

2. Михайлова Л. М. Основні напрямки соціально-педагогічної роботи зі студентськими сім'ями. *Соціальна педагогіка : теорія та практика*. 2012. № 3. С. 74-79.

3. Усвідомлене батьківство як умова повноцінного розвитку дитини та підвищення виховного потенціалу громади: методичні матеріали до тренінгу / упоряд.

І.В.Братусь. URL:https://childfund.org.ua/Uploads/Files/books_pdf/Usvidomlene_Batkivstvo.pdf (дата звернення: 27.02.2023).

*Валентина Гайдамаха,
здобувач першого(бакалаврського) рівня вищої освіти,
спеціальність 231 Соціальна робота,
Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка*

Науковий керівник: *Людмила Петришин,
доктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри соціальної роботи та
менеджменту соціокультурної діяльності,
Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка*

АНАЛІЗ СУЧАСНОЇ ПРАКТИКИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ/СНІД СЕРЕД МОЛОДІ

Постановка проблеми. Наукові дослідження у сфері профілактики ВІЛ/СНІД проводяться в усьому світі. Проте сьогодні не існує однозначного підходу до профілактики в підлітковому і молодіжному середовищі. Зважаючи на досвід організації профілактики, експерти ВОЗ (Декларація про прихильність справі боротьби з ВІЛ/СНІД і вітчизняні вчені виділяють сьогодні три найбільш перспективні напрями в області профілактики ВІЛ/СНІД серед молоді. Просвіта й інформування в сфері ВІЛ/СНІД – надання всебічної та точної інформації про шляхи зараження на ВІЛ-інфекцію та заходи їх попередження; обставини, які підвищують ризик зараження.

1. Навчання молоді, відповідальній поведінці – формування мотивації на здоровий спосіб життя, зміну ризикованої поведінки, підвищення соціальної та міжособистісної компетентності.

2. Формування умов, які підтримують профілактичну діяльність: зокрема залучення до взаємодії представників всіх секторів; навчання співробітників державних структур і недержавних організацій; здійснення постійних контактів з метою обміну інформацією між всіма учасниками взаємодії на етапах планування, реалізації і аналізу результатів; залучення до роботи молодіжних лідерів; розширення можливості доступу молоді до консультативної допомоги, медичного обслуговування.

Виклад основного матеріалу. Аналіз наукової літератури, присвяченої вивченню теоретичних основ профілактики ВІЛ/СНІД дав можливість побачити три глобальні напрями створених теорій: когнітивні теорії, мотиваційні теорії, поведінкові теорії. Розділення теоретичних основ профілактики ВІЛ/СНІД на три напрями є умовним, оскільки неможливо врахувати всі аспекти теорій. В основу запропонованого об'єднання покладені провідні чинники. *Когнітивні підходи* профілактики більшою мірою спрямовані на посилення особистісного потенціалу, віру у власну ефективність, переконаність в значущості знань, що набувають, про чинники ризику. *Мотиваційні теорії* спрямовані на формування мотивації людини до змін, пов'язаних із власним здоров'ям. Без мотивації неможливо змінити поведінку на безпечну. *Поведінкові теорії* вивчають можливість зміни поведінки, умови вироблення навичок безпечної поведінки, навичок вирішення проблем, особистісні та середовищні чинники. У меншій мірі в даних теоріях приділена увага впливу середовища на формування менш небезпечної поведінки, а також на побудову соціуму, який сприяє здоровому способу життя.

Агарков О. [1, с. 86] зауважує, що соціальна робота із ВІЛ-інфікованими полягає у реалізації соціальних послуг, які надаються й іншим соціальним групам населення, однак для ВІЛ-інфікованих на першому місці знаходиться саме медико-соціальна робота (соціально-медичні послуги), що пов'язано із специфікою даної категорії хворих. Звичайно, що в організаційному плані служби, центри або організації, які здійснюють допомогу ВІЛ-інфікованим, повинні мати як персонал мультипрофесійну (мультидисциплінарну) команду фахівців: медичний персонал (лікарі, медсестри), соціальні працівники, психологи, юристи, соціальні педагоги тощо.

