

Spirina T. P Motivating them to a healthy lifestyle in adolescents as a social and educational problem

In terms of socio-political transformation of our society, development and strengthening of statehood, the revival of deep cultural and historical experience and traditions of national education is extremely urgent problem arises spiritual and physical development of the young generation, and as a necessary condition of the strengthening and preservation of health. The author of the article considers the question of motivation teens to a healthy lifestyle, analyzes the factors that influence the life and health of people, particularly teenagers.

Key words: health, healthy lifestyle, motivation, teenager.

Стаття надійшла до редакції 22.09.2012 р.

Прийнято до друку 26.10.2012 р.

УДК 37.013.42:347.639

О. М. Терновець

**ДЕЯКІ АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ
СОЦІАЛЬНОГО СИРІТСТВА**

Проблема соціального сирітства в Україні досліджена недостатньо повно і глибоко, незважаючи на її актуальність. Положення ускладнюється тим, що формування принципово нової системи профілактики та допомоги сиротам здійснюється в умовах переходу економіки країни на ринкові відносини, підвищення соціальної напруженості, різкого посилення соціальної нерівності, що відтворюється в численних соціальних конфліктах.

З кінця 80-х – початку 90-х років ХХ століття проблеми дітей, які залишилися без піклування батьків, набули особливої гостроти в науці й соціальній практиці суспільства. Сьогодні в наукову теорію та практику введена категорія «соціального сирітства», розробляються теоретико-методологічні основи дослідження даного феномена дитинства, визначаються нові підходи до його вивчення в мінливих умовах суспільства, вивчаються фактори появи соціально-неблагополучних сімей.

Зміни в соціально-економічній системі України призвели до ряду дестабілізуючих процесів у суспільстві, які не могли не відбитися на шкільному вихованні та освіті. При зміні економічної формації, школа зіштовхнулася з рядом соціальних хвороб: насильство в сім'ї, бездоглядність дітей, підлітковий алкоголізм тощо. Як наслідок кризи суспільства й основних інститутів соціалізації – сім'ї та школи, різко зросла кількість соціальних сиріт. Отже, став актуальним, як ніколи,

комплекс проблем пов'язаних з вихованням дітей, які залишилися без батьківського піклування.

У такій ситуації найбільш актуальними і соціально значущим завданнями є стримування рівня зростання девіацій у сім'ї, виявлення сімей групи ризику (малозабезпечені, багатодітні, неповні, сім'ї з дітьми-інвалідами) налагодження взаємодії органів опіки і піклування з загальноосвітніми установами, дитячими будинками, притулками, управлінням освіти, закладами охорони здоров'я, управлінням соціального захисту населення, комісією у справах неповнолітніх, громадськими організаціями, розвиток сімейних форм виховання тощо. У зв'язку з цим виникає потреба у дослідженні даного напрямку соціально-педагогічної діяльності, визначення структури й динаміки сирітства, формуванні нового соціального дискурсу, що відображає основні особливості і тенденції, причини та фактори сімейної девіації, розробку стратегії профілактичної роботи у сучасному суспільстві, виокремлення шляхів і засобів профілактики соціального сирітства, тобто своєчасного попередження виникнення та поширення даного соціального явища.

Як засвідчує аналіз сучасної вітчизняної літератури в галузях педагогіки, соціальної педагогіки, політології, соціології, психології, останнім часом в Україні зріс дослідницький інтерес до проблем молодіжної політики, соціально-педагогічного захисту неповнолітніх, соціально-педагогічної роботи з ними, попередження і профілактики негативних соціальних явищ серед дітей та молоді. У цьому контексті важливу роль мають дослідження, присвячені питанням соціально-педагогічної роботи з юними матерями (І. Братусь), формування у молоді навичок усвідомленого батьківства (Л. Буніна, Т. Гусак, Г. Лактіонова), соціально-педагогічної роботи з сім'ями (Н. Делінгевич, І. Трубавіна), підтримки молодих сімей (Т. Алексеєнко).

