

ISSN 2227-2844

ВІСНИК

**ЛУГАНСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА**

№ 8 (322) ЛИСТОПАД

2018

ВІСНИК

ЛУГАНСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА

ПЕДАГОГІЧНІ НАУКИ

№ 8 (322) листопад 2018

Частина II

Засновано в лютому 1997 року (27)
Свідоцтво про реєстрацію:
серія КВ № 14441-3412ПР,
видане Міністерством юстиції України 14.08.2008 р.

Збірник наукових праць внесено до переліку
наукових фахових видань України
(педагогічні науки)
Наказ Міністерства освіти і науки України № 793 від 04.07.2014 р.

Журнал включено до переліку видань реферативної бази даних
«Україніка наукова» (угода про інформаційну співпрацю
№ 30-05 від 30.03.2005 р.)

Рекомендовано до друку на засіданні вченої ради
Луганського національного університету імені Тараса Шевченка
(протокол № 4 від 26 жовтня 2018 року)

Виходить двічі на місяць

Засновник і видавець –
Луганський національний університет імені Тараса Шевченка

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Головний редактор – доктор педагогічних наук, професор Курило В. С.

Заступник головного редактора –

доктор педагогічних наук, професор Савченко С. В.

Випускаючі редактори –

доктор історичних наук, професор Михальський І. С.,

доктор медичних наук, професор Виноградов О. А.,

доктор біологічних наук, професор Іванюра І. О.,

доктор філологічних наук, професор Галич О. А.,

доктор філологічних наук, професор Глуховцева К. Д.,

кандидат філологічних наук, професор Пінчук Т. С.,

доктор філологічних наук, професор Дмитренко В. І.,

доктор педагогічних наук, професор Харченко С. Я.

Редакційна колегія серії „Педагогічні науки”:

доктор педагогічних наук, професор Ваховський Л. П.,

доктор педагогічних наук, професор Гавриш Н. В.,

доктор педагогічних наук, професор Докучаєва В. В.,

доктор педагогічних наук, професор Лобода С. М.,

доктор педагогічних наук, професор Караман О. Л.,

доктор педагогічних наук, професор Шашевська І. О.,

доктор педагогічних наук, професор Хриков Є. М.,

доктор педагогічних наук, професор Чернуха Н. М.

**Редакційні вимоги
до технічного оформлення статей**

Редакція «Вісника» приймає статті обсягом 4 – 5 сторінок через 1 інтервал, повністю підготовлених до друку. Статті подаються надрукованими на папері в одному примірнику з додатком диска. Набір тексту здійснюється у форматі Microsoft Word (*.doc, *.rtf) шрифтом № 12 (Times New Roman) на папері формату А-4; усі поля (верхнє, нижнє, правє й лівє) — 3,8 см; верхній колонтитул — 1,25 см, нижній — 3,2 см.

У верхньому колонтитулі зазначається: Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка № ** (***) , 2012.

Статті у «Віснику» повинні бути розміщені за рубриками.

Інформація про УДК розташовується у верхньому лівому кутку без відступів (шрифт нежирний). Ініціали і прізвище автора вказуються в лівому верхньому кутку (через рядок від УДК) з відступом 1,5 см (відступ першого рядка), шрифт жирний. Назва статті друкується через рядок великими літерами (шрифт жирний).

Зміст статті викладається за планом: постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими чи практичними завданнями; аналіз останніх досліджень і публікацій, у яких започатковано розв'язання цієї проблеми та на які спирається автор; виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, яким присвячується ця стаття; формулювання цілей статті (постановка завдання); виклад основного матеріалу дослідження з певним обґрунтуванням отриманих наукових результатів; висновки з цього дослідження й перспективи подальших розвідок у цьому напрямку. Усі перелічені елементи повинні бути стилістично представлені в тексті, але графічно виділяти їх не треба.

Посилання на цитовані джерела подаються в квадратних дужках після цитати. Перша цифра — номер джерела в списку літератури, який додається до статті, друга — номер сторінки, наприклад: [1, с. 21] або [1, с. 21; 2, с. 13–14]. Бібліографія і при необхідності примітки подаються в кінці статті після слова «Список використаної літератури» або після слів «Список використаної літератури і примітки» (без двократки) у порядку цитування й оформляються відповідно до загальноприйнятих бібліографічних вимог. Бібліографічні джерела подаються підряд, без відокремлення абзацем; ім'я автора праці (або перше слово її назви) виділяється жирним шрифтом.