Агарков О. [1] наголошує, що соціальний працівник мультипрофесійної (мультидисциплінарної) команди дає оцінку

соціального стану і потреб ВІЛ- інфікованих. Соціальний працівник: проводить індивідуальне та групове консультування; здійснює соціальний супровід; надає допомогу у розв'язанні соціальних проблем (оформлення документів, соціальної допомоги, пошук житла, працевлаштування тощо); організовує індивідуальний супровід осіб, які мають функціональні обмеження та ускладнення у пересуванні; консультує осіб з ВІЛ-інфекцією та їх родичів щодо безпеки сумісного проживання та догляду; здійснює заходи з формування та підтримки позитивного ставлення до діагностики та лікування, в тому числі АРТ; організовує соціально-психологічну підтримку отримувача та його близького оточення (особисті зустрічі з ним та членами родини), надає інформацію щодо ходу виконання індивідуального плану, сприяє організації груп самопомоги; допомагає у проходженні сімейної терапії (у разі потреби); за необхідності здійснює перенаправлення пацієнтів з групи СН до реабілітаційних програм, програм зниження шкоди; організовує психологічну допомогу родичам, сприяє у створенні груп самопомоги родичів; представляє інтереси особи в державних службах, веде переговори від імені особи з метою отримання необхідних послуг; залучає волонтерів до індивідуального догляду, координує їхню роботу. Отже, концепція мультипрофесійного (мультидисциплінарного) підходу до ведення ВІЛ-інфікованих, їхніх дітей і родин передбачає взаємодію мультипрофесійних (мультидисциплінарних) команд центрів профілактики та боротьби зі СНІДом, громадських організацій, які здійснюють допомогу ВІЛ-інфікованим. Мультипрофесійний (мультидисциплінарний) підхід до медичного спостереження хворих включає забезпечення доступу ВІЛ-інфікованих до всіх видів спеціалізованої медичної допомоги. Невід'ємною складовою частиною надання допомоги ВІЛінфікованим є їхній соціальний супровід. Комплексне медикосоціальне ведення ВІЛ-інфікованих, їхніх дітей і сімей знижує ризик передачі ВІЛ від матері до дитини, забезпечує прихильність до диспансерного спостереження, проведення високоактивної антиретровірусної терапії (ВААРТ), профілактики опортуністичних інфекцій, що сприятиме зниженню смертності, а також зменшує соціальні наслідки епідемії ВІЛ-інфекції.

Основні завдання первинної профілактики [2, с.3]: попередження немедичного вживання наркотичних речовин та ризикованих статевих зв'язків; інформування дітей, молоді та різних категорій сімей про

ВІЛ/ПСС, наслідки вживання наркотичних речовини; формування та закріплення навичок безпечної поведінки серед дітей та молоді для запобігання ВІЛ/ПСС; створення умов для закріплення навичок безпечної поведінки через забезпечення доступу до презервативів; забезпечення доступу до обстеження на ПСС та їх лікування, тестування на ВІЛ- інфекцію, тощо; створення системи надання адресних профілактичних соціальних послуг дітям, молоді та їхнім батькам; забезпечення доступу дітей, молоді та їхніх батьків до адресних профілактичних соціальних послуг; створення дієвих механізмів міжвідомчої та міжсекторальної взаємодії щодо запобігання наркотичної залежності та ВІЛ/ПСС.

Основні завдання вторинної профілактики [2, с. 3]: раннє виявлення дітей та молоді, які вживають наркотичні речовини, але ще не мають залежності, мотивація їх до змін поведінки; забезпечення комплексу заходів з інформування та навчання цього контингенту та його оточення; зниження ризику інфікування ВІЛ/ПСС шляхом усунення поведінкових факторів ризику; мотивація молоді з ризикованою поведінкою до зміни поведінки на безпечну; формування та розвиток навичок безпечної поведінки для запобігання ВІЛ/ПСС; сприяння доступу до тестування, діагностики, лікування ВІЛ та ПСС тощо; створення системи зменшення шкоди від вживання наркотичних речовин; забезпечення доступу до програм зменшення шкоди від уживання наркотичних речовин; створення системи надання комплексних адресних послуг молодим особам та їхнім батькам; забезпечення доступу до комплексного обстеження і надання кваліфікованої психологічної, медичної, педагогічної та соціальної допомоги, а також комплексних соціальних послуг дітям, молоді та їхнім батькам; створення дієвих механізмів міжвідомчої та міжсекторальної взаємодії щодо запобігання ВІЛ/ПСС; надання медико-соціальних послуг, що зменшують ризик передачі вірусу від інфікованої людини до неінфікованої, зокрема від матері до дитини (третинна профілактика).