Зокрема, І. Зверева, М. Головатий, Л. Міщик, В. Поліщук, О. Безпалько, Ж. Петрочко розглядають теоретичні і практичні аспекти становлення та діяльності інтегрованих соціальних служб, що створюються в системі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. С. Горбунова вивчає проблеми соціального захисту студентської молоді в умовах становлення ринкових відносин. І. Трубавіна аналізує проблеми соціальної роботи з проблемними сім'ями.

У той же час спеціальних наукових досліджень з проблеми профілактики соціального сирітства в дитячих будинках, загальноосвітніх школах немає. Педагоги, соціальні педагоги, психологи спираються на авторські програми, які великі, неконкретні та короткострокові (1-2 роки). Отже, надзвичайна актуальність проблеми профілактики соціального сирітства, з одного боку, та відсутність наукових досліджень з даної тематики, з іншого боку, обумовили вибір теми нашої статті, метою якої стало визначення поняття «профілактика», рівнів та видів профілактичної діяльності, здійснення порівняльного

аналізу системи профілактики соціального сирітства в Україні та закордоном.

«Профілактика» (від давньо-грецького *prophylaktikos* – запобіжний) – термін, який прийшов до гуманітарної галузі з медичної та юридичної літератури і означає систему заходів з попередження певного негативного явища.

Сьогодні поняття «профілактика» не вміщується в рамки формально-логічного визначення. Конкретно-предметний зміст цього поняття має багато значень, що використовуються для позначення різних напрямків політики, соціальної, колективної та індивідуальної діяльності. Проблеми громадського здоров'я є предметом дослідження ряду немедичних наук (філософії, соціології, соціальної педагогіки, дефектології, корекційної педагогіки, демографії тощо). Тим не менш, конкретним об'єктивним змістом цього поняття завжди виступає дія – можливість сприяти або перешкоджати реалізації тієї чи іншої тенденції громадського здоров'я (дитячий алкоголізм, наркоманія, проституція, соціальне сирітство тощо).

Так, наприклад, в енциклопедичному словнику соціальної роботи (автори Л. Кунельський та М. Мацковська) під профілактикою розуміються науково обґрунтовані і своєчасно вжиті дії, спрямовані на запобігання можливих фізичних, психологічних або соціокультурних колізій у окремих індивідів групи ризику, збереження, підтримку і захист нормального рівня життя і здоров'я людини, сприяння їм у досягненні поставлених цілей та розкриття їх внутрішніх потенціалів [8].

Щодо соціального сирітства, то дослідники Р. Войтлев та О. Чалова, виділяють кілька рівнів профілактичної діяльності:

- Загально-соціальний рівень (загальна профілактика) передбачає діяльність держави, суспільства, їх інститутів, спрямованих на вирішення суперечностей у сфері економіки, соціального життя, у морально-духовній сфері;
- Спеціальний рівень (соціально-педагогічна та соціально-психологічна профілактика) полягає в цілеспрямованому впливі на негативні фактори, пов'язані з окремими видами відхилень або проблем;
- Індивідуальний рівень (індивідуальна профілактика) представляє собою профілактичну діяльність у відношенні конкретних осіб, поведінка яких має риси відхилень або проблемності

Крім цього, виділяються наступні види профілактичної діяльності: первинна, вторинна, третинна.

Первинна профілактика – комплекс заходів, спрямованих на запобігання негативного впливу біологічних і соціально-психологічних факторів, які впливають на вірогідність появи соціальних сиріт.

Вторинна профілактика – комплекс медичних, соціально-психологічних, юридичних та інших заходів, спрямованих на роботу з сім'ями «групи ризику». Основним завданням вторинної профілактики є недопущення появи соціальної сироти.

