УДК 369.22324-057.36 (477) (043.2)

**Акімов І.В.**

**Національний авіаційний університет, Київ**

ВПРОВАДЖЕННЯ ЦЕНТРІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УКРАЇНІ

У бойовій обстановці діяльність військовослужбовців характеризується впливом на психіку різних стрес-факторів. Тривалість їх впливу, а також психотравмуючий характер, можуть сприяти виникненню таких змін у психічній діяльності воїна, знижуючи ефективність його діяльності під час бою, та можуть негативно проявлятись у мирних умовах. Так, під час адаптації військовослужбовці, які повертаються з «гарячих точок» до мирного життя, ускладнюється чисельними соціально-психологічними проблемами, що потребує реабілітаційної роботи. З загостренням бойових дій на сході України тема соціально-психологічної реабілітації стала актуальною.

В. Лесков дає визначення соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій як «психологічні, психотерапевтичні і психолого-педагогічні заходи, що спрямовуються на відновлення психічного здоров’я, порушених психічних функцій і станів, особистісного та соціального статусу військовослужбовців, як брали участь у бойових діях в районах військових конфліктів» [1, c. 16]. Вітчизняний досвід показав, що в Україні існує малорозвинена система надання психологічної допомоги і реабілітації психотравмованим військовим. Це зумовлено відсутністю спеціалізованих закладів такого типу та нестача досвідчених фахівців з психологічної реабілітації. З такою проблемою зіткнулися ще за часів війни у Афганістані. Лише два реабілітаційних центри в СССР, які були створені на території Туркестанського військового округу, займалися реабілітацією військовослужбовців. Поштовхом до вирішення проблеми стало 23 жовтня 2015 року, коли Міністр оборони України генерал армії України Степан Полторак дав наказ про створення до кінця 2015 року Центрів психологічної реабілітації військовослужбовців та учасників АТО на базах: Головного військового клінічного госпіталю, Військовомедичного клінічного центру Західного регіону, Центру медичної реабілітації та санаторного лікування «Пуща Водиця» та ін.

Враховуючи вище сказане, Україна повинна й надалі впроваджувати систему створення центрів соціально-психологічної реабілітації для потреб психологічного відновлення воїнів та їх адаптації у мирному житті.

Список літератури

1. Лесков В.О. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців із районів військових конфліктів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.09 «Психологія діяльності в особливих умовах» / В.О Лесков. – Хмельницький, 2008. – 22 с. Науковий керівник: Блінов О.А., канд. психол. наук, доцент

УДК 351.743: 343.85-053.6 (477)

Демида С.М. Національний авіаційний університет, Київ

ДИТЯЧА БЕЗДОГЛЯДНІСТЬ – ПРОБЛЕМА УКРАЇНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА Соцiально-економiчна криза, яка охопила країну, формування та пристосуванням ціннісних орієнтації населення породили сплеск бездоглядності і бездомності дітей. Громадська думка майже не брала участь у вирішенні даної соціальної проблеми. Установи соцiальної роботи, які у нашій країні є традиційними, виявилися не готовими до різкого збільшення випадків щодо залучення дітей в примусову і небезпечну працю, проституцію, а також насильства по відношенню до дітей. Перед Україною вкотре встала давно забута проблема – дитяча безпритульність та бездоглядність. Сьогодні наше громадянське суспільство визнало, що дитяча бездоглядність і безпритульність – одна з найбільших проблем, якi показують наше суспільство з не найкращої сторони. Мова йде про соціальну проблему, яка глибоко зачіпає відносини в громадянському суспільстві і політиці нашої держави. Вулиця стає домівкою мільйонів ще до того, як вони «познайомляться» з наркоманією, проституцією, злочинами. На користь нації ці явища повинні бути вивчені сучасними науковцями, мають бути знайдені шляхи і методи боротьби з цією соціальною проблемою. Проблема «дітей вулиці» в Україні не дає про себе забути: щодня тисячі безпритульних підлітків починають вживають алкоголь, нюхають клей, жебракувати та порушувати закони держави. Головна причина, що породжує цю соціальну проблему у великих масштабах – це криза родини. Дослідники говорять, що й авторитет, і виховний потенціал української родини зараз з кожним роком стає все слабшим. Зниження рівня життя українських сiмей з дітьми відбувається одночасно із значною трансформацією суспільних цінностей населення, зокрема духовних. Це особливо відбивається на положенні дітей: останнім часом спостерiгається загострення ситуації з дитячою бездоглядністю та безпритульністю і соціальним сиротінням. Сучасне суспільство кидає виклик пiдростаючому поколiнню бути всебічно розвиненими, обізнаними, наділеними високими особистісними якостями та вміннями. Формування особистості відбувається під час навчально-виховного процесу в загальноосвітньому закладі, виховання в сімейному інституті, перебування у доброзичливому оточенні. Державна система соціального захисту, яка формується в нових умовах, поки що є не настільки гнучкою та готовою, щоб своєчасно і адекватно реагувати на існуючі негативні соціальні проблеми. Тому потрібно працювати над вдосконаленням системи захисту дитячих прав. Науковий керівник: Шатило Ю.П., ст. викладач

