

Згідно зі статтею 32 Закону України «Про місцеве самоврядування», до повноважень місцевого самоврядування належить: «...управління закладами охорони здоров'я, організація їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення, організація медичного обслуговування та харчування в комунальних оздоровчих закладах, забезпечення в межах наданих повноважень доступності і безоплатності медичного обслуговування на відповідній території, а також розвиток усіх видів медичного обслуговування, зокрема – мережі закладів охорони здоров'я та сприяння підготовці й підвищенню кваліфікації спеціалістів».

Також у квітні 2017 року Урядом була запущена програма «Доступні ліки» – комплекс заходів для пацієнтів, що страждають на серцево-судинні захворювання, діабет II типу чи бронхіальну астму. Згідно даної програми вони можуть отримати препарати безкоштовно або з незначною доплатою. На цей захід у 2017 році було виділено 700 млн гривень і через її ефективність фінансування у 2018 році було збільшено на 43%.

Такий позитивний досвід є ключовим аспектом у покращенні життя населення, проте важливим є здобуття та підкріплення політичної прихильності забезпечення загального охоплення на найвищому рівні – одним зі способів є спрямування обмежених ресурсів в першу чергу на бідуючі верстви населення. Стратегії забезпечення належних поставок високоякісних і доступних за вартістю основних лікарських засобів і технологій повинні займати лідируючі місця у списках послуг.

Питання бідності верств населення стосується також і забезпечення медичним персоналом. Крім подолання проблеми дефіциту кваліфікованих кадрів необхідно звернути увагу на їх розподіл між міським та сільським населенням, та приділити увагу саме менш забезпеченим районам. Саме перерозподіл кадрових ресурсів дасть можливість покращити якість медико-санітарних послуг на неблагополучних територіях.

В свою чергу, необхідний моніторинг виконаних послуг та підзвітність закладів охорони здоров'я. Цей аспект допоможе у впорядкуванні та розподілі ресурсів, а також дасть змогу населенню відсувати себе захищеними з боку держави. Для цього необхідне залучення наукових дослідників, громадянського суспільства і міжнародних організацій до процесу покращення охоплення медико-санітарними послугами в Україні.

**Висновки.** Загальне охоплення медико-санітарними послугами надає прямий вплив на здоров'я населення. Доступ до служб охорони здоров'я дозволяє людям вести більш продуктивне і активне життя в своїх сім'ях і громадах.

У той же час, завдяки захисту від фінансового ризику люди не виявляються за межею бідності через те, що їм доводиться платити за медичні послуги зі своїх власних коштів.

Тому загальне охоплення медико-санітарними послугами є критично важливим компонентом стійкого розвитку і зменшення масштабів бідності і ключовим елементом всіх зусиль, спрямованих на зменшення соціальної несправедливості. Загальне охоплення є критерієм прихильності уряду в справі поліпшення добробуту всіх своїх громадян.

#### **Список використаної літератури**

1. Всесвітня Організація Охорони Здоров'я. – <http://www.who.int>.
2. Всесвітня організація охорони здоров'я та Міжнародний банк реконструкції та розвитку / Світовий банк – Моніторинг прогресу в забезпеченні загального охоплення послугами охорони здоров'я на рівні окремих країн і на глобальному рівні. Система, показники і цілі. – 2014 р.
3. Державна Служба Статистики. – <http://www.ukrstat.gov.ua>.