Якщо дитина була визнана соціальною сиротою, а потім, завдяки, соціально-педагогічній, психологічній, медичній, юридичній допомозі соціального педагога, психолога, працівника медичної установи, юриста повернулася у сім'ю, то в даному випадку проводиться *третинна профілактика*, спрямована на запобігання повторного перетворення дитини в соціальну сироту [8].

В Україні питанням профілактики соціального сирітства занепокоєні не тільки вчені, педагоги, соціальні педагоги, працівники соціальних служб, благодійних фондів, але і держава. Однією з останніх національних стратегій, направлених на попередження виникнення соціальних сиріт, є представлена 1 червня 2012 року Міністром соціальної політики України Сергієм Тігіпко «Національна стратегія профілактики соціального сирітства до 2020 року», розроблена Міністерством соціальної політики спільно з Дитячим фондом ООН в Україні (ЮНІСЕФ) та громадськими організаціями, серед яких міжнародна організація «Право на здоров'я» (HealthRight International) в Україні.

Стратегія орієнтована, зокрема на роботу з кризовими сім'ями та запобігання вилученню з них дітей; розвиток сімейних форм виховання. Під час розробки стратегії був урахований досвід та рекомендації фахівців. Згідно зі стратегією, на роботу з сім'ями будуть орієнтовані соціальні дільничні, які насамперед захищатимуть інтереси дітей в родинях. Набір таких працівників розпочали вже в червні 2012 року. До їхніх функцій, зокрема, належить допомога батькам у пошуку роботи, сприяння в оформленні соціальної допомоги. Гаслом даної стратегії стали слова: «Ми не повинні чекати, поки людина прийде по соціальну допомогу, ми повинні самі дізнаватися, що їй потрібно, і надати їй таку допомогу».

Одним із пріоритетних завдань Національної стратегії є розробка системи підтримки дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування після виходу з інтернатних закладів, дитячих будинків сімейного типу та прийомних сімей, бо ці діти потребують особливої уваги та соціального супроводу, оскільки багато з них не має ані житла, ані професії.

Також згідно з даною стратегією найближчим часом будуть впроваджені механізми надання соціальних послуг сім'ям з дітьми недержавними організаціями. Такий підхід за думкою розробників значно підвищить якість надання соціальних послуг та сприятиме громадському контролю у цій сфері.

Для виокремлення основних напрямів профілактики соціального сирітства в Україні ми проаналізували програми, направлені на попередження виникнення даного соціального явища (Програма із запобігання соціального сирітства Міжнародного Благодійного Фонду «СОС Дитяче Містечко», Національна програма профілактики соціального сирітства дітей, народжених інфікованими жінками, Національна стратегія профілактики соціального сирітства до 2020 року, деякі обласні і районні Програми профілактики соціального сирітства,

захисту прав дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування). Отже, у ході виконання вищезазначених програм виконується:

- повернення до навчальних планів загальноосвітніх навчальних закладів факультативного курсу «Етика і психологія сімейного життя»;
- забезпечення раннього виявлення, прийому та передачі до районного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді інформації про сім'ї, які опинилися у складних життєвих обставинах;
- сприяння працевлаштуванню та зайнятості працездатних членів сімей групи ризику;
- порушення питання про вилучення дитини із сім'ї лише при безпосередній загрозі її життю і здоров'ю у даній сім'ї та у зв'язку з негативним результатом соціального супроводу;
- ведення закладами освіти внутрішньошкільного обліку дітей, які потребують посиленої уваги з боку педагогічного працівника, соціального педагога, та інформування про це відповідної служби у справах дітей і центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді;
- проведення закладами освіти профілактичної та просвітницької роботи з дітьми, підлітками, молоддю з числа сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах;
- розробка та впровадження ефективних форм роботи з профілактики соціального сирітства;
- виявлення на ранній стадії сімей, які неспроможні або не бажають виконувати функції по догляду за дітьми, вживання заходів соціальної підтримки сімей, попередження руйнування сімей і перетворення дітей на соціальних сиріт;
- поліпшення рівня обслуговування дітей, які залишились без батьківського піклування, дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, створення належних умов для їх фізичного, інтелектуального і духовного розвитку, підготовки до самостійного життя;
- впровадження ефективних форм і методів роботи з дітьми, які перебувають в прийомних сім'ях, дитячих будинках сімейного типу, під опікою та піклуванням;
- інтеграція зусиль органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, установ та організацій, спрямованих на захист прав дітей, які залишились без батьківського піклування, дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Це дало можливість:

