Не роби проблем з дрібниць”, „Будь другом, зроби таку ласку, бо в мене сьогодні поганий настрій” тощо.

Після того, як у ролі головного героя побувають декілька підлітків, результати гри узагальнюються. На дошці або на великому аркуші паперу виписують усі аргументи „приятеля”, а потім учасники обговорюють, з них виявилися найпереконливішими й для кого.

В ході цієї гри досягається декілька цілей. По-перше, пошук шляхів того, як уникнути пиятики, виступає як задача для всієї групи Беручи участь у цьому занятті з психодрами, підлітки разом шукають засобів уникнути участі в пиятиці, прагнуть оволодіти складною для багатьох з них ситуацією.

По-друге, здійснюючи психодраматичну гру, підлітки навчаються дивитися на цю життєву колізію ніби „зі сторони”. Аргументи па користь випивки стають більш знайомими для них, а внаслідок цього в реальній ситуації вже не настигнуть „зненацька”, до них буде менше довіри.

По - трете, це заняття з психодрами не тільки настроює підлітків проти випивки, а й підказує шляхи протидії, психологічно озброює, робить їх менш беззахисними перед тими, хто здійснює психологічний тиск, умовляючи приєднатися до пиятики. Під час занять підліток навчається того, як здійснити свою волю й відмовитись від спиртного.

Передача стереотипів адитивної поведінки є одним із основних джерел розповсюдження алкоголізму та наркоманії. Психологічна, допомога дітям і підліткам групи ризику може стати найпотужнішим інструментом профілактики. Долаючи особистісну схильність підлітка до адитивної поведінки, психолог перериває химерне коло. Тоді підліток, який раніше був віднесений до групи ризику, зможе прожити щасливе життя й не передати дисфункцію наступному поколінню.

Про що саме слід говорити під час зустрічі з батьками?

Перш за все доцільно зосередити їхню увагу па деяких особливо гострих питаннях:

Куріння - це проблема в нашій країні.

Молоді люди мають ризик захворіти раком легень, горла й іншими захворюваннями, які пов'язані з курінням.

Лікарні повідомляють, що в багатьох молодих людей с тютюнова залежність.

Молоді люди курять, незважаючи на рекомендації дорослих не робити цього.

Молодим людям необхідна інформація та навички, щоб уникнути залежності від тютюну.

Багато молодих людей починають курити в підлітковому віці.

Батьки повинні говорити про куріння зі своїми дітьми, а шкільні програми можуть полегшити це.

Навчання з приводу тютюнокуріння не заохочує молодих людей курити, скоріше, це примушує розуміти пов'язаний з цим ризик.

Батьки іноді турбуються про те, що їхні діти ще дуже малі, що дозволяє їм не обговорювати з ними проблему куріння. У наші дні діти підпадають під вплив інформації, хочуть того батьки чи ні. Краще, щоб вони отримували правильну інформацію.

З метою організації профілактичної роботи серед учнів щодо тютюнокуріння слід розробити проект взаємодії школи та батьків.

Можна почати з листа, направленого до батьків(Див.дод.4)

Далі необхідно проінформувати батьків, яку допомогу чи інформацію вони можуть одержати в школі.

Профілактика тютюнокуріння - це процес взаємодії, взаємної підтримки. Тому в ньому процесі найважливішою є гака форма роботи як, діалог. Діти потребують відвертого спілкування з батьками.

Надзвичайно важливо визначити тип здоров'я дитини через спостереження за поведінкою учня, аналіз методичної документації (високий, середній чи низький).

«Низький» стан здоров'я — це вірогідність відхилень в інтелектуальному і психічному здоров'ї дитини, а почуття невпевненості, сором'язливості, заниженого самооцінювання, агресивності - чинники ризику в розвитку девіантної поведінки дітей.

Уважний спостерігач може помітити деякі характерні риси поведінки, які пов'язані зі станом здоров'я. Наприклад, кусання піїтів свідчить про наявність негативного почуття тривожності, частих стресових станів, або ж указує на самотність дитини. Примруження очей, вибір незручної пози може вказувати на хвору печінку, нате, що дитина часто нервує. Слід обов'язково звернути увагу на дітей, які часто сидять зігнувшись. Це с ознакою захворювання кишково-шлункового тракту. Коли в дитини знижується зір, треба перевірити стан хребта, печінки.

Отже, такі спостереження можуть дати привід для індивідуальної консультації батькам, пропозиції щодо медичних обстежень.

Безпосередня робота психолога з учнями групи ризику розпочинається з бесіди. Бесіда залишається головним інструментом при діагностиці особистості дитини, її вважають найскладнішим методом. Це пов'язане із сильною залежністю від міжособистісних відносин, які можуть значно підсилювати або послаблювати самостійність школяра, виливати па правильність відповідей. Тому головне під час бесіди — встановити позитивний емоційний контакт. Якщо цього не вдається, слід переходити до застосування проективних методик, не торкаючись більше тих тем, які є афектогенними зонами, і не нав'язуючи дитині контакту.