*Михайлов Р.В., Романів О.П., Надь Б.Я.*

## **Роль позакласних розвиваючих організацій в попередженні підліткової наркоманії**

**ДВНЗ «Ужгородський національний університет»**

**Вступ.** Проблема наркотизації сучасної молоді настільки гостра, що вживання неповнолітніми, юнаками і дівчатами наркотичних речовин стає небезпечним соціальним явищем. 60-70 відсотків усіх правопорушень і злочинів молодь скоює у стані алкогольного сп'яніння. Проте, 70% молодих людей жалкують, скажімо, що мають пристрасть до паління, але говорять, що їм не вистачає сили волі відмовитися, 65% – вказують, що відчувають негативний вплив на своє здоров'я (поганий апетит, слабкість, нерідко нудота, часті простудні захворювання, болі в шлунку, однак потяг переважає, і вони продовжують палити). За останні роки майже вдвічі зросла кількість осіб, які перебувають на обліку в медичних закладах із діагнозом наркоманія. Статистичні дані про рівень і динаміку наркотизації відображають лише зовнішні тенденції цього небезпечного явища. Є підстави вважати, що кількість споживачів наркотичних засобів у 10 разів більша, ніж за офіційними даними. Крім того, велику кількість осіб залучено до зберігання та розповсюдження наркотиків, причому наркоманія охоплює не тільки молодь, що викликає педагогічне занепокоєння, а і зовні благополучних підлітків. Наркотизації суспільства активно сприяють такі негативні фактори, як різке соціальне розшарування сімей, невірноваженість психоемоційного фону виховання підлітків, їхня соціалізація в умовах знецінення загальнолюдських принципів моралі, дегуманізація ставлення до найвразливіших соціальних груп тощо. Безперечним є і той факт, що Україна потрапила в сферу дії міжнародного наркобізнесу, і це впливає на динаміку наркотизації суспільства. Спостерігається тенденція вживання більш небезпечних наркотичних засобів, змінюється структура наркотизації. Сучасні

підлітки вже з 11–12 років починають використовувати опіатоподібні і коноплеві культури. Сучасна молодь навіть не приховує, які психотропні та наркотичні засоби вживає. Наркотики руйнують психіку молодих людей, зумовлюють відмову від позитивних настановлень на здоровий спосіб життя, породжують мотиви прийняття хибних рішень, у деяких випадках провокуючи навіть до суїциду. Існує багато поглядів на те, чому людина звертається до наркотиків. Якими б не були ці причини – небезпека наркоманії очевидна. Нелегальний обіг наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів набуває все більш широкого розмаху, стає надзвичайно серйозним соціальним фактором, негативно впливає на стан здоров'я і добробут людей, а також розвиток суспільства в цілому. Наркотики набувають якостей складових молодіжної „культури” як паління та вживання алкогольних напоїв. Набирає негативного резонансу проникнення наркотиків із суто кримінального середовища до місць масового проведення дозвілля та в навчальні заклади. Всі особи незалежно від того, потрапляють вони в залежність від наркотичних засобів чи ні, утворюють великий ринок споживачів наркотиків, який у свою чергу стимулює їх виробництво. Наркобізнес перевищує всі інші види злочинного бізнесу в зв'язку з низькою собівартістю наркотиків та необмеженою попитом.

**Мета роботи:** профілактика наркотизму як соціальна технологія, оцінка наркотичної ситуації України, поняття методології профілактики наркотизму, Поняття важливості уникнути “першої проби”, поведінка в ситуаціях, що провокують вживання адиктивних речовин, груповий тиск і шляхи його подолання.

**Вклад основного матеріалу.** Наркотизм (або адиктивна поведінка) – на відміну від наркоманії, розглядається як зловживання рядом речовин, які змінюють свідомість, але до того, як почнуть діяти механізми психологічної та фізичної залежності. Поняття «наркотизм» також включає ряд елементів наркотичної субкультури в навколишньому середовищі. Наркоманія – хвороба, яка викликана систематичним вживанням наркотиків, що виявляється синдромом зміни реактивності, психічною і фізичною залежністю, а також деякими іншими психотичними та соціальними феноменами.

Індивідуальну профілактику треба починати з особою раніше, ніж вона починає зловживати наркотиками. Наркомани “прогресують” поступово і зазвичай це відбувається поетапно:

- нездоровий інтерес до наркотиків, їх виготовлення, споживання тощо (група відносного ризику);
- перебування в середовищі наркоманів, схвалення їх поведінки, разові прийоми наркотиків (група підвищеного ризику);
- вживання наркотиків більш-менш постійно, але без явних ознак наркоманії (група тих, хто зловживає наркотиками);
- формування хворобливої психічної й фізичної залежності від наркотиків (група хворих на наркоманію).

Серед профілактичних заходів важливе місце повинна посідати роз'яснювальна робота серед дітей та підлітків про велику шкоду, яку завдає немедичне споживання наркотиків, необхідність дотримання антинаркоманійного законодавства і правові наслідки його порушення.

