

ПІДГОТОВКА СОЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ ДО ПРАКТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ПРОФІЛАКТИКИ НЕГАТИВНИХ ЯВИЩ

Романенкова Л.О., к.пед.н., доцент

Запорізький національний технічний університет

У статті розглядаються проблеми підготовки майбутніх соціальних педагогів у рамках роботи громадських організацій; розкриваються питання профілактичної діяльності соціальних педагогів/волонтерів на прикладі проектної діяльності; пояснюються наслідки вживання алкоголю жінками під час вагітності (розлади алкогольної фетопатії).

Ключові слова: профілактична діяльність, підготовка фахівців, проектна діяльність, розлад алкогольної фетопатії, волонтери, громадські організації.

Романенкова Л.А. ПОДГОТОВКА СОЦИАЛЬНЫХ ПЕДАГОГОВ К ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НЕГАТИВНЫХ ЯВЛЕНИЙ / Запорожский национальный технический университет, Украина.

В статье рассматриваются проблемы подготовки будущих социальных педагогов в рамках работы общественных организаций; затрагиваются вопросы профилактической деятельности социальных педагогов/волонтеров на примере проектной деятельности; отражены последствия употребления алкоголя женщинами во время беременности (расстройство алкогольной фетопатии).

Ключевые слова: профилактическая деятельность, подготовка специалистов, проектная деятельность, расстройство алкогольной фетопатии, волонтеры, общественные организации

Romanenkova L.A. THE PREPARATION OF SOCIAL PEDAGOGUES TO THE PRACTICAL WORK ON PREVENTION OF ADDICTIONS / Zaporizhzhya National Technical University, Ukraine.

In the article the problems of preparation of future social pedagogues are examined within the framework of work of NGO's; the questions of preventive work of social pedagogues/volunteers is discussed on the example of project activity; reflected consequence of the use of alcohol by women during pregnancy (fetal alcohol spectrum disorder)

Keywords: preventive work, preparation of specialists, project activity, (fetal alcohol spectrum disorder), volunteers, NGO.

Шкідливі звички, такі як алкоголізм, тютюнопаління, наркоманія все більше стають нормою життя як молодих людей, так і дорослого покоління в усьому світі. Шкідливі звички мають люди різних соціальних верств, культур і релігій. Наслідки зловживання спиртними напоями мають незворотний характер, як для окремої особистості, так і для суспільства в цілому. Особливо великої шкоди завдає алкоголізм.

Вживання алкоголю вважається історичною культурною традицією слов'янських народів. Алкоголь вживається людьми добровільно, і заборона його вживання в Росії і Україні в XX столітті мала досить важкі наслідки. Щороку в Україні від зловживання алкоголем помирає близько сорока тисяч осіб. Близько 25% випадків – це летальні алкогольні отруєння, пов'язані зі вживанням спиртних напоїв підпільного виготовлення. Ще 25% – серцеві напади, причиною яких стало непомірне розпивання алкоголю. А 50% припадає на інші захворювання та нещасні випадки, які сталися через вживання алкоголю. Зрозуміло, всі знають, що лікувати алкоголізм значно складніше, ніж попередити. Про шкоду алкоголізму написані тисячі статей, наукових праць і книг. Тим не менш, нав'язлива реклама, соціум і інші чинники провокують шкідливі звички, алкоголізм [2].

На індивідуальному рівні спостерігається розпад особистості, який, у свою чергу, веде до деградації, розпаду сім'ї, насильства і жорстокості. На рівні суспільства алкоголізація виявляється в збільшенні людей з особливими потребами, дезінтеграції суспільства, зростанні цілої армії безробітних людей, збільшенні кількості безпритульних, підвищенні рівня злочинності в країні, смерті.

Особливе занепокоєння викликає вживання алкоголю жінками, в тому числі і вагітними жінками, в результаті чого можуть народжуватися діти з різними відхиленнями. Прикладом розладів, пов'язаних з вживанням алкоголю, можна назвати розлади алкогольної фетопатії (РАФ).

