

ресоціалізацію, відновлення (збереження) індивідуальної та соціальної цінності хворих, їх особистого та соціального статусу [3].

Як свідчить практика, будь-яку хворобу легше попередити, ніж потім лікувати. Тому на перший план треба вивести профілактику наркоманії, тобто докласти максимум зусиль, щоб скоротити так звану первинну наркоманію – залучення до цієї пагубної звички нових людей [4].

Успішна реабілітація і корекція соціально-психологічного функціонування наркологічних хворих значною мірою визначають ефективність всього процесу надання наркологічної допомоги [5].

Висновок: Тільки медична допомога, не є ефективною, потрібна поліативна допомога, тобто спільна: медична, психологічна, соціальна. Лише дотримуючись усіх цих факторів можна досягти позитивного результату в лікуванні наркозалежних.

Література

1. Маруненко І. М., Тимчик О. В. Медико-соціальні основи здоров'я: Навчальний посібник для студ. вищ. навч. закл. – К. : Київськ. ун-тет ім. Бориса Грінченка, 2013. – 317 с.
2. Невлева І. М., Соловйова Л.В. Теорія соціальної роботи: Навчальний посібник. - Білгород: Кооперативний освіта., 2005. - 431 с.
3. Медична та соціальна реабілітація: Навчальний посібник / За заг.ред. І.Р.Мисули, Л.О.Вакуленко. Тернопіль: ТДМУ, 2005.-402 с.
4. Наркоманія як соціальна проблема, її складові та шляхи вирішення в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://radnuk.info/statti/558-kruminolog/14724-2011-01-18-23-55-56.html>
5. Технології соціальної роботи з наркозалежними людьми [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://bukvar.su/sociologija/page,3,70479-Tehnologii-social-noiy-raboty-s-narkozavisimymi-lyud-mi.html>

СОЦІАЛЬНА ПРОФІЛАКТИКА СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ

Хлівнюк Т.П.

кандидат політичних наук, доцент кафедри соціальних теорій

Гладченко С.В.

кандидат історичних наук, доцент кафедри соціальної роботи

Кучеренко І.В.

студент 1 курсу магістратури, спеціальності «Соціальна робота»

Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

м. Одеса, Україна

Анотація. В роботі досліджується суїцидальна поведінка серед підлітків, а також надання соціальної профілактики при виникненні суїцидальної поведінки серед підлітків. На сьогодні існує велика кількість наукових праць, в яких відпрацьована проблематика профілактики суїцидальної поведінки серед підлітків, але постає питання щодо покращення якості надання соціальної профілактики.

Ключові слова: суїцид, суїцидальна поведінка, самогубство, профілактика.

Актуальність обговорення цієї проблеми обумовлена тим, що скоєння самогубств є глобальною соціальною проблемою сучасного суспільства. У більшості країн світу самогубство є однією з перших десяти причин передчасної смерті. Суїцид - умисне самоушкодження зі смертельним результатом, (позбавлення себе життя) [5].

Світовий рівень завершених суїцидів склав 16 випадків на 100 тисяч населення в рік. Офіційна статистика суїциду значно відрізняється від реальної (за різними оцінками в 2-4 рази), оскільки в неї потрапляють тільки випадки з летальним результатом [1].

Багато хто з дослідників, які вивчають суїциди вважають, що вище наведені цифри занижені. Також існує думка, що якщо людина говорить, що вона здійснить самогубство, то вона ніколи не здійснить його, як доводить практика, ця думка є помилковою, а також вона є небезпечною, так як більшість самогубців говорять про те, що хочуть покінчити з життям, а соціальне оточення не звертає на це увагу, так як має помилковий стереотип щодо скоєння самогубств, і в подальшому бездіяльність може призвести до сумних наслідків. Рівень скоєння суїцидів у весняний період більший ніж в інші періоди року. Також статистичні дані свідчать про те, що схильність до суїциду залежить від статі, в дівчат цей показник становить 8 осіб на 100 тис. населення, а в юнаків – 33 людини [3].