Під час бесіди з учнями підліткового віку слід враховувати їхні вікові фізіологічні і психологічні особливості. Психологу не слід виступати в ролі батька. Бажаною є позиція нейтральної дорослої людини, яка приймає дитину серйозно, цікавиться її проблемами, розділяє її погляди, утім, зберігає певний рівень авторитету дорослих.

У 14—16 років дитина шукає собі ідеали і зразки для наслідування. Цс може викликати підвищену чутливість до позицій, які займають інші люди, зумовити схильність до наслідування поглядів тих людей, із якими у дитини добре налагоджені стосунки. Тому психологу не слід розкривати свої позиції, думки. Водночас не рекомендується поводитися надмірно дружньо і поблажливо — подібна позиція може викликати недовіру і підозріливість.

У процесі бесіди можна застосовувати різну міру директивності. За допомогою директивності психолог може достатньо точно контролювати зміст розмови за рахунок того, що він утримуватиме його у встановлених рамках і контролювати відповіді дитини таким чином, щоб вони мали бажаний напрям. Така директивна, чітко структурована розмова нагадує письмову анкету. За недирективного підходу психолог може створити атмосферу дискусії й цілком надати ініціативу дитині. Перебіг бесіди дорослий може утримувати в потрібному напрямі також завдяки тому, що цікавитиметься найактуальнішими для дитини питаннями.

На практиці зазвичай застосовується компромісний метод або комбінація обох підходів. Директивному підходу слід віддавати перевагу для отримання фактичної інформації. Перевага недирективного методу ведення бесіди полягає в тому, що він дає можливість обстежуваному вести розмову про ті питання, які для нього є найважливішими.

Діагностичне обстеження учня практично завжди здійснюється спільно з бесідою. Тому до початку бесіди психолог мас скласти перелік методик, які він збирається застосувати, з огляду на відомості, отримані від учителя або батьків. Важливо продумати також порядок пред'явлення методик: від нейтральних до особистісно-значущих, від легких до важких.

У процесі комплексної психодіагностики підлітків необхідним є застосування тесту М. Ліошера, який дає можливість спрогнозувати ступінь враженості відхилень у поведінці. Для уточнення результатів психолог може застосовувати додаткові методи: соціометрію, метод спостереження за поведінкою, аналіз продуктів діяльності учня, метод «бесіди» з педагогами, товаришами підлітка, з його батьками, спостереження за поведінкою учня.

Спираючись на отримані знання, на результати діагностики, проводяться індивідуальні консультації для вчителів, мають місце виступи па засіданнях шкільних метод об'єднань.

Психолог проводить індивідуальні консультування підлітків, що мають прояви девіантної поведінки. Процес консультування спрямовується на розв'язання таких задач:

1. Формування у підлітка здатності об'єктивізувати особливості свого характеру й особливості небезпечних для нього ситуацій, побачити їх ніби з боку і навчити учня аналізувати такі ситуації, продуктивно використовувати досвід своїх помилок.

2. Підвищення здатності підлітка до розпізнавання і попередження таких ситуацій.

3. Розширення діапазону можливих варіантів поведінки у складних для них ситуаціях. Коли підліток зіштовхується з найуразливішими для нього обставинами, він відчуває, що не здатен відповідати вимогам, які ставлять до нього. Це викликає стандартність, однотипність поведінки. Тому слід розкрити перед ним різні нюанси поведінки.

4. Спільно з підлітками формувати позитивну програму майбутнього, вийти на адекватні для характеру способи саморегуляції, види діяльності.

**3.2. Методичні рекомендації для батьків щодо формування навичок здорового способу життя у підлітків**

Формування здорового способу життя є одним із важливих напрямів сімейного виховання. Адже кожен з батьків бажає, щоб дитина виросла фізично й психічно здоровою, без шкідливих звичок. Багато в чому формування здорового способу життя залежить від традиційної складової цього впливу: стилю життя сім'ї, способу організації життя, характеру взаємостосунків між подружжям, участі обох батьків у вихованні, правильної організації вільного часу сім'ї, ставлення самих батьків до вживання алкоголю, куріння, застосування наркотичних речовин. Отже, спосіб життя сім'ї в основному обумовлює й спосіб життя дітей. Чисельні дослідження свідчать, що сімейні конфлікти між самими батьками, батьками та дітьми, застосування фізичних покарань, нерозуміння батьками дітей, відсутність батьківської уваги, підтримки дитини - усе це стає причиною того, що процес становлення особистості підлітка проходить важче, ніж звичайно [55].

Загальновідомо, що батьки для різних груп підлітків і молоді є одним з основних джерел інформації з багатьох питань. Крім того, саме до батьків у першу чергу звертаються молоді люди зі своїми проблемами та труднощами. У важкій ситуації діти очікують від батьків порад і допомоги з різноманітних проблем, тому досить часто батькам доводитися виконувати функції не лише дорослих друзів і вчителів, а й психолога, лікаря, довідкового бюро та „швидкої допомоги” [39].