Особливу увагу слід приділяти роботі з батьками, які мають дітей-підлітків і юнаків, роз'яснюючи їм характерні ознаки вживання наркотиків (сліди уколів на тілі, наявність на ньому характерних малюнків або татуювань, поява шприців, бинтів, хімічного посуду, різке схуднення, характерний блиск очей, постійне ковтання слини, брехливість, поява великих боргів тощо). У разі виявлення у дітей таких ознак батьки повинні негайно звертатися по допомогу до медичних установ і поліції. До антинаркоманійної пропаганди треба широко залучати електронні й друковані засоби масової інформації, де разом з порушенням питань наркоманії професійними журналістами повинні постійно виступати медичні працівники, працівники міліції, прокуратури, педагоги. Лекції, бесіди, виступи, статті мають бути ретельно підготовлені, максимально враховувати аудиторію або читачів. Вони повинні бути спрямовані на розвінчування вживання наркотиків як нібито незвичайного заняття для вибраних, розповідати про конкретні трагедії (уникаючи вказівок на прізвища) без нальоту сенсаційності.

В усіх без винятку заходах загальної профілактики наркоманії активну участь повинні брати представники громадськості, мікрорайону, батьківського активу.

Позашкільна освіта як складова безперервної освіти є саме тією унікальною ланкою, котра має можливість впливати на зайнятість дітей та підлітків у позанавчальний час. Відвідування гуртків, секцій, студій, клубів, позашкільних навчальних закладів дітьми та підлітками, схильними до наркоманії, дітьми-сиротами і дітьми, позбавленими батьківського піклування, відвертає їх від «впливу вулиці», дає змогу отримувати знання, навички з тих напрямів діяльності, які викликають особистий інтерес, надає можливість педагогічним працівникам вести ефективну профілактичну роботу. Тому органам державної виконавчої влади та місцевого самоврядування, позашкільним навчальним закладам, загальноосвітнім школам, батькам, громадським організаціям, які опікуються проблемами запобігання наркоманії серед неповнолітніх, украй важливо залучати до різних форм роботи позашкільних навчальних закладів дітей, схильних до порушення норм кримінального кодексу.

Проблема наркоманії та її профілактика серед дітей, підлітків та молоді стає загальнодержавною. Сьогодні вже замало вирішувати окремі питання профілактики наркоманії серед підлітків на рівні школи, позашкільного навчального закладу, засобів масової інформації, сім'ї тощо, треба розглядати цю проблему комплексно, на рівні особливого питання держави.

Вкрай необхідно здійснити на загальнодержавному рівні такі заходи:

- посилити роботу з неповнолітніми, які не працюють і не навчаються;
- стовідсотково забезпечити навчальні заклади працівниками психологічної служби та створити належні умови для змістовного дозвілля й зайнятості дітей та учнівської молоді в позанавчальний час (вимоги статей 21, 22 Закону України «Про освіту»);

- провадити систематичну профілактичну просвітницьку роботу в навчальних закладах щодо формування здорового способу життя, запобігання вживанню наркотичних речовин дітьми, учнівською та студентською молоддю;
- забезпечити роботу в навчальних закладах, зокрема позашкільних, загальнодоступних гуртків, спортивних секцій, клубів і залучати до участі в них дітей та учнівську молоддь;
- забезпечити доступність закладів культури та відпочинку для сімей з дітьми (театрів, кіно- й концертних залів, баз відпочинку, спортивно-оздоровчих таборів тощо);
- поновити мережу спортивних секцій та споруд за місцем проживання.

