

спілкуванні та діяльності, тому слід наголосити на толерантності соціального працівника. Всі ці принципи закладені в етичному Кодексі соціального працівника.

Отже, як висновок слід зазначити, що в умовах сьогодення удосконалення соціальної роботи з учасниками АТО та членами їх сімей є над завданням не тільки громадянського сектору, а й держави. В дані роботі важливо враховувати рекомендації і особливості психологічного стану учасників бойових дій АТО, котрі приймали участь у екстремальних подіях та впливу стрес-факторів бойових обставин, що сприятиме ефективній роботі з ветеранами та членами їх сімей соціальних працівників, допомозі та наданні соціальних послуг та подальшому процесу (ре)соціалізації і соціально-психологічної (ре)адаптації до умов мирного життя, збереження здоров'я та працездатності.

Список викристаних джерел

1. Інноватика в сучасній освіті та науці: теорія, методологія, практика : Матеріали II Міжнародного літнього наукового симпозиуму (м. Одеса, 26–27 липня 2019 р.) / ГО «Інститут інноваційної освіти»; С.К.Бурма.

2. Звіт від 14.12.2017 року № 864 «Про хід виконання Програми соціальної підтримки учасників АТО та членів їх сімей на 2017-2018 рр.». – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://khm.gov.ua/uk/content/vid-14122017-roku-no-864-prohid-vykonannya-programy-socialnoyi-pidtrymky-uchasnykiv-ato-ta>.

3. Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей»: [Електронний ресурс]: Режим доступу:<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2011-12>.

4. Revko A., Butko M., Popelo O. Methodology for Assessing the Influence of Cultural Infrastructure on Regional Development in Poland and Ukraine. Comparative Economic Research. Central and Eastern Europe. Volume 23, Number 2, 2020. P. 21-39. <http://dx.doi.org/10.18778/1508-2008.23.10>

Терьошина І. Ф.,

кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи

Харківський національний медичний університет (м. Харків, Україна)

Зеленська К. О.,

кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи

Харківський національний медичний університет (м. Харків, Україна)

Гайчук Л. М.,

кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи

Харківський національний медичний університет (м. Харків, Україна)

Перепьолкіна К. М.,

викладач кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи

Харківський національний медичний університет (м. Харків, Україна)

ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ СТУДЕНТІВ ПО СПЕЦІАЛЬНОСТІ «СОЦІАЛЬНА РОБОТА» У ХАРКІВСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ

Підготовка майбутніх соціальних працівників в наш час має орієнтуватися та ґрунтуватися на запитах, що є у нашому суспільстві, спираючись на традиції, які є у вищому навчальному закладі та ресурсах, доступних для оволодіння рівня професійної компетентності майбутніх фахівців. Так у ХНМУ спеціальність соціальна робота є однією з наймолодших.

Нажаль зараз в нашій країні занадто багато проблем, що можуть ускладнювати соціалізацію різних незахищених груп населення та мати негативний вплив на якість життя таких груп. До таких проблем можна віднести: криза багатьох сфер життя, військові дії на сході країни, вимушене переміщення населення, карантинні заходи і т.п. Все це і багато іншого впливає на рівень та якість життя населення та стан здоров'я населення. Може здаватися, що це суто медична проблема, та проаналізувавши сучасний ринок праці, виявили, що є попит на соціальних працівників, які готові будуть працювати з людьми, котрі мають проблеми, викликані станом здоров'я.

Законодавство України в наш час дає широкі можливості для покращення у галузі соціального захисту. До громадському сектору належить велика частина соціальних послуг, у вигляді соціального замовлення, соціальних ініціатив громадян. Громадські організації та благодійні фонди, займаються такими питаннями як: соціальний захист таких категорій як споживачі наркотиків, ув'язнені, чоловіки, які мають секс з чоловіками, жінки комерційного сексу тощо. То ж одним із напрямків практичної підготовки студентів зі спеціальності «Соціальна робота» на базі кафедри психіатрії наркології, медичної психології та соціальної роботи Харківського національного медичного університету, проводить навчання за такими програми зменшення шкоди для уразливих груп населення у Харківській області.

В Європі наприкінці двадцятого століття з'явилося поняття «зменшення шкоди» як відповідь на розповсюдження ВІЛ-інфекції та СНІДу. Ця стратегія передбачає забезпечення доступу уразливих груп населення до послуг, що сприятимуть збереженню здоров'я, з урахуванням характерних для певної поведінки ризиків.

В наш час в Україні ці програми фінансуються міжнародними благодійними організаціями та Державною установою «Центр громадського здоров'я МОЗ України».

Програми зменшення шкоди передбачають консультування з питань збереження здоров'я, та профілактики ризикованої поведінки, функціонування пунктів обміну шприців, тестування на ВІЛ-інфекцію, вірусні гепатити та інфекції, що передаються статевим шляхом, видачу презервативів, проведення скринінгового опитування щодо захворювань на туберкульоз та захист прав представників груп ризику, виявлення та супровід ВІЛ-інфікованих до спеціалізованих медичних установ.