Незалежно від того, наскільки самі батьки усвідомлюють свою роль у формуванні здорового способу життя молодого покоління, підлітки відзначають досить широкий аспект гем, на які вони можуть розмовляти з батьками. Якщо відкинути таку тему, як навчання й уроки, то за статистичними даними найчастіше підлітки говорять з батьками про своє майбутнє (60%-70%), своє здоров'я (55%-65%), своїх друзів (50%-60%), своє харчування (45%), поведінку не тільки в школі, а й на вулиці, в транспорті, з незнайомцями (до 40%), а також про стосунки в сім'ї (біля 40%) [53 ].

Не так часто предметом розмови є економічні проблеми сім'ї (24%), взаємовідносини між хлопцями та дівчатами (20-25%), статева зрілість (10%- 20%) та інтимні стосунки між чоловіком і жінкою (5%-10%).

Свідченням того, що батьки є надзвичайно важливим і впливовим джерелом формування здорового способу життя, є також те, що 36% 10-16- річних повністю довіряють батькам і відверто обговорюють з ними будь-які питання, а ще 52%о довіряють батькам, хоча деякі питання не можуть з ними обговорювати.

Таким чином, 88% підлітків довіряють батькам, а це значити, що довіряють і тій інформації, яку вони отримують від них. Лише 1% респондентів зазначили, що вони зовсім не довіряють батькам. Про високий рівень довіри та достатньо відверті стосунки між підлітками та батьками свідчать відповіді більшої половини опитаних 10-14-річних учнів, які засвідчують, що, як правило, батьки знають, де й з кім вони спілкуються ввечері.

Разом із тим існують і певні проблеми щодо впливу батьків на формування здорового способу життя в неповнолітніх. Гак, 15% 10-14- річних відверто стверджують, що випивали алкогольні напої в більшій кількості, ніж їм дозволяли батьки; 6%о упевнені, що мати, та 6% - що батько дозволили б їм випивати без всяких обмежень і заперечень. І ще по 27% відповіли, що їм дозволили б винити лише з особливої нагоди; близько 21% не знають, як би відреагувала їхня мати, та така ж кількість не впевнена щодо батьківської реакції. Серед тих, хто ще не спробував курити на час опитування, 25%> відзначили такий «стримуючий» чинник, як «мої батьки не курять». Це другий за рейтингом чинник після усвідомлення шкідливого впливу звички курити на стан здоров'я. Крім того, ще 11%о зазначили, що у випадку куріння вони б малі проблеми з батьками [23].

Серед молоді віком 10-14 років курили або курять 39,5% респондентів[23]. Разом із тим лише незначне число осіб (на рівні статистичної похибки) засвідчує, що вони курять у зв'язку з конфліктом з батьками[33]. Напевне, таку ситуацію можна пояснити й тим, що чимале число батьків (38%) курить у помешканні, де вони проживають разом з дітьми, 70% дітей свідчать про те, що їм батьки не дозволили б курити взагалі (Діаграма 1 ).

Діаграма 1.

Частка молоді, котра звертається до батьків з витань алкоголізму, наркоманії, тютюнокуріння (% по кожній віковій групі)



На жаль, підліток і навіть молода людина дуже часто розглядаються як «майже» дорослий, а слово «неповнолітній» у своїй структурі взагалі несе певну неповноцінність.

Знання особливостей молодіжного та підліткового віку може змінити ставлення дорослих до підлітків і, таким чином, зменшити деякі ризики для здоров'я, перш за все це стосується психологічного дискомфорту й фізичної активності.

Головна задача впливу на спосіб життя дитини через батьківську сім'ю полягає в об'єктивній інформації про тенденції в молодіжному середовищі.

Адже стосовно таких ризиків для здоров'я, як куріння, алкоголізм, наркоманія, саме батьки можуть стати реальним джерелом знань і вмінь з приводу попередження ризиків.

**Висновки з третього розділу**

Одним із головних завдань практичної психології є забезпечення здорового способу життя людей через формування у них відповідних психологічних знань, умінь та навичок. Динамічний ритм життя, інтенсивність розумової діяльності на виробництві, у школі, складність міжособистісних стосунків в умовах становлення ринку та інші обставини порушують традиційний спосіб життя, перевищують природні адаптаційні можливості людини [23].

Основну загрозу для психічного здоров'я становить стрес (або, точніше, тяжкий стрес —дистрес), що зумовлює неадекватну, патогенну поведінку.

Канадський фізіолог Г. Сельє [43], який ввів у науковий обіг поняття "стрес", зазначав, що стресова реакція формується за 49-63 наявності певних зовнішніх та внутрішніх чинників. Зовнішні виступають у вигляді навколишнього середовища, клімату, прийому ліків, використання дієти тощо. Говорячи про внутрішні чинники, Сельє мав на увазі передусім спадковість, життєвий шлях, минулий досвід, деякі особливості організму. Як фізіолог він визначав переважно "точні", об'єктивні причини виникнення стресу, тобто фізичні й хімічні агенти, спадкові та фізіологічні властивості індивіда. Пізніше Сельє зробив спробу сформувати па цій основі узагальнену філософську концепцію, систему "антистресового світогляду" з рекомендаціями щодо запобігання стресу, в яких важливе місце посіли вже й психологічні аспекти.