Для нашої країни профілактика алкоголізму особливо актуальна, тому що рівень алкоголізації суспільства досяг небувалого розмаху, з'явилася терпимість до підліткового алкоголізму. Негативне ставлення суспільства до питущих жінок у минулому сьогодні змінилося на толерантне: за радянські часи неможливо було побачити жінку в пивних барах або з пляшкою в руці, але сьогодні це звичне явище. З пляшкою пива може йти дитина до школи, і ніхто з дорослих не зверне на це увагу. Суспільство дізналося, що таке пивний алкоголізм, у психіатричні лікарні все більше потрапляє жінок і дітей з пивною алкогольною залежністю.

Однією з основних функцій соціального педагога є профілактична діяльність. Питання профілактичної діяльності соціальних педагогів знайшли відображення в роботах таких вчених, як О.М. Балакирева,

Г.А. Воронина, П.Ю. Дулленко, І.Д. Зверева., А.Й. Капська, Л.Г. Коваль, Н.Ю. Максимова, К.Л. Мілютіна, В.А. Шептенко. Головними формами профілактичної діяльності є лекції, бесіди, диспути, соціальні акції. Це велика частина роботи, яка проводиться масово як на рівні окремих груп, так і соціальних інститутів.

На жаль, результати профілактичної діяльності складно побачити, тому в суспільстві їй приділяється недостатньо уваги. Профілактика частіше носить фрагментарний, а не систематичний характер і здійснюється розрізненими організаціями. На наш погляд, вміло організована профілактична діяльність може бути ефективною в подоланні різних негативних явищ. У першу чергу, профілактична діяльність повинна бути спрямована на боротьбу зі шкідливими звичками і різними формами залежності. Сюди входить робота з профілактики алкоголізму, наркоманії, тютюнопаління.

На сьогоднішній день профілактика шкідливих звичок і залежностей вважається прерогативою фахівців медичної сфери, у якій переважає медична модель здоров'я. Ця модель робить головний акцент на медичному підході, згідно з яким людина розглядається, у першу чергу, як фізичне тіло, а потім як особистість. Також медична модель більше застосовується для подолання проблеми, що вже виникла, а не для її запобігання.

Окрім медичних фахівців, питаннями появи шкідливих звичок та їх подолання займаються психологи, педагоги. Однак якщо йдеться про медичні аспекти здоров'я, то медики вважають, що це може зробити тільки фахівець в галузі медицини. Складно визначити, які фахівці краще організовують профілактичні заходи. Ефективність заходів залежить від багатьох чинників: рівня підготовки спеціаліста, досвіду роботи, особистісних особливостей, методів, що застосовуються. Так, наприклад, медичні працівники при проведенні профілактичних заходів частіше використовують метод залякування, а не методи, що спрямовані на формування усвідомленого ставлення до алкоголю. Крім цього, далеко не всі медичні працівники в достатній мірі володіють навичками публічного виступу. Такі лекції перевантажені медичною термінологією, яка не зрозуміла не тільки підліткам та молодим людям, а й людям старшого віку.

У зв'язку з цим постає потреба у розгляді іншого підходу до профілактики, де основним агентом виступає соціальний педагог, який використовує соціально-педагогічну модель в роботі.

Соціальний педагог виступає одним з учасників виховного процесу в школі, в обов'язки якого входить проведення профілактичної роботи серед учнів, вчителів і батьків. Вчитель-предметник також може самостійно ознайомитися з потрібною інформацією і потім ознайомити з нею учнів, але, по-перше, профілактика негативних явищ не є функцією предметника або класного керівника. По-друге, одноразового ознайомлення з матеріалом недостатньо, щоб широко і, головне, професійно висвітлити ту чи іншу соціальну проблему. По-третє, для цієї діяльності системою вищої освіти готуються спеціальні фахівці-соціальні педагоги, для яких профілактика є одним з основних видів діяльності у рамках навчального закладу.

Проте аналіз практичного досвіду роботи українських шкіл свідчить про те, що у багатьох випадках посада соціального педагога розподіляється між вчителями-предметниками, які не мають спеціальної освіти й, відповідно, не можуть здійснювати специфічну для цієї професії діяльність. Також у деяких школах соціального педагога зобов'язують виконувати роботу, яка не входить до його функціональних обов'язків, в результаті чого не залишається часу для проведення важливих заходів, у тому числі й профілактики. Хоча потреба в цьому очевидна. У зв'язку з цим виникає питання: Що ж робити? Хто має цим займатися в школі? Яка форма роботи найбільш ефективна?