Статтю закінчують 3 анотації обсягом 15 рядків (українською, російською) та 22 рядки (англійською) мовами із зазначенням прізвища, ім'я та по-батькові автора, назви статті та ключовими словами (3–5 термінів).

Стаття повинна супроводжуватися рецензією провідного фахівця (доктора, професора).

На окремому аркуші подається довідка про автора: (прізвище, ім'я, по батькові; місце роботи, посада, звання, учений ступінь; адреса навчального закладу, кафедри, домашня адреса; номери телефонів (службовий, домашній, мобільний).

ЗМІСТ

ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

1. **Васьківська Г.О.** Дидактичні аспекти соціалізації старшокласників в умовах профільного навчання..... 5
2. **Добровіська О.О.** Визначення толерантної освіченості у майбутніх соціальних працівників..... 12
3. **Іхаб Макхулі** Технологічний підхід у формуванні готовності майбутніх учителів гуманітарних спеціальностей до роботи в умовах поліетнічного освітнього простору..... 21
4. **Кабачька О.В., Ковальова П.О.** Виявлення здоров'язбережувальної спрямованості професійної підготовки студентів різних університетів на основі вивчення та порівняння їх навчальних планів..... 32
5. **Калініна І.М.** Зміст системи педагогічної підтримки особистісно-професійного становлення молодих держслужбовців.... 40
6. **Коваленко В.Є.** Підготовка майбутніх корекційних педагогів до роботи в умовах інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами..... 47
7. **Котенєва І.С., Батуленко В.І.** Про актуальність підготовки майбутніх викладачів до використання інформаційно-комунікативних технологій в професійній діяльності..... 55
8. **Крохмаль І.М.** Аналіз сучасної системи професійної підготовки майбутнього фахівця-документознавця в закладах вищої освіти України..... 63
9. **Міронов Р.А.** Філософські засади підготовки майбутніх психологів до психотерапевтичної діяльності в закладах загальної середньої освіти..... 75
10. **Павлик Н.П.** Логіко-структурна матриця організації неформальної освіти у процесі професійної підготовки майбутніх соціальних педагогів..... 89
11. **Паславська І.С.** Ризик-менеджмент як новітня технологія в системі управління вищим навчальним закладом..... 96
12. **Пашко Т.А.** Індивідуально-психологічні детермінанти професійного становлення психолога..... 104
13. **Савченко О.С., Колосов А.М.** Методологічні принципи виокремлення управлінських дисциплін при підготовці фахівців за спеціальністю 073 «Менеджмент»..... 109
14. **Слижук О.А.** Сучасна українська література для підлітків: вивчення та викладання в школі..... 122
15. **Сомова О.О.** Переваги стратегічного менеджменту в системі управління сучасного освітнього закладу..... 129
16. **Спіріна Т.П., Піхур Г.А.** Підготовка майбутніх соціальних працівників до роботи з ВІЛ-інфікованими людьми..... 136

Somova O. The Benefits of Strategic Management in a Control System of Modern Educational Institution

The article contains a basis of advantages of strategic management in a control system of modern educational institution. Comparison between the basic principles of linear, adaptation and interpretative model of strategic management has been carried out.

Key words: strategic management, management, educational institution.

Стаття надійшла до редакції 18.09.2018 р.

Прийнято до друку 26.10.2018 р.

Рецензент – д.п.н., проф. Хриков Є. М.

УДК 616.98:578.828

Т. П. Спіріна, Г. А. Піхур

**ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ
ДО РОБОТИ З ВІЛ-ІНФІКОВАНИМИ ЛЮДЬМИ**

Серед країн східної Європи та центральної Азії Україна є найбільш ураженою ВІЛ/СНІДом. За оцінками, поширеність ВІЛ-інфекції серед дорослих становить 1,46%. Хоча головним рушієм епідемії ВІЛ поки що залишається споживання ін'єкційних наркотиків (60% усіх зареєстрованих випадків), ВІЛ інтенсивно поширюється серед молодого населення внаслідок незахищених статевих контактів.

У реаліях українського суспільства до груп високого ризику ВІЛ-інфікування потрапляють діти та молоді люди, які знаходяться у несприятливих умовах зростання.