Численні дослідження[5,7,9,12,54,66] переконливо довели, що доцільно вирізняти суто психологічні зовнішні та внутрішні чинники, які створюють передумови більшої або меншої чутливості людини до дії тих чи інших стресорів. Ці чинники можна назвати відповідно соціально-психологічними та індивідуально-психологічними. Тож зупинимося па розгляді переважно внутрішніх, індивідуально-психологічних чинників підвищеної стресової чутливості та вразливості людей, указуючи в разі потреби на їх зв'язок із зовнішніми, соціально-психологічними чинниками.

Аналіз свідчить про те, що мова може йти про певні сполучення індивідуально-психологічних, а точніше — особистісних властивостей людини, які виступають сприятливим підґрунтям для виникнення та перебігу стресу. Розрив між потребою і здатністю «бути особою» може привести до серйозних порушень процесу особового розвитку, якісно скривити лінію особистісного зростання. В підлітковому віці разом з адаптацією здійснюється активна індивідуалізація і інтеграція підлітка в групу однолітків. Індивідуалізація підлітка може виявлятися у формі самоутвердження, яке має позитивний вилив на процес і результати суспільної і учбової діяльності, якщо його мотивом с прагнення до лідерства і престижності. В той же час самоутвердження підлітків може мати і соціально-полярні підстави - від подвигу до правопорушення [ 13 ].

Звідси можна зробити висновок, що формування адекватної поведінки підлітка, за А.В. Петровському, залежить від його «здатності бути особою», що у свою чергу визначається тим середовищем, в якому відбувається розвиток дитини за допомогою спілкування, наочної і ігрової діяльності, орієнтації на значущих людей.

За допомогою ідентифікації як механізму уподібнення індивід привласнює з соціуму всі досягнення людства. Причиною поведінки, що відхиляється, може бути деперсоналізації особи, що виражається у відсутності особової позиції, недовір'я до інших і навіть у суїцидальних тенденціях.

**ВИСНОВКИ**

Одна з найгостріших проблем нашого суспільства сьогодення - збільшення проявів негативної поведінки серед дітей і молоді, їх пристосування до нікотину, алкоголю, різноманітних наркотиків, ранні сексуальні зв'язки.

Відомо, що кожне нове покоління людей формує систему власних ціннісних установок, орієнтації, залежно від умов та стану суспільного життя формує ставлення до тих чи тих явищ. Сучасна українська молодь формується в умовах трансформаційних процесах в українській державі. Становлення ринкових відносин, вільне поширення західної кіно - і відеопродукції, процеси в інформаційній сфері, поширення комп’ютерних технологій — усе це та багато іншого визначило своєрідне, більш спокійне, порівняно з попередніми поколіннями, ставлення сучасних молодих людей до вживання алкогольних напоїв, тютюнопаління, вживання наркотичних та токсичних речовин.

Доцільним буде зупинитися на визначенні поняття «здоровий спосіб життя». У філософському розумінні спосіб життя - це синтетична характеристика сукупності типових видів життєдіяльності людей у поєднанні з умовами життя суспільства. Здоровий спосіб життя - це все в людській діяльності,що стосується збереження і зміцнення здоров'я, все, що сприяє виконанню людиною своїх людських функцій через діяльність а оздоровлення умов життя - праці, відпочинку, побуту. Спосіб життя охоплює всі сфери суспільства: працю і побут, суспільне житія і культуру, поведінку (стиль життя) людей та їхні духовні цінності. Тобто, поведінка, або стиль життя, є одним із найважливіших елементів способу житія в цілому, який не може не виливати па здоров'я окремої особи або па здоров'я тих чи тих соціальних груп населення. Поведінкові чинники можуть бути як сприятливими, так і шкідливими для здоров'я, що залежить від вибору способу життя конкретною особою. Поведінка людини важлива для здоров'я, оскільки виливає на нього безпосередньо через спосіб життя або опосередковано через економічні чи соціоекономічні умови, які, безперечно, є основною детермінантою здоров'я. Щоб вилинути на поведінку людини, необхідні зусилля з боку самої людини, сім'ї та суспільства. З таких позицій сформулюємо поняття «здоровий спосіб життя». Здоровий спосіб життя не все в людській діяльності, що стосується збереження і зміцнення здоров'я, все, що сприяє виконанню людиною своїх людських функцій через діяльність із оздоровлення умов життя праці, відпочинку, побуту. Спосіб життя людини є важливою характеристикою її духовного здоров'я. З одного боку, спосіб життя, притаманний тій чи тій людині, визначає стан і духовного здоров'я, а з іншого - сам зазнає виливу духовних чинників, обумовлюється і конкретизується ними.