Основні завдання третинної профілактики [2, с.4]: лікування та адаптація осіб, які мають залежність, та осіб, які живуть з ВІЛ; профілактика рецидивів; формування навичок поведінки, спрямованої на вирішення проблем та соціально прийнятної поведінки; формування та розвиток навичок безпечної поведінки для запобігання ВІЛ/ПСС; реабілітація та ресоціалізація; формування соціально підтримуючого

середовища; забезпечення доступу до програм зменшення шкоди від уживання наркотичних речовин; забезпечення доступу до програм замісної терапії; створення системи надання комплексних, адресних послуг молодим особам та їхнім батькам; забезпечення доступу до комплексного обстеження і надання кваліфікованої психологічної, медичної, педагогічної та соціальної допомоги, а також комплексних соціальних послуг дітям, молоді та їхнім батькам; створення дієвих механізмів міжвідомчої та міжсекторальної взаємодії щодо запобігання ВІЛ/ПСС.

Усі типи профілактики здійснюються на трьох рівнях: особистісному, сімейному та соціальному [2; 3]. Особистісний рівень профілактики – фокусування впливу на формуванні тих якостей особистості, які сприяють відповідальному ставленню до власних поведінки та здоров'я, підвищенню рівня здоров'я, самооцінки, впевненості у собі тощо. Сімейний рівень профілактики передбачає вплив на найближче оточення, сім'ю з метою посилення та зміцнення впливу на особистість. Соціальний рівень профілактики сприяє зміні суспільних норм щодо вживання наркотиків та ставлення до наркозалежних, людей, які мають інфекції, що передаються статевим шляхом, та людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом.

Висновки. Таким чином, аналіз теоретичних основ профілактики ВІЛ-інфекції серед молоді свідчить про їх ефективність в методиках освіти й інформованості про загрозу ВІЛ/СНІД. Всебічна та точна інформація про шляхи зараження на ВІЛ і заходи його попередження; обставинах, що підвищують ризик зараження, а також навчання молоді відповідальній поведінці, зміні ризикованої поведінки, підвищення соціальної та міжособистісної компетентності здатне дати результат при послідовній та цілеспрямованій діяльності такого роду. Проте формування умов, що підтримують профілактичну роботу (середовище, залучення до роботи молодіжних лідерів, розширення можливості доступу молоді до консультативної допомоги, медичного обслуговування) залишається недостатньо вивченою та впровадженою в практику проблемою.

Список використаних джерел:

1. Агарков О. А. Мультипрофесійний підхід в медико-соціальній роботі з ВІЛ-інфікованими. Сучасні суспільні проблеми у вимірі соціології управління. 2013. Т. 14, Вип. 276. С. 80-90.
2. Профілактична робота з підлітками та молоддю з питань пропаганди здорового способу життя, профілактики алкоголізму, наркоманії та ВІЛ-інфекції (методичний посібник) / В.В. Брич, Я.І. Сокач, Н.В. Романюк, та ін. Ужгород, 2010. 113 с.
3. Соціально-психологічна підтримка ВІЛ-інфікованих дітей та їх сімей у громаді : метод. матер. до семінару / упоряд. : Т. Авельцева та ін. ; за заг. ред. І. Д. Зверевої. Київ : Наук. світ, 2004. 89 с.

Тарас Кульчицький,

*доктор філософії, Ph.D в галузі права,
старший викладач кафедри кібербезпеки,
Тернопільський національний технічний
університет імені Івана Пулюя*

Степан Ганджа,

*аспірант кафедри соціальної роботи та
менеджменту соціокультурної діяльності,
спеціальність 231 Соціальна робота,
Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка*

СПЕЦИФІКА ВОЛОНТЕРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМИ ОСОБАМИ У ВІТЧИЗНЯНИХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАКТИКАХ

Постановка проблеми. Для України початку ХХІ століття волонтерський рух, зокрема – серед молоді, набуває особливої актуальності, адже за останні два десятиріччя українське суспільство зазнало низку корінних соціально-політичних змін. Соціальним підґрунтям сучасної парадигми волонтерської діяльності слід вважати, на нашу думку, положення про те, що сучасні волонтерські організації різного ступеню розвитку являють собою модернізовані посттрадиційні соціальні конструкції, які функціонують і розвиваються в контексті соціального реалізму на принципах свободи, рівності, справедливості, солідарності, суспільного прагматизму. Волонтери характеризуються