Наразі, ВІЛ не є суто медичною проблемою, адже важливим є соціальний та психологічний аспекти цієї проблеми. Сьогодні жодне захворювання не спричиняє стільки психосоціальних проблем, як ВІЛ [2]. Більша частина населення України відчуває страх та дискомфорт при контакті з ВІЛ-інфікованими людьми. Спілкування та будь-які побутові контакти не несуть загрози для здоров'я інших. Але, незважаючи на це, наше суспільство виявилось неготовим до прийняття таких людей. Стигматизація, дискримінація, упереджене, не толерантне ставлення до ВІЛ-інфікованих – розповсюдженні явища в Україні.

Діагноз ВІЛ-інфекція радикально змінює життя дорослої людини, викликаючи стрес. Така людина потребує адаптації до встановленого діагнозу. На щастя, особливості психіки дитини не дають можливості фіксуватися на неприємних переживаннях, навіть хвора дитина радіє кожному дню, рідше за дорослих переживає депресивні стани, вона ще не усвідомлює, що щось може загрожувати її здоров'ю чи навіть життю.

Саме від поведінки дорослих буде залежати наскільки шасливою та спокійною буде почуватися дитина [3].

Епідемія віл продовжує зростати та поширюватися в Україні загрозливими темпами, незважаючи на зусилля надавачів послуг та міжнародних організацій. Загалом, епідемія ВІЛ найбільше загрожує молоді. В Україні, 25% людей, що живуть з ВІЛ знаходяться у віці до 20 років. Можна виділити такі основні фактори, які сприяють цьому: вживання наркотиків у вигляді ін'єкцій; робота у сфері надання сексуальних послуг; ранній початок статевих стосунків та кількість сексуальних партнерів; велика кількість сексуальних контактів, які відбуваються без вживання контрацептивних засобів, що в свою чергу підвищує рівень абортів серед дівчат та молодих жінок, у віці від 15 до 44 років та високий рівень захворюваності на ІПСШ.

Проблеми соціальної роботи з ВІЛ-інфікованими людьми на сьогоднішній день перебувають у центрі уваги багатьох соціальних інститутів та дослідницьких програм науковців з різних сфер життя. Вони спрямовують свою діяльність на вдосконалення, розробку та забезпечення ресурсами у боротьбі з ВІЛ-інфікованими людьми.

Аналіз наукових джерел свідчить, що наукових дослідженнях значною мірою висвітлено теоретичні концепції соціальної профілактики негативних явищ у молодіжному середовищі та формування здорового способу життя неповнолітніх (О. Вакуленко, Н. Зимівець, І. Козубовська, В. Оржехівська, О. Пилипенко). Проблема профілактики ВІЛ-інфекції та формування відповідальної поведінки щодо власного здоров'я відображена у дисертаційних роботах Ю. Калашникова, С. Корецького, Б. Лазоренко, І. Пинчук, А. Щербинського. Аспекти взаємодії державних і недержавних структур в сфері профілактики ВІЛ/СНІД висвітлено в роботах М. Шевченко, Л. Андрушак, С. Зелінського, О. Кузьменка, Н. Максимової, С. Толстоухової, С. Терницької, К. Шендеровського.

У наукових джерелах та дослідженнях особлива увага приділяється соціально-психологічним аспектам проблеми профілактики та протидії епідемії ВІЛ/СНІДу серед молоді, вивчаються та розробляються нові технології роботи з ВІЛ-інфікованими дітьми та їх найближчим оточенням. Зазначена проблема стала предметом дослідження цілого ряду вітчизняних науковців: Р. Вайноле, І. Дубініної, І. Зверєвої, Л. Котової, М. Лукашевич, В. Полтавця, С. Страшко.

Питання безпечної поведінки та профілактики ризикованої поведінки вивчають О. Булгакова, Г. Власюк, О. Пилипенко, В. Пономаренко; моделювання та впровадження програм щодо здорового способу життя та профілактики ВІЛ/СНІДу серед молоді, соціально-психологічна підтримка ВІЛ-інфікованих дітей та їхніх сімей у громаді, чинники поширення ВІЛ-інфекції та висока уразливість підлітків і молоді до ВІЛ-інфекції досліджують такі вчені, як: О. Балакірева, О. Безпалько, М. Варбан, Б. Зорник, О. Голоцван, Л. Животовська, А. Капська, Г. Лактіонова, С. Терницька; психологічні та статевоспецифічні

особливості факторів ризику інфікування ВІЛ/СНІДом розглядають Л. Бутузова, І. Гришаєва, Н. Максимова.