Практика студентів або волонтерська діяльність студентів факультетів соціальної педагогіки та соціальної роботи є на сьогоднішній день цінним ресурсом для проведення інформаційно-профілактичних заходів у рамках навчальних закладів. Особливо актуальним це є для шкіл, де немає соціального педагога. Головною умовою ефективності такої роботи є ретельна підготовка студентів/волонтерів до профілактичної діяльності, а також їх супровід фахівцями соціальної сфери.

Наведемо приклад успішної взаємодії з профілактики алкоголізму серед школярів й студентів у рамках співробітництва трьох сторін: громадської організації – вишив – шкіл.

У 2008 році громадською організацією «Центр підтримки сім'ї та просвіти в громаді «Флоренс» (далі Центр «Флоренс») був організований пілотний проект, який передбачав читання лекцій канадським професором Дейвом Вібом з питань профілактики розладів алкогольної фетопатії (РАФ). РАФ – це термін, який включає в себе повний спектр розладів, викликаних дією алкоголю на плід у внутрішньоутробний (допологовий) період і період годування груддю.

На сьогоднішній день на Україні РАФ офіційно не визнають і не діагностують й, відповідно, не проводиться просвітницька робота з його профілактики. Проте закордонний досвід роботи свідчить, що правильно організована просвітницька робота може повністю запобігти появі таких розладів.

У 2008 році лекції були прочитані студентам трьох вишів міста Запоріжжя: Запорізького національного університету, Запорізького юридичного інституту, Міжрегіональної академії управління персоналом. Крім того, лекції з профілактики РАФ були прочитані для учнів ряду шкіл. Загальна кількість молодих людей та школярів становила більше двох тисяч осіб.

Лекції викликали великий інтерес не тільки в школярів, а й у студентської молоді. Інформація була представлена в цікавій формі із презентацією у форматі Power Point Presentation. Лектор досить аргументовано і переконливо пояснював наслідки вживання алкоголю під час вагітності, особливості й ознаки РАФ, наводив результати останніх досліджень й Канаді й США, оперував статистичними даними.

Слухачі ставили велику кількість питань. Причому питання стосувалися не лише теми вагітності, але й впливу алкоголю на дитину. Під час зворотного зв'язку з боку слухачів були отримані такі вислови: «Не буду пити ще до народження дитини», «Я тепер взагалі не буду пити», «Чому нам раніше не розповідали про це захворювання? Це потрібно знати кожній людині» тощо.

Високий рівень алкоголізації в країні, відсутність інформації про РАФ, з одного боку, й потенційні можливості громадських організацій у профілактиці негативних явищ, а також успішний досвід реалізації просвітницьких заходів, з іншого боку, зумовили розробку Центром «Флоренс» окремого проекту для учнів шкіл з профілактики розладів алкогольної фетопатії. Цей проект показав ефективність співпраці громадських організацій, вишів і шкіл у досягненні спільної мети.

Так, наприклад, студенти вишів спеціальностей «соціальна педагогіка», «соціальна робота» отримали можливість набути професійні навички з реалізації профілактичної функції у школах через проведення лекцій для школярів. Школи, у свою чергу, отримали можливість залучити кваліфікованих спеціалістів й прослухати нову інформацію. Громадська організація в цьому випадку виступила організатором й сполучною ланкою такої взаємодії.

Головною метою проекту «РАФ» було зниження рівня вживання алкогольних напоїв серед школярів через інформування про дію алкоголю на плід у внутрішньоутробний (допологовий) період і період годування груддю.

Проект був успішно реалізований протягом 2009–2010 навчального року в 36 школах міста Запоріжжя та 8 школах Запорізької області. Загальна кількість слухачів становила 5876 осіб, серед яких 4332 особи склали школярі, 930 – батьки, 458 осіб склали вчителі.