Соціальна робота як реалізація завдань соціальної політики держави

205

УДК 364.46.001.76(477) (043.2)

Житнік А.І. Національний авіаційний університет, Київ

ІННОВАЦІЇ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ ТА СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБАХ УКРАЇНИ Термін «соціальна інновація» можна трактувати як свідомо організоване нововведення або явище в соціальній роботі, що формується відповідно з певним етапом розвитку суспільства, залежно від соціальних умов, що постійно змінюються, і має на меті позитивне та ефективне удосконалення в соціальній сфері. Соціальні інновації виникають внаслідок швидкого темпу зміни сучасного суспільства, соціальних проблем, які неможливо вирішити сталими методами, а також зміни потреб членів суспільства. Проблема невирішеності тих чи інших завдань дає поштовх до розробки нових методів і норм соціальної сфери. Таким чином, свого часу були створені та набули поширення «телефони довіри», «соціальні притулки» тощо. Інноваційні методи роботи соціальних служб посилюють соціальну мобільність, на що не здатні деякі традиційні методи і соціальні гарантії. Тож, процес розвитку українського суспільства вимагає вдосконалення, модернізації, а також створення нових компонентів соціальної роботи та послуг. Система соціальних служб в Україні останніми роками зазнає значних змін, найважливішою з яких є створення багатьох недержавних організацій та підвищення їх активності в соціальному житті суспільства. Збільшення числа саме недержавних організацій зумовлене кризою державної системи соціального захисту, зростанням недовіри громадян до існуючих державних інституцій та установ, неможливістю належного виконання державою взятих на себе обов’язків, появою кваліфікованих фахівців соціальної роботи, котрі намагаються впровадити інноваційні моделі роботи, що відрізняються від традиційних, поширених у державних організаціях. На сучасному етапі розвитку української держави необхідно, щоб соціальні інновації стали пріоритетними. Умови їх виникнення уже створюються на рівні законодавства, у досвіді практичної діяльності, а також в студентському середовищі. Важливо досягти поступових змін в орієнтації українців, а саме: відійти від консервативності, притаманній старшій віковій групі, до цінностей, направлених на «розвиток» і створення сприятливих умов життя для абсолютної більшості людей. Найбільш рушійною та перспективною силою для позитивних соціальних зрушень є студентська молодь, яка демонструє зацікавленість та налаштованість на таку діяльність, і може стати чудовою опорою нових громадських рухів. Науковий керівник: Санжаровець В.Н., канд. філос. наук, доцент

XVI Міжнародна конференція «Політ. Сучасні проблеми науки»

206

УДК 64 044.26-056.26:364.048.6 (043.2)

Коваленко А.В. Національний авіаційний університет, Київ

АРТ-ТЕРАПІЯ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ-ІНВАЛІДІВ У розвинених країнах світу соціалізація людей з обмеженими можливостями вважається одним із засобів їх соціальної інтеграції, особливо це стосується дітей-інвалідів. Все більшого поширення набуває саме соціокультурна реабілітація, яка, враховуючи можливість її позитивного впливу на певні навички та властивості особистості, відіграє значну роль у цьому процесі. Одним із найбільш ефективних засобів соціокультурної реабілітації, на наш погляд, виступає саме арт-терапія. Наразі форми арт-терапевтичної роботи найрізноманітніші. Сама ж арт-терапія має медичний (зокрема, для дітей з розумовою відсталістю, аутизмом) та реабілітаційний характер, оскільки сприяє соціально-педагогічній та соціокультурній реабілітації дітей з обмеженими можливостями. Застосовуючи арт-терапевтичні методі у роботі з дітьми-інвалідами, потрібно враховувати такі особливості: діти мають певні ускладнення при вербалізації своїх проблем та переживань, а невербальна експресія для них є більш природною, тому зображення дітьми свої переживань є більш легшим для сприйняття та аналізу. Так, наприклад, ізотерапія (ліплення, живопис) допомагає усунути певні бар’єри, рамки, що відкриває двері до підсвідомості людини. Неоціненною властивістю творчості є й те, що вона сприяє винесенню на поверхню всіх прихованих та неусвідомлених таємниць, бажань, проблем, які постійно чинять тиск на особистість. Ігрова терапія має цілющий ефект на психіку людини. У процесі театральної гри активізується пам’ять, поліпшується увага, стає яскравішою уява, вдосконалюється здатність володіти своїм тілом. Найбільш улюбленим методом арт-терапії у дітей є пісочна терапія. Малюючи піском, створюючи різні фігури, у дитини розвиваються тактильні відчуття, вона стає більш розкутою. Арт-терапевтичні заняття створюють умови для експерименту із зоровими та кінестичними відчуттями, стимулює розвиток сенсомоторних умінь, сприяє творчому самовираженню, розвитку творчої уяви, поліпшує настрій. Застосування арт-терапевтичних методів у реабілітації дітей-інвалідів підвищує адаптаційні можливості, знижує стомлюваність, негативний емоційний стан, є ефективною у корекції різних відхилень та порушень особистісного розвитку. Отже, як бачимо застосування арт-терапевтичних методів під час процесу реабілітації та соціалізації у дітей-інвалідів сприяє не лише прискоренню даних процесів, а й допомагає покращити емоційний стан, настрій, полегшує процес комунікації та допомагає у розвитку сенсомоторних умінь, навичок. Науковий керівник: Петренко Т.В., канд. пед. наук, доцент