Окрім того, є дослідження, присвячені підготовці соціальних працівників до роботи з різними категоріями населення: дітьми з обмеженими можливостями (І. Іванова); студентською молоддю (Р. Чубук); людьми похилого віку (Ю. Мацкевіч); девіантними та важковиховуваними підлітками (І. Козубовська, М. Малькова, В. Оржеховська, М. Полісадова). Психологічна підтримка ВІЛ-інфікованих дітей та їх сімей розглядається у доробках Ю. Алексєєва, О. Парфілової, Л. Куликової. Питання інтеграції людей, які живуть з ВІЛ, розкрито в працях Є. Большова, О. Девіс, О. Жмурко, С. Оксамитної, О. Похолок, Ю. Сахно, Н. Храченко, О. Шестакоського.

Проблема професійної підготовки соціальних працівників знайшла своє відображення в наукових положеннях теорії: соціальної педагогіки (І. Зверєва, А. Капська, Л. Коваль, І. Липський, А. Мудрик, А. Рижанова); соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю в різних соціумах (О. Безпалько, Г. Лактіонова, В. Оржеховська, Ю. Полішук, С. Савченко). Питанням професійної підготовки майбутнього фахівця соціальної сфери присвячено праці вітчизняних учених Р. Вайноли, Л. Мішик, В. Полішук, С. Харченко.

Система підготовки фахівців соціальної сфери будується на принципах неперервної професійної освіти: гуманізації, гуманітаризації, демократизації, безперервності, інтеграції, індивідуалізації та передбачає професійний розвиток дорослих людей, зокрема соціальних працівників.

Незважаючи на значну кількість наукових праць щодо різних аспектів професійної підготовки соціальних працівників, питання підготовки соціальних працівників до соціального супроводу ВІЛ-інфікованих людей як комплексу соціально-педагогічних, медичних, психологічних знань, умінь, навичок і компетенцій необхідних для успішної професійної діяльності потребує подальшого ґрунтовного вивчення.

Це і спонукало нас до розгляду питання професійної підготовки соціальних працівників до роботи з ВІЛ-інфікованими людьми.

За даними інформаційного бюлетеня UNAIDS з початку епідемії ВІЛ-інфекції в світі 76,1 млн. людей були інфіковані ВІЛ, близько 35 млн. – померли від захворювань, пов'язаних з ВІЛ та ще близько 37 мільйонів людей живуть з ВІЛ.

За оціночними даними на початок 2018 року в Україні проживало 241 тисяча людей, інфікованих ВІЛ. Рівень поширеності вірусу у віковій групі 15-49 років становив 0,98% [7].

Згідно даних офіційної статистики ДУ «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» за період 1987 – 2017 рр. серед громадян України офіційно зареєстровано 315 618 випадків ВІЛ-інфекції, у тому числі 102 205 випадків

захворювання на СНІД та 45074 випадки смерті від захворювань, зумовлених СНІДом.

Станом на 01.01.2018 р. під медичним наглядом в закладах охорони здоров'я країни перебувала 141 371 ВІЛ-інфікована особа, кожна третя з них – з діагнозом СНІД [5].

Проте, ці цифри не відображають реальної ситуації, адже, це кількість тих осіб що стоять на обліку та знають про свій ВІЛ статус. За деякими даними тільки кожна десята людина знає про те, що інфікована, дев'ять з десяти не знають. Це зумовлено тим, що ВІЛ-інфекція має великий безсимптомний період (до 15 років і більше). Людина, почувавши себе здоровою, фактично є носієм ВІЛ і може інфікувати інших людей через незахищені статеві контакти або через кров [6].

Ефективність вирішення окресленої проблеми значною мірою залежить від рівня готовності майбутніх соціальних працівників до соціального супроводу ВІЛ-інфікованих дітей та їх сімей. Якщо соціальний працівник усвідомлює себе як професіонала, активного суб'єкта соціальної роботи, то він прагне реалізувати себе в професійній сфері, що, у свою чергу, зумовлює формування освітніх потреб. Набуті нові знання, вміння та навички зумовлюють якісно новий рівень здійснення професійної діяльності.

Недостатній рівень знань про ВІЛ/СНІД серед загального населення породжує страх, дезорієнтацію та стигматизацію людей, які живуть з ВІЛ-інфекцією та призводить до порушення їх прав та є загрозою для фізичного й психологічного здоров'я [5].