Проект складався з трьох етапів: підготовчої роботи, етапу практичної реалізації й завершального етапу. На підготовчому етапі співробітниками Центру «Флоренс» на основі матеріалів, наданих канадськими спеціалістами, були розроблені лекції-презентації, роздатковий матеріал, матеріали лекції в електронному вигляді. Також були відібрані студенти та волонтери, які висловили бажання взяти участь у проекті. Основною формою роботи проекту була лекційна діяльність. Окрім того, були підготовлені додаткові матеріали з коротким змістом прочитаної лекції, які роздавалися кожному учневі, батькам і вчителям після презентації матеріалу. Також для кожної школи були підготовлені й залишені матеріали в електронному вигляді, щоб соціальний педагог, психолог або будь-який класний керівник міг прочитати цю лекцію іншим учням.

Лекційний матеріал був підготовлений у різних варіантах: для дітей і підлітків, вчителів та батьків. Підготовка лекторів проводилася співробітниками Центру «Флоренс». Усі студенти / волонтери мали освіту соціального педагога, соціального працівника або психолога. Усі майбутні лектори отримали попередню інформацію про мистецтво публічного виступу, а також отримали можливість відпрацювати вміння виступати в умовах Центру. Після закінчення навчання був проведений додатковий відбір студентів, які успішно оволоділи вміннями виступати публічно. Були відібрані кращі 13 лекторів. Якість підготовки спеціалістів була головною умовою в проекті, результатом чого став позитивний зворотний зв'язок з боку шкіл.

Для батьків та вчителів лекції проводили спеціалісти вищої категорії: кандидати наук, магістри. Це було зумовлено тим, що для дорослої аудиторії потрібні були спеціалісти, які окрім знань також мають життєвий досвід й вміння працювати з такою віковою групою. Питання й реакції дорослих відрізнялися від реакції з боку дітей й підлітків.

Тривалість лекції залежала від аудиторією і варіювалася від 45 хв. до 1 години. Пропонуємо нижче основний зміст лекційного матеріалу з профілактики розладів алкогольної фетопатії.

«РАФ – це термін, який включає в себе повний спектр розладів, викликаних дією алкоголю на плід у внутрішньоутробний (допологовий) період і період годування груддю.

Єдиною причиною РАФ є вживання алкогольних напоїв партнерами в момент зачаття і жінками під час вагітності та годування груддю.

Будь-яка людина знаходиться в зоні ризику, тому що РАФ не знає ні расових, ні етнічних, ні культурних, ні національних бар'єрів.

РАФ є поширеною причиною порушень розумового розвитку негенетичної природи, тобто є наслідком впливу зовнішніх факторів. У цьому випадку таким фактором виступає алкоголь.

Алкоголь не менше шкодить нейропсихічному розвитку плоду, ніж наркотики (кокаїн, героїн, марихуана). Основні порушення при РАФ – затримка розвитку (росту або ваги в до- або післяпологовий період, проблеми з розвитком внутрішніх органів: серця, нирок, недорозвинення сечовивідної системи); аномалії скелета; аномалії обличчя (очі-щілинки, плоска середня частина обличчя, короткий ніс, нечітко виражена носогубна частина «канавка», тонка верхня губа, збільшені вуха); ураження ЦНС: маленький розмір мозку, нервові тики, конвульсії, гіперактивність, проблеми з моторикою («млява рука»), дефіцит уваги, розумові або пізнавальні порушення, розлади мови. При наявності подібних порушень, як правило, відома історія дородового контакту з алкоголем. Ці фізіологічні дефекти незворотні і невиліковні. Немає двох людей з абсолютно однаковими проявами уражень.

Алкоголь – це речовина, яка легко змішується з водою і легко проходить до плаценти через кровоносну систему матері й дитини. Усього кілька хвилин (3–7) необхідно для того, щоб рівень алкоголю в крові плоду зрівнявся з рівнем алкоголю в крові матері. Плід не може швидко і легко позбутися від алкоголю, тому алкоголь залишається в кровоносній системі ембріону набагато довше, ніж дорослої людини. Алкоголь деякий час залишається і в навколоплідних водах. Плід може бути пошкоджений ще тоді, коли жінка навіть не знає про свою вагітність!

Мозок людини, що страждає на РАФ, фізично менше нормального мозку. Алкоголь часто ушкоджує частину кори головного мозку, який відповідає за такі функції: стримування, гальмування (вольова сфера); вирішення завдань, прийняття рішень, планування; сексуальний потяг; внутрішній розпорядок і відчуття часу; оперативна пам'ять; самоконтроль, управління емоціями, моторний контроль.