За результатами опитування, проведеного українським інститутом соціальних досліджень, був з'ясований ступінь впливу різноманітних складових на формування способу життя. На думку 76% опитаних віком 15-22 роки, саме батьки найбільше впливають на спосіб життя дітей (сума відповідей «впливають значною мірою» та «значно впливають»). Істотним визнано також вплив найближчого оточення (друзів, знайомих) - 74%). Водночас переважна більшість молодих українців вважає, що крім цих чинників, багато чого у визначенні способу життя залежить і від самої людини. Принаймні 73%о опитаних зазначили, що на формування способу життя «значною мірою» впливають особисті якості людини.

Велика увага повинна приділятися в загальноосвітньому навчальному закладі формуванню здорового способу життя, профілактиці шкідливих звичок серед підлітків. Школа спільно з батьками має відповідати і за навчання, і за здоров'я дітей.

Діяльність, пов'язану з охороною здоров'я дитини в школі, слід чітко організовувати. Це має бути систематична робота, пов'язана з поліпшенням здоров’я та самопочуття підліткам необхідно давати знання та формувати вміння і навички реалізації здорового способу життя, навчити школярів визначати життєві цінності, відповідально ставитися до власних вчинків і власного здоров'я.

Профілактична робота школи здійснюється в тісному зв'язку з батьками через різні форми їх участі у шкільному житті: батьківські наради, зустрічі - дискуси з проблем алкоголізму, наркоманії, тютюнопаління; інформування батьків із загальних питань,пов'язаних із профілактичною роботою школи; заняття університету з основ психолого-педагогічних знань для батьків (за окремим планом); індивідуальні і групові консультації з питань формування здорового способу життя; надання літератури, інших матеріалів із питань здоров'я тощо. Практикою доведено, що ефективність роботи, яка базується на батьківській допомозі й підтримці, значно підвищується. Адже якщо в учня немає проблем або він може поговорити про свої проблеми в школі, то в нього набагато кращими будуть і результати навчання.

 У профілактичній роботі слід виділяти первинну і вторинну превенцію (запобігання). Первинна превенція - це вся та діяльність, яка дає можливість учасникам навчально-виховного процесу одержувати інформацію про фізичне й духовне здоров'я людини. Сутність вторинної превенції полягає в розпізнаванні перших сигналів або ознак, що інтерпретуються як потенційно проблематичні, з метою реагування па них, щоб уникнути майбутніх реальних проблем. Допомога, яка пропонується на ранньому етапі, може запобігти ескалації проблеми в майбутньому, особливо якщо на дитину школа впливатиме через призму дружніх стосунків.

Головною умовою здійснення профілактичної роботи є сприятливий психологічний клімат у школі, у якому дитина почуватиметься в безпеці, відчуватиме потребу у відвертій, душевній розмові, пов'язаній з певними проблемами особистості. Про особливості психологічного клімату ми можемо говорити, проаналізувавши стосунки між учнями, між учнями й педагогами, визначивши міру задоволеності характером цих стосунків обома сторонами.

Великого значення набуває можливість надавати учням право й час висловити свою особисту думку про падання допомоги у вирішенні проблемних питань. З цією метою на уроках створюються умови для вільної розмови з різних питань, які допоможуть учням орієнтуватися не тільки в особистому житті, а й у навколишньому світі.

Таким чином, формування здорового способу життя підлітка - складний процес, який потребує якнайбільшої кількості людей, різних організацій, передусім - самих підлітків. Пріоритетними напрямками в розвитку і впровадженні програм, спрямованих на формування здорового способу життя молоді, є:

- підготовка фахівців, навчання широкого кола спеціалістів, які працюють із молоддю, у сфері охорони здоров'я, освіти, інформаційних технологій, розваг;

- впровадження системи консультування батьків та сімей із питань сімейних конфліктів, взаємин між поколіннями, витоків конфліктів у сім'ї;

- зміна шкільної програми з фізичної культури і широке впровадження шкільного курсу валеології, пошук привабливих, неординарних форм впливу на учнівську молодь;

- розробки інформативно-освітніх програм, тренінгів, шкіл тощо та матеріалів, орієнтованих як на широкий загал, так і на цільові групи;

- створення інформативно-ресурсних центрів із питань здорового способу життя;

- залучення ЗМІ до формування самозахисту власного здоров'я людини на систематичній основі;

- використання можливостей громад, виявлення молоді, яка веде нездоровий спосіб життя й руйнує власне здоров'я, яка перебуває поза нормативним процесом соціалізації; пошук форм та методів роботи з цим контингентом;

- розвиток різноманітних форм консультування, тестування та допомога на бізнес-центрів соціальних служб для молоді;

- розробка і впровадження комплексних міжгалузевих програм формування здорового способу життя молоді;

- підтримка ініціативних молодіжних проектів у будь-якій сфері життєдіяльності молодих людей, використання методики «рівний - рівному»;

- привернення уваги до тематики здорового способу життя молоді під час проведення масових заходів;

- залучення недержавних організацій до широкого поля діяльності у сфері формування здорового способу життя дітей та молоді;

- позашкільної роботи та роботи під час шкільних канікул постійний моніторинг політики формування здорового способу життя.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