- створити в країні систему профілактики соціального сирітства та обслуговування інтересів дітей, які залишились без піклування батьків, а також дітей, які мають статус дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;
- зменшити кількість дітей, які стають соціальними сиротами;
- запровадити ефективні форми роботи з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування.

Отже, ми розглянули деякі моделі профілактики соціального сирітства в Україні, тому доцільним, на нашу думку, буде аналіз системи профілактики за кордоном.

За кордоном переважає використання сімейних форм влаштування дітей, які залишилися без піклування батьків. Винятком з цього правила є Ізраїль, де близько 80% дітей, які залишилися без батьківського піклування, розміщуються в малокомплектні інтернатні установи. У свою чергу серед сімейних форм переважає патронат (так звані фостеровські сім'ї). Так, у США в патронатних сім'ях знаходиться більше 500 тис. дітей.

Основним напрямом діяльності соціальних служб за кордоном є попередження соціального сирітства, а саме: соціальна підтримка та надання психолого-педагогічної допомоги сім'ям групи ризику, активне виявлення дисфункціональних сімей та залучення їх до корекційної роботи. Патронатна сім'я розглядається як форма тимчасового влаштування дитини на період активного соціального втручання в біологічну сім'ю. У зв'язку з цим після передачі дитини до патронатної сім'ї у максимально можливому обсязі зберігаються її контакти з біологічними батьками, братами або сестрами. У Великобританії близько 85% дітей після перебування в прийомній сім'ї повертаються в рідну сім'ю. Такий високий відсоток повернення дітей в біологічну сім'ю обумовлений розвитком соціальних служб, зайнятих реабілітацією сім'ї, а також наявністю законодавства, що дозволяє активно проводити соціальну роботу з сім'єю.

В Австралії, Великобританії, Данії, Китаї профілактика соціального сирітства починається з моменту народження дитини. Представники соціальних служб (охорони здоров'я або соціального захисту) відвідують сім'ї всіх новонароджених і при виявленні факторів ризику соціального сирітства включають їх до профілактичної роботи.

Також широко поширені батьківські тренінги, спрямовані на поліпшення взаємин у сім'ї, формування або вдосконалення навичок виховання дитини (Великобританія, Німеччина, Нова Зеландія, Сінгапур, США). Корекційна робота зі збереження родини може здійснюватися за запитом батьків, на підставі рекомендації соціальних працівників, а також за рішенням суду, виступаючи в якості альтернативи притягнення до відповідальності або позбавлення батьківських прав.

У Норвегії самотнім матерям надається спеціальна матеріальна допомога з тим, щоб вони могли залишатися вдома по досягненню дитиною 10 років. Крім того, неповні сім'ї мають систему соціальних пільг і допомоги, що дозволяють їм жити вище рівня офіційної бідності в країні.

У Франції самотні матері отримують спеціальну допомогу перші три роки після народження дитини крім загальної державної допомоги, що виплачується всім родинам з дітьми до їхнього повноліття. Податкова політика в цих країнах створює соціальну ситуацію, при якій самотній матері не вигідно додатково працювати навіть в режимі неповної

зайнятості. Тому, при досягненні дитиною повноліття і, відповідно, із закінченням грошових виплат, жінки відчувають труднощі з працевлаштуванням у зв'язку з втратою трудової кваліфікації, звички до праці.