Не існує відомої безпечної дози прийняття алкоголю під час вагітності. Відомо, що навіть однієї вечерки достатньо (чотири і більше порцій напою протягом декількох годин), щоб почалися вроджені дефекти. Будь-яка кількість алкоголю, випита під час вагітності – небезпечна! Безпечні періоди для прийняття алкоголю під час вагітності не відомі!

Конкретні ураження алкоголем можуть мати відмінності залежно від стадії розвитку плоду і стану здоров'я матері, але ураження можуть виникнути на будь-якій стадії! Вживання алкоголю під час вагітності на будь-якому етапі є дуже небезпечним.

Ступінь ураження алкоголем залежить від декількох факторів: стадії вагітності, на якій був вжитий алкоголь; кількості алкоголю, спожитого під час вагітності; характеру вживання алкоголю (протяжність в часі); загального стану здоров'я матері; інших чинників, таких як харчування, температура навколишнього середовища, супутні речовини (нікотин, наркотики, медикаменти, ін).

При РАФ можуть спостерігатися як первинні, так і вторинні розлади алкогольної фетопатії. Первинні розлади є вже при народженні, є безпосереднім результатом контакту плоду з алкоголем, вони незворотні, неперекорні (пошкодження ЦНС, затримки росту, аномалії обличчя, проблеми зі скелетом і розвитком органів).

До вторинних розладів відносяться: неможливість передбачення наслідків; проблеми з пам'яттю, увагою, математикою, проблеми з усвідомленням реальності, процесом прийняття рішень, дотриманням соціальних правил і норм тощо. Вторинні розлади не проявляються при народженні і є результатом взаємодії первинних порушень, життєвих обставин і досвіду людини, а також залежать від рівня, на якому соціум його розуміє і приймає (надає допомогу). Деяких вторинних розладів можна уникнути в разі раннього діагностування та адекватної допомоги.

Люди з РАФ можуть мати проблеми з психікою, підвищену тривожність; схильні до депресій; мають знижену самооцінку; показують невпевнену, пасивну поведінку; можуть мати проблеми з законом; неналежну сексуальну поведінку.

Людина може стати агресором або сексуальною жертвою. У людей, страждаючих на РАФ, ризик розвитку залежності, особливо алкогольної, в кілька разів вище. Це є результатом дуже раннього (ще внутрішньоутробного) контакту з алкоголем. Все це призводить до підвищення ризику бродяжництва, бездомності, ранньої смерті».

У зв'язку із запитамі вчителів, заступників з виховної роботи, а також соціальних педагогів шкіл лекції проводилися не тільки для учнів старших класів, але і для учнів середньої та молодшої ланок. Таким чином, ми побачили потребу шкіл у донесенні інформації з проблеми РАФ більшій кількості учнів.

Лектори відзначили, що в ході проведення лекцій для дітей, вони зіткнулися з різними реакціями на інформацію: від щирого інтересу до повної байдужості. Показником інтересу була активна емоційна реакція учнів на лекцію, а також велика кількість питань, які вони задавали. Наведемо приклад питань, що задавали найбільш часто: «Чи можливо вилікувати РАФ?» (16%), «Скільки років живуть люди з РАФ?» (9%); «Чи всі алкогольні напої шкідливі?» (9%); «Як можна допомогти таким людям?» (8%),

«Чому в Україні РАФ не діагностують?»(8%), «Чи шкідливі вагітним жінкам енергетичні напої?» (7%); «РАФ передається спадково?»(6%) та інші. Співробітники відзначили, що на жаль, діти навіть молодшої шкільної ланки добре поінформовані про таку проблему, як алкоголізм, а багато з них у реальному житті бачили приклади цього захворювання.

У багатьох школах питання переростали у жваву дискусію, відведеного часу не вистачало для обговорення всіх точок зору. Також учні шкіл ставили лекторам питання щодо сексуальної поведінки та виховання. Це говорить про довіру, яка виникла до лекторів, а також про цікавість до наданої інформації.

Для отримання зворотнього зв'язку з дітьми лектори ставили різні питання. Наприклад: «Що нового Ви дізналися з цієї лекції? «Яке враження вона у Вас викликала?»