Соціальна робота як реалізація завдань соціальної політики держави

207

УДК 342.734:355.291 (043.2)

Коваленко А.В. Національний авіаційний університет, Київ

CОЦІАЛЬНА РОБОТА З ДЕМОБІЛІЗОВАНИМИ УЧАСНИКАМИ АТО На сьогоднішній день найбільш актуальною та болючою проблемою залишається ведення війни на сході України, так званої антитерористичної операції. Проведення АТО породило ряд проблем, зокрема тих, що пов’язані з економічною нестабільністю, питанням порушення цілісності, недоторканості та суверенності нашої держави. Але ніяка проблема не може зрівнятися з життям сотень тисяч людей, які буквально в один день втратили все, та, особливо, відважними патріотами, які віддаючи своє здоров’я, життя стали та захист України. Наразі ж гостро постала проблема адаптації демобілізованих бійців та військовослужбовців у мирному середовищі, яка має соціальний характер. Першочерговими завдання соціальних працівників, психологів, медиків безпосередньо є організація бійцям належного відпочинку, надання соціальномедичних та соціально-психологічних послуг. Здійснення працівниками соціальними службами роботи з демобілізованими бійцями та військовослужбовцями відбувається у кількох напрямах: – психологічний, який має на меті допомогти у вирішенні проблеми при спілкуванні з рідними та близькими, що викликано зміною системи цінностей; здійснення соціальної реадаптації демобілізованого бійця; знизити рівень неконтрольованої агресії; подолати важкі спогади, нічні кошмари. Також психологи допомагають бійцям навчитися справлятися зі своїми емоціями, правильно сприймати всі ті зміни у психіці й свідомості, які відбулися за період служби. Юридичний, який безпосередньо направлений на допомогу при оформленні та користуванні пільгами, оскільки більша частина демобілізованих бійців та військовослужбовців стикається з різного роду проблемами, або ж просто не знають про наявність певного виду пільг, якими може користуватися особа, що належить до такої категорії. Медичний, який полягає у направленні військовослужбовців то демобілізованих бійців до закладів лікувальних закладів з метою «покращення» здоров’я, також відправлення їх для реабілітації у санаторії, профілакторії, які спеціалізуються на роботі з даною категорією осіб. Отже, як бачимо працівники соціальних служб надають широкий спектр послуг направлених на допомогу, реабілітацію та адаптацію демобілізованих бійців та військовослужбовців аби вони змогли повернутися до нормального життя у мирному середовищі. Науковий керівник: Санжаровець В.Н., канд. філос. наук, доцент

XVI Міжнародна конференція «Політ. Сучасні проблеми науки»

208

УДК 316.614-053.5-056.26 (043.2)

Рябчун К.О. Національний авіаційний університет, Київ

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ Усі люди мріють про щасливе життя – бажану освіту, роботу, чудову родину, справу, якою люблять займатися. Але, нажаль, реалії життя нерідко вносить корективи в ці мрії. Надзвичайно складним випробуванням для людини є втрата здоров’я і пов’язана з ним інвалідність. Такі люди є у будь-якому суспільстві. Це люди, які мають якісь відхилення у фізичному, психічному або соціальному розвитку. На сьогоднішній день проблема ставлення до людей з обмеженими можливостями стає все більш актуальною. Дитяча інвалідність – це стан дитини, в якому відбувається стійка соціальна дезадаптація, яка зумовлена хронічними захворюваннями, яка різко зменшують можливість включення дитини в адекватні процеси, у зв’язку з чим виникає необхідність у додатковому постійному догляді за ним, допомозі й нагляді. Завдання соціального працівника вирішувати ті проблеми, які пов’язані з соціальною реабілітацією дітей з обмеженими можливостями Соціальна реабілітація, які мають обмежені можливості є комплексною та включає педагогічні, соціальні, юридичні, медичні, психокорегуючі та інші заходи. Цю систему заходів розробляють індивідуально для кожної дитини та її оточення, з урахуванням стану здоров’я та особливостей розвитку дитини, а також потреб та можливостей сім’ї. Дана робота включає такі рівні: 1. Мікрорівень. Тут вивчається безпосередньо дитина. Дана робота проводиться спільно з медичним працівником та психологом. 2. Мезорівень, на якому дитина з обмеженими можливостями розглядається в рамках її соціального оточення, сім’ї, однолітків та школи. 3. Макрорівень, передбачає вивчення дитини в рамках її соціуму. Лише спільна робота над даною проблемою соціальних працівників, педагогів та батьків дозволяє вирішити проблеми розвитку особистості дитини з обмеженими можливостями, її соціальної реабілітації, а також адаптації в майбутньому. Науковий керівник: Радченко М.І., канд. пед. наук, доцент