У Швеції, де рівень неповних сімей найбільший в Європі і досягає 32%, стратегія державної політики, спрямованої на допомогу неповним сім'ям, орієнтована на успішне поєднання самотніми батьками батьківської та професійної діяльності. Самотні матері отримують грошову допомогу лише на дітей, а держава забезпечує їм не тільки робоче місце, але й тимчасові виплати в період перенавчання або придбання спеціальності, необхідної для отримання більш високооплачуваної роботи. Працюючі батьки мають широкий вибір різних форм позасімейного догляду за дітьми.

У США державна допомога самотнім сім'ям незрівнянно нижча за Європейську, однак у країні широко поширені благодійні програми на рівні окремих штатів, приватних і релігійних товариств. Широке розповсюдження в США отримали групи само- і взаємодопомоги неповним сім'ям. Члени таких організацій обмінюються педагогічним досвідом, допомагають один одному проводити вихідні дні, відпустки. Типові групи взаємопідтримки складаються з 12-15 осіб, які мають різний шлюбний статус. Вони збираються раз у кілька місяців і обговорюють різні проблеми виховання дитини, взаємини з дітьми, особисті переживання, стратегію подолання труднощів [7].

Досвід економічно розвинених країн показує, що величезні матеріальні вкладення держав в стимуляцію народжуваності тільки шляхом збільшення соціальних допомог самотнім матерям, створення груп ризику вагітних, сприятлива громадська моральна ситуація, справді, різко знижують число соціальних сиріт, проте, перед суспільством постають проблеми катування, насилля батьками власних дітей, навіть у зовні благополучних сім'ях, що підштовхує дітей тікати з сім'ї і потрапляти до категорії соціальних сиріт. Тому в комплексі заходів, які проводяться у масштабах усього суспільства, головним завданням є робота з суспільною свідомістю відносно питань соціального сирітства; виховання батьківських почуттів, обізнаність батьків (майбутніх батьків) у питаннях психології подружнього життя, вікової психології й педагогіки.

Надзвичайно актуальною формою профілактики соціального сирітства за кордоном є робота в групах підвищеного ризику. Одна з таких форм роботи – жіночий кризовий центр. Наприклад, у Швеції типові жіночі центри існують як ізольовані, напівзасекречені організації, у яких жінка (одна або з дітьми) повинна відчувати себе в безпеці. Зовнішні контакти у клієнток центру різко обмежені, зустрічі, поза стінами центру, можливі тільки після закінчення певного строку, це охороняє пацієнток від додаткових психічних травм. Центр має цілодобовий телефон довіри, на якому працюють психологи, педагоги, соціальні педагоги, юристи, медичні працівники. Відвідувачі центру можуть користуватися його

послугами до 4-х місяців. За цей період персонал центру (психологи, соціальні працівники, юристи) знімають стресовий стан, змушують пацієнток об'єктивно оцінити причини і характер кризи, знайти оптимальний шлях виходу з ситуації, що створилася, нормалізувати соціальні зв'язки, зміцнити внутрішньосімейні відносини.

Кризова жіноча клініка для молодих вагітних жінок більше 30 років функціонує у США на базі університетської клініки. Створення клініки передувало усвідомлення того факту, що вагітність юної незаміжньої жінки відкриває собою негативний життєвий цикл: перерване освіта та низький матеріальний достаток тягнуть за собою залежність юної матері від систем соціальної допомоги держави, знижує мотивацію для створення власної, стабільної сім'ї. Мета діяльності клініки – надати психологічну і моральну допомогу юним вагітним. Перебуваючи в клініці, майбутні матері проходять курс спеціальної підготовки, навчаються ефективним формам поведінки, догляду за майбутньою дитиною тощо [7].