Соціальні працівники залучаються до надання допомоги, консультування та підтримки осіб, які мають ризик інфікування або вже є ВІЛ-позитивними. Також вони залучаються до розробок програм та інших заходів, спрямованих на запобігання поширенню захворювання на ВІЛ-інфекції. Профілактична робота соціального працівника здійснюється на трьох рівнях: особистісному – фокусування впливу на формуванні тих якостей особистості, які сприяють відповідальному ставленню до власної поведінки та здоров'я, підвищенню рівня здоров'я, самооцінки, впевненості у собі; сімейному – він передбачає вплив на найближче оточення, сім'ю з метою посилення та зміцнення впливу на особистість; соціальному – сприяє зміні суспільних норм щодо вживання наркотичних засобів та ставлення до наркозалежних, людей, які мають інфекції, що передаються статевим шляхом, та людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом [6].

ВІЛ-інфіковані люди мають різні потреби на різних етапах життя, та багато відмінностей, що означає відсутність легкого вирішення проблеми. Комплекс заходів включає первинну, вторинну та третинну профілактику, а також структуру медичних послуг, послуг по забезпеченню догляду та підтримки.

Первинна профілактика – це відповідний комплекс соціальних, освітніх і медико-психологічних заходів, які перш за все мають на меті

попереджати інфікуванню на ВІЛ-інфекцію та інші небезпечні ППСШ. Вона спрямовує свою діяльність на здорову молодь тобто тих, хто ще не відноситься до групи ризику. Метою первинної профілактики є консультування та розповсюдження освітньої інформації щодо психоактивних речовин, ВІЛ-інфекції та ППСШ, а також формування відповідальності за свою поведінку.

Основними завданнями первинної профілактики є: формування та розвиток навичок безпечної та відповідальної поведінки серед підлітків та молоді для запобігання інфікуванню ВІЛ-інфекцією; створення умов для освоєння навичок безпечної поведінки у статевих зв'язках через забезпечення доступу до презервативів; забезпечення доступу до обстеження та тестування на ВІЛ-інфекцію; створення системи надання адресних профілактичних соціальних послуг при необхідності підліткам, молоді та їхнім батькам. Метою вторинної профілактики є зберегти рівень стабільності психічного та соціального благополуччя людини, котра є в групі ризику інфікування на ВІЛ-інфекцію або ще не знає про свій статус захворювання; забезпечити доступ до програм зменшення шкоди від уживання наркотичних речовин, до комплексного обстеження і надання кваліфікованої психологічної, медичної, педагогічної та соціальної допомоги, а також комплексних адресних соціальних послуг підліткам, молоді та їхнім батькам.

Третинна профілактика або ж реабілітація спрямована на попередження зривів та рецидивів захворювання, сприяння відновленню особистісного та соціального статусу споживача психоактивних речовин; забезпечення та реалізація повернення у сім'ю, навчальний заклад, трудовий колектив. Основними завданнями третинної профілактики є сприяння лікуванню та адаптації осіб, які мають залежність, та осіб котрі живуть з ВІЛ-інфекцією; формування навичок соціально схвалюваної поведінки, яка спрямована на вирішення проблеми; реабілітація та ресоціалізація осіб котрі живуть з ВІЛ-інфекцією; формування та реалізація соціально підтримуючого середовища; забезпечення та організація 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.

Здійснюючи профілактичну роботу соціальний працівник має співпрацювати із центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, з підготовленими працівниками інших державних установ та громадських організацій, що мають в арсеналі своєї роботи технології та методи роботи щодо запобігання розповсюдженню ВІЛ.

Незважаючи на широкомасштабні зусилля та сучасні засоби протидії епідемії ВІЛ-інфекції, національні програми часто потребують

удосконалення або навіть зміни пріоритетів, методології й інформування суспільства в міру змін в епідеміологічному процесі. Реалізація існуючих програм та проектів профілактичної спрямованості щодо ВІЛ має стимулювати мобілізацію ресурсів для впливу на фактори ризику, пов'язані з соціальним статусом, статевою поведінкою та вживанням наркотиків. Майбутні соціальні працівники можуть застосовувати групові заняття, консультування, медичне обстеження, надання матеріальної допомоги з метою забезпечення нагальних життєвих потреб, соціальну рекламу, тренінги з працівниками соціальних служб. Заклади вищої освіти посідають лідерські позиції у підготовці майбутніх фахівців, здатних планувати й впроваджувати програми профілактики ВІЛ-інфекції, оскільки високий рівень захворюваності на ВІЛ-інфекцію зумовлює необхідність підтримки, розширення, перепрофілювання чи оновлення заходів для її стримування.