1. Амонашвили П.І. А. Психологические основа педагогики сотрудничества: Книга для учителя / П.І. Амонашвили. - Киев, 1991.
2. Ананьев Б. Г. Избранные психологические труди: В 2 т. / Б. Г. Ананьев. - Москва, 1980.
3. Асмолов А.Г. Психология личности / А.Г. Асмолов. - Москва, 1990.
4. Балл Г. А. Теория учебных задач: Психолого-педагогический аспект / Г. А.Балл. - Москва, 1990.
5. Берис Р. Развитие Я -концепции и воспитание. / Р. Берис. - Москва, 1986.
6. Битянова Н. Р. Психология личностного роста: Практическое пособие по проведеним тренинга личностного роста психологов, педагогов, социальных работников. / Н. Р. Битянова. - Москва, 1995.
7. Блауберг П. В., Садовский В. П., Юдин 3. Г. Системные исследования и общая теория систем // Системные исследования: ежегодник. Москва, 1969.
8. Бодалев А. А. Психология о личности / А. А.Бодалев. - Москва, 1988 .
9. Боженов В.Г. Воспитание педагогически запущенных подростков / В.Г. Боженов. - К.: 1986.
10. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. Москва, 1968.
11. Вачков І.В. Основи технології групового тренінгу. Психотехніки: Навчальний посібник. - 2-е видам., Переробл. і доповн. / І.В. Вачков. - М.: Видавництво “Вісь-89”, 2000. - 224 с.(практична психологія).
12. Вікова психологія / За ред. Г. С. Косткжа. Київ, 1976.
13. Выготский Л. С. Собрание сочинений: В 6 т. Москва, 1982- 1984.
14. Выготский Л.С. Собрание сочинений в 6 т. - М..Д984 - т. 4. (Педология подростка: 5 -243).
15. Гончарук П. А. Психологія навчання / П. А. Гончарук. - Київ, 1985.
16. Давыдов В. В. Проблеми развивающего обучения / В.В. Давыдов. - Москва 1986.
17. Джеме У. Психологія / У. Джеме. - Москва. 1991.
18. Донченко Е. А., Титаренко Т. М. Личность: конфликт, гармонія / Е.А. Донченко, Т. М. Титаренко Киев, 1989.
19. Дуканов Б. И. Фактор времени и природа темперамента // Вопр. психологии. 1988. № 4.
20. Занков Л. В. Избранные педагогические труди / Л. В.Занков. - Москва, 1990.
21. Зейгарпик Б. В. Теории личности в зарубежной психологии / Б. В. Зейгарпик. - Москва, 1982.
22. Зельконин Д.Б. Избранные психологические труды / Д. Б. Зельконин. - Москва 1989.
23. Ильницкая И.Л. Проблемные ситуации и пути их создания на уроке / И.Л. Ильницкая. - Москва, 1985.
24. История зарубежной психологии (ЗО—60-е годы XX века):Тексти / Под. ред П. Я. Гальперина, А. Н. Ждан. Москва. 1986.
25. Козелекий І.О. Человек многомерный (психологическое ессе) / І.О. Козелекий. - Киев, 1991.
26. Кон И.С. Открытие “Я” / И.С.Кон. - Москва, 1978.
27. Костюк Г.С. Избранные психологические труди / Г.С. Костюк. - Москва, 1988.
28. Крутецкий В.А. Основи педагогической психологии. Москва, 1972.
29. Лебедев В.И. Личность в экстремальных условиях. Москва, 1989.
30. Левитов Н.Д. Психология характера. Москва, 1969.
31. Леонтьев А.II. Проблемы развития психики Москва, 1981.
32. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность, Москва, 1977.
33. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. Москва, 1973.
34. Максименко С.Д. Психологія в соціальній га педагогічній практиці: Методологія, методи, програми, процедури, Київ, 1998.
35. Матюшкин А.М. Проблемные ситуации в мышлении и обучении, Москва, 1972.
36. Мейли Р. Различные аспекты Я II Психология личности: Тесты Москва, 1982.
37. Мерлин В.С. Структура личности: характер, способности, самосознание: Учебное пособие к спецкурсу “Основы психологии личности” / В.С. Мерлин. - Пермь, 1990.
38. Мещеряков А. И. Слепоглухонемые дети. Москва, 1974.
39. Моргун В. Ф. Монистическая концепция многомерного развития личности. Полтава, 1989.
40. Моргун В. Ф., Ткачева Н. ІО. Проблема периодизации развития личности в психологии Москва, 1981.
41. Общая психология: Учебник для студентов пед. ин-тов / Под ред. Л. В. Петровского. Москва, 1986.
42. 0бозов М.М., ІЦокін Г.В. Психологія роботи з людьми. - 4-те вид., перероб. - К.: МАУП, 1998.
43. Петровский А. В. Быть личностью / А. В. Петровский. - Москва, 1990.
44. Платонов К. К. Структура й развитие личности. Москва, 1986.
45. Психология воспитания / Под ред. В. А. Петровского. Москва, 1995.
46. Психология индивидуальных различий. Тексты / Под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я, Ромапова. Москва, 1982.
47. Психология личности. Тексты // Под ред. Ю. Б. Гинпенрейер, А. А. Пузырея. - Москва, 1982.
48. Психология развивающейся личности / Под ред. А. В. Петровского. Москва, 1987.
49. Психологія. Під ред. Трофімова І.О. Л. К: Либідь 2000.-558с
50. Развитие творческой активности школьников/ Под ред. А. М. Матюшина. Москва, 1991.
51. Рибалка В. В. Особистісний підхід у профільному навчанні старшокласників Київ, 1998 .
52. Рубинштейн С. Л. Проблемы общей психологи. Москва, 1973.
53. Рувинский Л. И., Соловьева А. Е. Психология самовоспитания. Москва, 1982.
54. Русалов В. М. Биологические основы индивидуально- психологических различий. Москва. 1979.
55. Семиченко В.А. Психологія спілкування. - К.: “Магістр-8”, 1998.
56. Спиркии А. Г. Сознание и самосознание. Москва, 1972.
57. Столин В. В. Самосознание личности. Москва, 1983.
58. Сухомлинскии В А. Избранные произведения: В 5 т. Киев, 1979, Т. 1
59. Талызина Н. Ф. Теоретические проблемы программированного обучения Москва, 1969.
60. Теплов Б. М. Избранные труды: В 2 т. Москва, 1985.
61. Унт И. Индивидуализация и дифференциация обучения. Москва, 1990.
62. Философско-психологические проблемы развития образования / Под ред В. В. Давидова. Москва, 1981.
63. Формирование личности старшеклассника / Под ред. И. В. Дубровиной. Москва, 1989.
64. Франкл В. Человек в поисках смысла. Москва, 1990.
65. Фрейд 3. Психология бессознательного // Сборник произведений. Москва, 1989.
66. Хрестоматия по возрастной и педагогической психологии / Под ред. И. И. Ильясова, В. Я. Ляудис. Москва, 1980.
67. Хрестоматия по истории психологии: Период открытого кризиса (начало 10-х годов — середина 30-х годов XX века) // Под ред. 11. Я. Гальперина, А. Н. Ждан. Москва, 1980.
68. Чамата П. Р. Самосвідомість та її розвиток у дітей. Київ, 1965.
69. Чамата П. Р. Характер та його виховання у дітей. Київ, 1958.
70. Чеснокова И.И. Проблема самосознания в психологии / И.И. Чеснокова. - Москва, 1977.
71. Якиманская И. С. Развивающее обучение / И. С. Якиманская. - Москва, 1979.