Студенти, які навчаються у ХНМУ за спеціальністю «Соціальна робота», проходять практику у благодійних фондах, соціальних службах, реабілітаційних центрах, де ведеться робота з людьми, яким потрібна допомога у соціалізації, а також ці клієнти мають певні проблеми зі здоров'ям. Студенти спеціальності «Соціальна робота» мають змогу контактувати з клієнтами з різних уразливих груп, вивчати їх потреби, поведінку, мають можливість ознайомитися з сучасними методами і формами роботи з цими групами населення, спілкуватися з досвідченими фахівцями у галузі соціальної роботи і знайомитися з представниками партнерських організацій та механізмами взаємодії між ними.

Вагомим напрямком практичної підготовки майбутніх фахівців є формування у них навичок роботи з підлітками, які практикують ризиковану поведінку. Оскільки ризикована поведінка підлітка є проявом комплексу проблем, з якими стикається дитина.

Для знайомства студентів-майбутніх соціальних педагогів з кращими практиками соціальної роботи з підлітками, які практикують ризиковану поведінку, однією із баз практики було обрано Центр денного перебування «Компас». Під час практики студенти знайомляться зі стандартами надання соціальних послуг підліткам-споживачам наркотиків, вчать надавати індивідуальні консультації щодо збереження сексуально-репродуктивного здоров'я та проводити групові профілактичні заходи, здійснювати моніторинг порушення прав підлітків тощо.

Отже, організація практики студентів-соціальних працівників у Харківському національному медичному університеті орієнтована на створення умов для майбутніх спеціалістів з соціальної роботи, що сприятимуть підвищенню їх конкурентоздатності на ринку праці.

Список використаних джерел

1. Моніторинг реабілітаційних центрів і опитування людей, що проходять реабілітацію від наркозалежності. URL:https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2019/11/rehabilitation_for_print.pdf дата звернення: 25.04.2021).
2. Зайнышева И. Г. Технология социальной работы: учеб. Пособие – М. : ВЛАДОС, 2012. – 240 с.

Шпиг Н. О.,

кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник лабораторії морального, громадянського та міжкультурного виховання
ІПВ НАПН України (Київ, Україна)

ПАРТНЕРСТВО ШКОЛИ ТА СІМ'І ЩОДО ПРОФІЛАКТИКИ ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА НАД ДІТЬМИ

Нажаль, на сьогодні насильство залишається однією з актуальних проблем українського суспільства. Наразі це одна з найрозповсюдженіших форм порушення прав людини. Найскладнішим для протидії залишається домашнє насильство, в тому разі й щодо дітей.

За даними, що опублікував Міжнародний дослідницький центр «Інститут економіки і миру» Україна в 2016 році нарівні з такими країнами як Сирія, Південний Судан, Ємен, Ірак, Афганістан, Сомалі потрапила в десятку найбільш небезпечних країн світу (8-е місце) і зайняла 156 місце в загальному рейтингу мирних країн та держав із найбільшими проявами насильства за 2016 рік [6].

Безапеляційним аргументом актуальності роботи по профілактиці домашнього насильства слугують статистичні дані, оприлюднені під час голосування за Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству». Зокрема зазначалося, що понад 3 мільйони дітей в Україні щороку стають свідками актів насильства в сім'ї. Також невітійною є й статистика, яка засвідчує, що 1500 жінок щороку помирають від рук власних чоловіків, а свідками цього часто стають діти. Наукові дослідження засвідчують, що діти скривджених матерів у 6 разів схильніші до суїциду, а 50 % таких дітей в подальшому стають наркоманами. Майже 100 % матерів, які зазнали насильства, народили хворих дітей - переважно з неврозами, заїканням, енурезами, церебральним паралічем, порушенням психіки. Домашнє насильство в Україні - причина 100 тисяч днів госпіталізації, 30 тисяч звернень до відділів травматології, 40 тисяч викликів лікарів. Проте лише 10% від загальної кількості постраждалих звертаються за допомогою [6].

Наукові пошуки щодо оптимізації проблеми насильства, в тому разі й сімейного, представлені в наукових доробках низки зарубіжних та вітчизняних науковців. З-поміж них: У. Гарбаріно, Дж. Джейк, К. Леві-Строс, К. Лоренс, С. Палмер, Т. Сафонова; Л. Алексеева, М. Головатий В. Щербина-Прилука, А. Капська, О. Коломієць, Г. Лемко, А. Мудрик, М. Панасюк, І. Трубавіна та ін.

Вважаємо, що реагувати на проблему, зокрема домашнього насильства необхідно в контексті мультидисциплінарного підходу. Рівень первинної профілактики, за умови систематичного реагування можна оптимізувати на основі партнерської взаємодії школи та сім'ї. Визначимо, що важливою передумовою успішної профілактичної роботи по профілактиці домашнього насильства є усвідомлення важливості такої діяльності усіма сторонами взаємодії. Партнерство – це спільна діяльність декількох сторін, своєрідна колективна робота. В ідеальному партнерстві партнери навчаються один у одного та впливають один на одного та є відкритими і активними учасниками взаємодії [4].

Доречним буде також вказати на синтез існуючих проявів насильства (фізичне, моральне, психологічне, економічне та ін.) Адже, коли дитина стає свідком насильницьких дій об'язера, вона автоматично стає жертвою як мінімум морально-психологічного насильства, а у випадку прямого насильства – дитина є жертвою ще й фізичного насильства.