Список використаної літератури

1. ВІЛ-інфекція в Україні : інформаційний бюлетень / за ред. В. Курпіти. - № 49 - К. – Центр громадського здоров'я МОЗ України, 2018.- 121 с. 2. Моделювання та впровадження програм щодо здорового способу життя : метод. матеріали для тренера / під заг. ред. І. Звереві, Г. Лактіонової. – К. : Наук. світ, 2002. – 58 с. 3. Соціальне сирітство в Україні: експертна оцінка та аналіз існуючої в Україні системи утримання та виховання дітей, позбавлених батьківського піклування / упоряд. : Л. Волинець, Н. Комарова, О. Антонова-Турченко. – К. : Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, 2006. – 184 с. 4. Формування здорового способу життя молоді : стратегія розвитку українського суспільства : у 2-х ч. / Яременко О. О., Вакуленко О. В., Галустян Ю. М. та ін. – К. : Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді ; укр. Ін-т соціальних досліджень, 2004. – Ч. 1. Кн. 2. – 164 с. 5. ВІЛ-інфекція [Електронний ресурс] // medterms.com.ua – режим доступу до ресурсу: http://medterms.com.ua/publ/medichni_termini_na_literu_v/vil_infekcija/3-1-0-2496 6. Профілактика від ВІЛ та СНІД [Електронний ресурс] // Школа мудрих батьків. – 2018. – режим доступу до ресурсу : http://mkardashynka.edukit.kherson.ua/batjki_vchiteli_ta_diti/poperedzhennya_hvorobi/profilaktika_vid_vil_snid 7. Unaid's data 2017; retrieved from http://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/2017_data_book

Спіріна Т. П., Піхур Г. А. Підготовка майбутніх соціальних працівників до роботи з ВІЛ-інфікованими людьми

Високий рівень захворюваності на ВІЛ-інфекцію зумовлює необхідність підтримки, розширення, перепрофілювання чи оновлення заходів для її стримування. Моніторинг та оцінка програм профілактики й лікування ВІЛ-інфекції у цільових групах – це ті два компоненти, які дозволяють виміряти прогрес і вплив цих програм, а також виявити зміни

в епідемічному процесі. У статті автор аналізує особливості підготовки майбутніх соціальних працівників до роботи з ВІЛ-інфікованими людьми.

Ключові слова: ВІЛ-інфекція, ВІЛ-інфікованні людьми, соціальний працівник, профілактика, профілактичні програми.

Спиріна Т. П., Пихур Г. А. Подготовка будущих социальных работников к работе с ВИЧ-инфицированными людьми

Высокий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией предопределяет необходимость поддержки, расширения, перепрофилирования или обновления мероприятий по ее сдерживанию. Мониторинг и оценка программ профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в целевых группах – это те два компонента, которые позволяют измерить прогресс и влияние этих программ, а также выявить изменения в эпидемическом процессе. В статье автор анализирует особенности подготовки будущих социальных работников к работе с ВИЧ-инфицированными людьми.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, ВИЧ-инфицированными людьми, социальный работник, профилактика, профилактические программы.

Spirina T., Pikhur G. Preparation of Future Social Workers for Work with HIV-Infected People

The high level of HIV infection causes the need to maintain, expand, re-establish or update measures to contain it. Monitoring and evaluation of HIV prevention and treatment programs in target groups are the two components that measure the progress and impact of these programs, as well as detect changes in the epidemic process. In the article the author analyzes the peculiarities of preparing future social workers for work with HIV-infected people.

Key words: HIV infection, HIV-infected people, social worker, prevention, prevention programs.

Стаття надійшла до редакції 28.09.2018 р.

Прийнято до друку 26.10.2018 р.

Рецензент – д.п.н., проф. Прошкін В. В.

УДК 378.016:356.13

О. М. Товстуха

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ
НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ДЛЯ СТУДЕНТІВ-
ПРИКОРДОННИКІВ У ДЗ «ЛУГАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА»**

У сучасних умовах відродження та зміцнення української армії, надзвичайно актуальним є питання отримання освіти