**ДОДАТКИ**

**Додаток А**

**Анкета**

І. Яка, на вашу думку, основна причина, що спонукає молодь до протиправних дій?

1. Вплив алкоголю та наркотиків.

2. Низький рівень доходів сім’ї.

3. Захист себе і близьких.

4. Упевненість у безкарності.

5. Солідарність із компанією.

6. Бажання розважитися.

7. Необхідність здобути гроші.

2. Яке ваше ставлення до (дайте відповідь за кожним рядком) (див. табл. 1)?..

Таблиця 1.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Позитивне | Негативне | Допустимо вокремихвипадках | Важковідповісти |
| Уживання спирт­них напоїв | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Уживання нарко­тичних та ток­сичних речовин. | 1 | 2 | 3 | 4 |

3. Як часто ви вживаєте (дайте відповідь за кожним рядком) (табл. 2)?

Таблиця 2.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Не вживаю | Інколи | 1-2 рази в тиждень | Щоденно |
| Цигарки | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Спиртні напої | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Токсичні речовини |  |  |  |  |

4.Яке ваше ставлення до паління у молодіжному середовищі?

1. Негативне.

2. Паління в молодіжному середовищі допустимо, але не бажано.

3. Позитивне

4. Мені це байдуже

5. Інше (напишіть).

5. Чи пробували ви коли-небудь випалити цигарку?

1. Раз

2. Періодично палю

3. Постійно палю .

4. Ніколи не пробував

5. Узагалі не бажаю мати справу з цигарками

6. Чи хотіли б ви спробувати наркотики, якщо це не зашкодило б вашому здоров’ю і про це ніхто не дізнався?

1. Так.

2. Ні.

3. Важко відповісти.

7. Як ви оцінюєте власний рівень знань про алкоголь та наркотики; їх дію на організм; наслідки цього вживання?

1. Достатньо.

2. Не достатньо.

3. Дещо чув (ла).

4. Нічого не відомо.

8. Чи проводяться у школу зустрічі - бесіди з лікарями, юристами, представниками правоохоронних органів з питань профілактики правопорушень та шкідливості вживання наркотиків?

1. Так.

2. Інколи.

3. Майже не проводяться.

4. Ні.

9. Якщо проводяться, то як часто це буває.

1. Раз на тиждень.

2. Раз на місяць.

3. Раз на семестр.

4. Раз на нівроку.

5. Раз на рік.

10. Чи доцільно, на вашу думку, проводити ці зустрічі?