Самогубства у більшості випадків не виникають раптово, вони є обдуманими діями, в зв'язку з погіршенням адаптації підлітка. До передумов скоєння суїциду можна віднести: сімейні конфлікти, стан здоров'я, конфлікти пов'язані з антисоціальною поведінкою підлітка, конфлікти пов'язані з навчанням, вплив ЗМІ, матеріально побутові труднощі, депресивний стан.

Під суїцидальною поведінкою мають на увазі прояви суїцидальної активності, думки, наміри, висловлювання, погрози, спроби замаху [2].

До найбільш поширених ознак суїцидальної поведінки у підлітків можна віднести: примхливість, емоційний занепад, замкнутість, тривожність, агресивність, жорстокість, порушення апетиту, психологічні травми, раптові зміни в поведінці, погрози покінчити життя самогубством. При вивченні суїцидальної поведінки, науковці виділяють такі типи поведінки:

- демонстративна поведінка, вона проявляється у вигляді, вживання неотруйних ліків, порізами на тілі, для того щоб привернути увагу до себе, з боку свого оточення.

- афективна поведінка, характеризується тим, що підлітки вдаються до спроб повішення, а також отруєнням сильнодіючими отруйними препаратами, висока ймовірність летального наслідку, але він буде випадковим.

- істинна суїцидальна поведінка проявляється в тому, що підліток обдуманно іде до скоєння суїциду, частіше ця поведінка призводить до смерті.

Проблемами прояву суїцидальної поведінки неповнолітніх займаються установи охорони здоров'я, реабілітаційні центри, установи соціального захисту, а також важливу роль відіграють громадські організації.

На сьогодні існує Міжнародна асоціація по запобіганню самогубств, також за рекомендацією асоціації в Україні в багатьох містах були відкриті служби попередження самогубств. 10 вересня щорічно відзначається Всесвітній день

запобігання самогубствам. Він був заснований Всесвітньою організацією охорони здоров'я спільно з Міжнародною асоціацією по запобіганню самогубствам [4].

Профілактика суїциду в підлітковому середовищі вимагає в першу чергу участі дорослих та його соціального оточення, їх вміння вислухати підлітка і допомогти йому в скрутний для нього час. Допомога повинна проявлятися не в звинуваченні підлітка в зв'язку його поведінкою, зі сторони дорослих, а в підтримці підлітка, та пошуку альтернативних виходів. Увага до проявів поведінки які не властиві в підлітковому віці, допоможе виявити порушення у поведінці дитини, а в подальшомунавіть зберегти життя.

Діагностика предсуїцидальної поведінки має важливе профілактичне значення. Визначення психологічних та соціальних передумов суїциду допоможе зрозуміти і запобігти скоєнню суїциду. Також у профілактиці суїциданої поведінки в підлітків, безпосередньо беруть участь освітні установи, вони надають інформацію, про служби, які допомагають кожному, а особливо хто перебуває в важкій життєвій ситуації, або хоче розповісти про проблеми які в нього виникли. В першу чергу це психологи та фахівці телефонів довіри.

Існують різні види психопрофілактичної роботи, за пропозицією ВООЗ, поділяються на первинну профілактику, вторинну профілактику і третинну профілактику. Ми хочемо розглянути більш розгорнуто види профілактик.

Можна виділити сім етапів профілактичної роботи з підлітками які проявляють суїцидальну поведінку.

Перший етап - організація соціального середовища. Здійснюючи вплив на суспільство, наприклад, створенням негативної думки, щодо скоєння суїцидів. Також об'єктом на який буде направлена профілактична робота, може виступати сім'я, соціальна група, або конкретна людина. На цьому етапі дієвою формою роботи виступатиме соціальна реклама, яка буде направлена на формування установок на здоровий спосіб життя у підлітків.