#### **Список використаних джерел**

1. Красняков Є. Державна політика у сфері позашкільної освіти: сучасний стан та перспективи вдосконалення / Євген Красняков // Рідна школа. – 2014. – № 4–5. – С. 17–20.
2. Законодавство України у сфері освіти та професійного навчання (Верховна Рада України. Комітет з питань науки і освіти) / Упор. Б. Г. Чижевський, В. П. Головінов, Є. В. Красняков, М. М. Шевченко. – К.: Парламентське видавництво, 2013. – 376 с.
3. Указ Президента України «Про Національну стратегію розвитку освіти в Україні на період до 2012 року» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.president.gov.ua>.
4. Рівень дитячої злочинності в Україні зріс на 57% – ГПУ [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://zib.com.ua/ua/print/83440riven\\_dityachoi\\_zlochinnosti\\_v\\_ukraini\\_zris\\_na\\_57\\_gpu.html](http://zib.com.ua/ua/print/83440riven_dityachoi_zlochinnosti_v_ukraini_zris_na_57_gpu.html).
5. Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей: Закон України № 20/95ВР від 24 січня 1995 р [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/rada/show/20/95%D0%B2%D1%80>.

*Михайлов Р.В., Романів О.П., Надь Б.Я.*

### **Вміння надавати психологічно-педагогічний супровід дітям з аутизмом і включати їх у соціальні групи, як запобіжність прогресу хвороби у майбутньому**

**ДВНЗ «Ужгородський національний університет»**

**Вступ.** На сьогодні питання навчання дітей з розладами аутичного спектру в освітньому просторі звучить надзвичайно гостро. Складнощі впровадження освіти для аутичних дітей в нашій країні пов'язані з різноплановими дефіцитами. Ми зупинимось лише на деяких з них:

- Брак системної ранньої допомоги як першої і необхідної ланки освітнього процесу (навчання, виховання, розвитку), що не дає змогу визначити порушення на ранньому етапі і розпочати необхідну роботу в напрямі виправлення відхилень у розвитку та відновлення порушеної функції. Системна рання допомога має надаватися у відповідності до міжнародних стандартних вимог до діяльності служб раннього втручання, що передбачає грамотну і послідовну допомогу дитині та її родині.
- Відсутність традицій і культури здійснення корекційно-розвивальної роботи з аутичними дітьми і роботи з родиною в цілому. Глобальними помилками в цьому контексті є: 1) неврахування першочергової важливості взаємодії батьків з дитиною і обставин життєдіяльності дитини в умовах родини, 2) заняття з дитиною виключно в індивідуальному режимі, 3) повна неузгодженість і хаотичність тих корекційно-розвивальних заходів, які застосовуються до дитини.
- Брак централізованої і відповідної підготовки фахівців психолого-педагогічного профілю, здатних усвідомлено і ефективно здійснювати освітню діяльність по відношенню дітей з аутизмом.
- Відсутність наступності освітнього процесу для дітей з аутизмом, а саме чіткого маршруту зі схемою: рання допомога, цілеспрямована підготовка дитини до дошкільного навчального закладу, налагодження послідовного переходу дитини до ДНЗ, навчально-виховний процес в ДВЗ, підготовка до введення у певний шкільний простір, послідовне навчання у шкільному закладі, фахівці якого, з опорою на попередній досвід психолого-педагогічний досвід з дитиною, вибудовують найдоцільнішу стратегію освітньої діяльності, щоб сприяти повноцінному навчання, розвитку та соціальній адаптації дитини.

Важливо розуміти, будь яку дитину з аутизмом можна привчити до порядку, організованості, адаптувати в дитячому колективі й сприяти її послідовному розвитку. Але для цього процес введення дитини з аутизмом в освітньому просторі має бути продуманим і послідовним.

**Мета роботи:** на основі наукової літератури розкрити модель про технологію психологічно-педагогічного супроводу дітей з аутизмом, створення умов для відповідного безперешкодного навчання та розвитку дітей з аутизмом, корекційно-розвивальна робота з дітьми з аутизмом з опорою на їхні ресурси, надати інформацію вчителям ДВЗ про роботу над індивідуальною програмою розвитку для дітей з аутизмом, проінформувати про технології командної взаємодії.

**Виклад основного матеріалу.** Психологічно-педагогічний супровід – це пролонгований процес спрямований на попередження виникнення (або усунення) у дітей з особливими освітніми потребами дестабілізаційних чинників, формування їхніх адаптивних функцій, забезпечення оптимального розвитку та здобуття ними якісної освіти в умовах навчального закладу.

Психологічно-педагогічний супровід має такі етапи: підготовчий, адапційний та повне включення.