Багато учнів відзначали, що інформація була для них абсолютно новою, що вони ніколи раніше не чули про розлади алкогольної фетопатії. Велике враження в дітей під час презентації викликали фотографії та коментарі до них: у більшості випадків вони викликали сміх, але пояснення лекторів змінювали сміх дітей на подив і навіть співчуття.

Ось деякі історії та коментарі учнів з цієї проблеми: запитання учениці 6 класу:

«Моєму рідному братові 8 років, він навчається у другому класі і не може запам'ятати таблицю множення, і взагалі у нього погана пам'ять. У нього РАФ? »

«А наша сусідка пила всю вагітність і народила здорову дитину. Чому в неї немає РАФ?»

Після закінчення лекції діти озвучували висновки, які вони для себе зробили. Ось деякі з них: алкоголь не додасть ніякої радості моєму житті, я хочу зберегти своє здоров'я та здоров'я своєї майбутньої дитини, тому пити не буду; я ніколи не дозволю своїй дружині пити під час вагітності; алкоголь шкідливий не тільки для мене сьогодні, а і в майбутньому для моїх дітей; я не дозволю алкоголю зіпсувати життя мені і моїй майбутній дитині.

Такі зрілі відповіді свідчать про те, що лекція про розлади алкогольної фетопатії справила на дітей значне враження, що і було метою програми «РАФ».

Лекція для вчителів включала в себе більш розширену інформацію про проблему РАФ і мала на меті не тільки проінформувати вчителів про таку проблему, але і показати методи роботи з дітьми, що страждають на РАФ. Інформація включала конкретні дії вчителів, які працюють з дітьми з РАФ. До таких дій входять: дозування інформації на уроках, повторення, усунення певних подразників, зменшення кількості завдань. Для багатьох вчителів надана інформація дала можливість переосмислити деякі речі. Наприклад, у деяких вчителів був знятий комплекс провини за те, що діти не засвоюють матеріал: дітям з РАФ важко сприймати його повноцінно.

Вчителі сприймали лекції також неоднозначно: від серйозного інтересу і прийняття проблеми до агресивності. Були висловлювання вчителів одного з неблагополучних районів міста: «Та в мене півкласу з діагнозом РАФ!» Але найбільш запам'ятався наступний коментар одного з педагогів: «Таких дітей не треба рятувати в дитинстві. Навіщо?»

Але необхідно зазначити, що домінуюча кількість вчителів сприйняла інформацію з повною серйозністю: педагоги були активними, брали участь в обговоренні проблеми і ставили запитання під час презентації матеріалу. Педагоги відзначали, що деякі прояви РАФ спостерігаються у їхніх учнів, які, як правило, виховуються в сім'ях батьків, що зловживають алкоголем.

Лекції, які проводилися для батьків, сприймалися з їхнього боку по-різному: для одних матеріал був новим і цікавим, а для інших, на їхню думку, не мав ніякого значення, сприймався зі сміхом. Усе ж таки, на наш погляд, лекція мала важливе значення, особливо коли це стосується реакції жінок. Ймовірно, це дозволить скоротити вживання ними алкоголю під час наступної вагітності. Велика частина батьків сприйняла інформацію про РАФ адекватно і попросила прочитати лекцію для їхніх дітей, що стало показником значущості інформації.

Протягом всього періоду роботи підтримувався зворотний зв'язок зі школами. Слід зазначити, що всі відгуки про зміст лекцій і якість підготовки лекторів були тільки позитивними, що виразилося у щирій вдячності з боку вчителів, учнів та батьків, а також в подальших запрошеннях до шкіл. Після закінчення проекту надходять запити від цих та інших шкіл прочитати лекцію про РАФ для інших класів.

Самостійні висновки, які робили діти після закінчення лекцій, свідчать про значущість та вплив отриманої інформації. Отже, мета, заявлена в проекті, – зниження рівня вживання алкогольних напоїв серед школярів через інформування про вплив вживання алкогольних напоїв під час вагітності – була нами досягнута.