1. Так.

2. Ні.

3. Важко відповісти.

11.Чи обговорюєте ви у колі своїх ровесників проблеми, що піднімаються на цих зустрічах?

1. Так.

2. Інколи.

3. Майже ні.

4. ІІІ.

12. Чи ваші батьки, спілкуючись з вами, торкаються проблем(дайте відповідь за кожним рядком) (див. табл. 3)?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Так | Інколи | Практичноніколи | Ні |
| Правопорушень | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Уживання алкоголю | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Уживання наркотиків | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Додаток Б**

**Шановні батьки!**

Ваш син/дочка будуть брати участь у новій шкільній програли стосовно тютюнокуріння та хвороб, пов’язаних із цим. Він (вона) зможуть одержати важливу інформацію та здобути навички для того, щоб допомогти запобігти його/її захворюванню цими серйозними хворобами.

Дуже важливо, щоб Ви допомогли Вашому сину/дочці в його/її навчанні.

Ви можете зробити це таким чином:

• Спитайте свою дитину, що він (вона) дізнався(лася) в школі про куріння та хвороби, пов’язані з ним?

• Перевірте вправи з даної проблеми, які Ваша дитина виконувала в школі (або ж домашні завдання).

• Обговоріть Ваші відчуття з приводу цих проблем.

• Уважно і спокійно слухайте, коли він/вона хоче обговорити цю проблему.

Вдячні Вам за Вашу підтримку.

**Додаток В**

**Профілактика тютюнокуріння**

Профілактика тютюнокуріння - не процес взаємодії, взаємної підтримки. Тому в цьому процесі найважливішою є така форма роботи як, діалог. Діти потребують відвертого спілкування з батьками.

Як розмовляти батькам з дитиною про тютюнокуріння:

• Простудіювати інформаційний матеріал.

• Вибрати спокійний час, коли у Вас і Вашого(ої) сина/дочки є час для розмови.

• Починати слід з легких завдань.

• Слухати міркування уважно і спокійно. Варто запитати про відчуття й думку вашої дитини й вислухати її.

• Необхідно спробувати уникнути „нотацій”, але варто запитати про Ваші відчуття та думку.

• Якщо Ви чи Ваша дитина відчуваєте себе незручно під час розмови, необхідно припинити її й продовжити іншим разом.

Просвітницька робота серед дітей щодо тютюнокуріння дає змогу батькам вести з дітьми цілеспрямовану розмову.

Які запитання можуть задавати батьки стосовно тютюнокуріння? Вони можуть бути різними, залежно від віку дитини та ситуації. Зокрема це можуть бути загальні запитання:

• Що ти дізнався про куріння сьогодні/на цьому тижні/під час навчання?

• Яка частина уроку/курсу була найцікавішою?

• Яка інформація з тієї, що ти почув, є найважливішою?

• Що ти думаєш про зміст заняття?

• Що інші учні думають, говорять, відчувають з приводу цих тем?

• Чи зрозумів ти тему? Що ти вважаєш легким або важким?

• Чи можеш ти пояснити інформацію?

• Можливо, ми зможемо обміркувати питання разом, і ти допоможеш

мені дещо з'ясувати?

• Як ти вважаєш, що важливо знати мені?

• Ця інформація стосується тебе?

• А можуть виникнути й особливі запитання:

• Що таке куріння, тютюнова залежність, хвороби, що розвиваються в зв'язку з курінням?

• Як людина набуває залежності від тютюну?

• Як розвиваються хвороби, пов'язані з курінням?

• Як визначити, чи маєш ти залежність від тютюну?

• Як ти вважаєш, що відчуває людина, яка має тютюнову залежність?

• Що ти можеш зробити для людини, яка залежна від тютюну?

• Що ти відчуваєш по відношенню до товаришів з класу, які курять?

• Чи налякала тебе ситуація з курінням тютюну? Якщо так, то чому?

**Додаток Г**

**Шановні батьки!**

Наша школа розпочинає нову кампанію просвіти з питань тютюнокуріння. Ваша дитина отримає знання про те, що таке залежність від тютюну та як захистити себе не тільки від неї, але й від хвороб, пов'язаних з курінням.

Куріння, безперечно, є проблемою для нашої країни, та молоді люди зазнають ризику набути тютюнову залежність їм необхідно мати інформацію та навички для того, щоб не розпочинати курити або звільнитися від цієї шкідливої звички. Просвіта з питань тютюнокуріння не підтримує молодих людей щодо куріння; це скоріше примушує їх розуміти пов’язаний з цим ризик і дозволяє їм приймати відповідальні рішення, пов'язані з дилемою: курити чи не курити. Дослідження показують, що цей вид навчання найефективніший, якщо проводити його до того, як молоді люди набули тютюнової залежності.

Ваша зацікавленість і підтримка в цій діяльності були б дуже корисні. Якщо у Вас є будь-які запитання з приводу цієї програми, будь-ласка, зв'яжіться зі мною.

З повагою \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Підпис, ім'я та по-батькові класного керівника або практичного психолога)