Другий етап профілактичної роботи - інформування. Це найбільш звична форма профілактичної роботи, на даному етапі робота буде проводитися в формі лекцій, бесід, а також розповсюдження спеціальної літератури пов'язаної з суїцидами. Сутність підходу полягає в тому, що людина відмовиться від негативних думок щодо скоєння самогубства.

Третій етап це безпосередня робота з особою, та її активне соціальне навчання, навичкам які в подальшому допоможуть їй вирішувати проблеми. Дана модель реалізується в формі групових тренінгів.

Четвертий етап направлений на організацію діяльності, яка буде альтернативною девіантній поведінці, до альтернативних видів діяльності можна віднести, творчість, походи в гори, заняття спортом, волонтерську діяльність.

П'ятий етап направлений на організацію здорового способу життя, до неї входить, здорове харчування, фізичні навантаження, спілкування з природою.

Шостим етапом є активізація особистісних ресурсів, до цієї форми можна віднести, заняття спортом, участь в групах особистісного зростання, а також різні види арт-терапії, всі вище вказані види діяльності, забезпечують стійкість підлітка до негативного впливу.

Сьомим етапом є мінімізація негативних наслідків суїцидальної поведінки. Дана форма профілактики направлена на те щоб попередити повторне виникнення суїцидальної поведінки.

Підсумовуючи вище зазначене, можна сказати, що проблематика соціальної профілактики суїцидальної поведінки серед підлітків, є досить складною і актуальною темою, так як в даний час, в нашій країні почали збільшуватися спроби підлітків покінчити життя самогубством, в зв'язку з виникненням в соціальних мережах, груп смерті.

Ми вважаємо, що на сьогоднішній день, до цієї проблематики потрібно поставитися з особливою увагою. Також важливо зрозуміти, що підлітковий суїцид складніше, ніж може здатися на перший погляд. Самогубство дітей і підлітків найчастіше є наслідком того що, їх «крик про допомогу» не був почутий вчасно і в подальшому призвів до скоєння суїциду. Також самогубство є вчинком, за допомогою якого підліток намагається привернути до себе увагу. Тому можна зробити такий висновок, що профілактика суїцидальної поведінки серед підлітків потребує уваги, як зі сторони держави так і зі сторони всього суспільства, тому що тільки об'єднавши зусилля, можна побороти прояви суїцидальної поведінки, і в подальшому зберегти багато життів.

Література:

1. ВООЗ Всесвітній день запобігання самогубствам; [Електронний ресурс]: Режим доступу: <https://vidomosti-ua.com/news/14813>
2. Ефремов В. С. Основы суицидологии / В. С. Ефремов – СПб.: Диалект. 2004. – 480 с.
3. Корисні поради онлайн журнал; [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://nauka/4098-pdltkoviy-suyicid-prichini-metodi-proflaktiki.html>
4. Культурно-історичний календар України; [Електронний ресурс]: Режим доступу: <http://beyond.ua/vsesvitniy-den-zapobigannya-samogubstvam>
5. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации: Справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых – М.: Изд-во Эксмо, 2006.– 960 с.

ТРУДОВА МІГРАЦІЯ В УКРАЇНІ: СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ

Хлівнюк Т.П.

Кандидат політичних наук, доцент кафедри соціальних теорій

Ломанова К.О.

Студентка 1 курсу магістратури, спеціальності «Соціальна робота»

Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

м. Одеса, Україна

Актуальність: полягає в тому, що міграція як суспільний процес набула особливої актуальності в Україні. Пояснюється це, передусім, її глобальними масштабами, особливостями історичного розвитку країни та менталітетом її мешканців.

Мета дослідження. У статті досліджується проблеми трудової міграції серед українського населення.

Немає жодної держави у світі, яка б на різних етапах свого розвитку тією чи іншою мірою не була задіяна у світових міграційних процесах: чи то як країна-донор – постачальник трудових ресурсів, чи то як країна-реципієнт.