Відповідно до висновків, які були зроблені, і отриманим досвідом ведення проекту, нами була розроблена така стратегія привернення уваги громадськості до проблеми РАФ після закінчення проекту:

1. У рамках курсів «Соціальна робота», «Теорія і практика волонтерської діяльності», «Інноваційні технології соціальної роботи» необхідно знайомити студентів Запорізького національного університету та Інституту управління та права ЗНТУ з головними положеннями РАФ. Це положення можливо впровадити у зв'язку з тим, що співробітники Центру «Флоренс» також є викладачами означених вишів і викладають ці курси.
2. У рамках навчання лекторській майстерності в центрі «Флоренс» необхідно навчати студентів та волонтерів на матеріалах теми «Профілактика розладів алкогольної фетопатії» і пропонувати відпрацьовувати навички ораторської майстерності з учнями шкіл.
3. У разі участі співробітників Центру «Флоренс» у круглих столах міських соціальних служб міста Запоріжжя піднімати і розглядати питання розладів алкогольної фетопатії як актуальної соціальної проблеми. При цьому важливо залучати до обговорення різних спеціалістів: соціальних педагогів, психологів, медиків, вчителів.
4. Через 3 роки необхідно повторити цей проект, але необхідно доповнити лекції інформацією про зміни, які відбулися в цьому питанні за період, що минув: результати досліджень постійно оновлюються, пропонуються нові шляхи вирішення проблеми.
5. Лекції слід проводити в такій же інтерактивній формі з презентацією, як це було здійснено в цьому проекті, а також можна доповнити лекцію навчальним фільмом. Багатолітній досвід проведення лекцій–презентацій демонструє необхідність урізноманітнення окремих форм й методів профілактичної роботи.
6. При повторному здійсненні проекту через 3 роки слід привертати увагу громадськості до проблеми РАФ, щомісячно коментуючи реалізацію проекту через ЗМІ.

На наш погляд, дана стратегія дозволить привернути увагу громадськості до проблеми РАФ і запобігти негативним наслідкам вживання алкогольних напоїв для здоров'я людини. Також дана форма роботи стане важливим ресурсом у підготовці майбутніх соціальних педагогів до профілактичної діяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи (модульний курс дистанційного навчання) / А.Й.Капська, О.В.Безпалько, Р.Х. Вайнола ; [загальна редакція А.Й. Капської]. – К., 2002. – 164 с.
2. Алкоголізм в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступа: www.alkogolya.net/lechenie_alkogolizma/alkogolizm_v_ukraine/ – 24к
3. Профілактика вживання алкоголю, наркотиків і токсичних речовин серед молоді / [Балакирева О.М., Дупленко П.Ю., Максимова Н.Ю., Мілютіна К.Л.] // Молодь України: стан, проблеми, шляхи розв'язання. – Вип.7. – К. : НТЗФ «Студцентр», 1998.
4. Соціальна педагогіка. Навчальний посібник / [за ред. А.Й.Капської]. – К. : ЦНЛ, 2000. – 264 с.
5. Шептенко В.А. Методика и технология работы социального педагога / В. А. Шептенко, Г. А. Воронина. – М. : Академия, 2001. – 208 с.
6. Skills for Effective Management of Nonprofit Organizations /edited by R.L.Edwards at el. – NASW Press. – 2002.

УДК 378.14:504(043)

ЗМІСТОВА СТРУКТУРА МОДЕЛІ ЕКОЛОГО-КРЕАТИВНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ВНЗ

Саєнко Т.В., к.т.н., доцент

Національний авіаційний університет

Інноваційна модель збалансованого розвитку вимагає становлення високотехнологічних виробництв, підвищення техніко-технологічного рівня усіх галузей економіки, інтенсифікації і модернізації освітнянської системи, здатної забезпечити діяльнісно-відповідальну еколого-креативну підготовку студентів технічних спеціальностей ВНЗ, що допоможе майбутнім фахівцям творчо керуватися у практичній площині науковими положеннями екологічної компетентності, яка має переважати нині у загальній фаховій компетентності.

Ключові слова: модель, креативність, еколого-креативна підготовка, екологічна компетентність.

Саєнко Т.В. СМЫСЛОВАЯ СТРУКТУРА МОДЕЛИ ЕКОЛОГО-КРЕАТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ВУЗА / Национальный авиационный университет, Украина.

Инновационная модель сбалансированного развития требует становления высокотехнологических производств, повышение технико-технологического уровня всех отраслей экономики,