На жаль, у нашій країні нічого подібного немає, і вагітні отримують виключно акушерсько-гінекологічну допомогу в районних жіночих консультаціях, у той час, як велике коло проблем, з якими стикається жінка в період вагітності і пологів, має психологічну природу, оскільки жінка, що зважилася на те, щоб мати дитину, зовсім не захищена психологічно. Вона важче переживає сімейні конфлікти, пов'язані з розвитком сім'ї, нерозумінням молодого чоловіка, батьків. Глобальний страх за своє майбутнє, за майбутнє своєї дитини стає характерним для всіх вагітних жінок і особливо для жінок із соціально незахищених верств суспільства і може підштовхнути їх до відмови від активної боротьби за своє майбутнє – відмови від своєї дитини.

Отже, профілактика соціального сирітства – це складний соціальний механізм, у якому виокремлюються специфічні рівні профілактичної діяльності щодо соціального сирітства: загально-соціальний рівень (загальна профілактика), спеціальний рівень (соціально-педагогічна, соціально-психологічна профілактика), індивідуальний рівень (індивідуальна профілактика). До видів профілактичної діяльності належать: первинна, вторинна, третинна профілактика.

Але все ж таки, ступінь розробленості у даній області дуже мала, відсутня повноцінна система попередження виникнення соціальних сиріт. Існуюча в Україні система профілактики соціального сирітства, спрямована вже на «лікування» наслідків, не тільки не призводить до зменшення їх кількості, але і породжує вкрай негативні наслідки. Зарубіжна система профілактики соціального сирітства (Швеція, Норвегія, США та інші соціально розвинені країни), навпаки, направлена не на «лікування», а на попередження, тому величезний спектр роботи з профілактики соціального сирітства направлено на психологічну, педагогічну та соціально-педагогічну допомогу: просвітницька робота з молоддю з формування усвідомленого батьківства, соціально-

педагогічна робота з вагітними жінками, самотніми матерями, жінками, які знаходяться в складній життєвій ситуації.

А оскільки профілактика соціального сирітства в Україні – це, перш за все, створення різноманітних фондів, які у свою чергу будуть розробляти і впроваджувати державні моделі з профілактики соціального сирітства, наступним кроком нашого дослідження буде обґрунтування сутності і змісту системи профілактики соціального сирітства через характеристику її основних компонентів: об'єкту, суб'єкту, мети, завдань, функцій тощо.

Список використаної літератури

1. Брутман В. И. Социальное сиротство как комплексная медико-социально-педагогическая проблема / В. И. Брутман. – М : Асопир, 1994. – С. 38. **2. Если** вы решили усыновить ребенка : пособие для руководителей учреждений образования, социальных педагогов, специалистов социально-педагогических центров и социальных приютов, приемных родителей / И. А. Фурманов [и др.]; под общ. ред. И. А. Фурманова. – Мн. : Мэджик Бук, 2004. – 168 с. **3. Концепция** предупреждения социального сиротства и развития образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей / под ред. Л. М. Шипицыной. – СПб : ИСПиП, 2000. – 108 с. **4. Красницкая Г. С.** Вы решили усыновить ребенка / Г. С. Красницкая, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых, О. А. Кабышев. – М. : Дрофа, 2001. – 199 с. **5. Олиференко Л. Я.** Социально-педагогическая поддержка детей группы риска / Л. Я. Олиференко, Т. И. Шульга, И. Ф. Дементьева. – Одесса : «Академия», 2002. – 256 с. **6. Сидорова Л. К.** Организация и содержание работы с детьми-сиротами и детьми, оставшимся без попечения родителей / Л. К. Сидорова. – М. : Айрис-пресс, 2004. – 112 с. **7. Природа** раннего социального сиротства и его профилактика [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://works.tarefer.ru/70/100477/index.html> **8. Профілактика** соціального сирітства в установах соціального захисту [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://ua-referat.com/Профілактика_соціального_сирітства_в_установах_соціального_захисту.html **9. Технології** створення та функціонування прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу : зб. метод. матеріалів / Г. М. Бевз, А. Й. Капська, Н. М. Комарова та ін. – К. : Держ. Ін-т проблем сім'ї та молоді, 2003. – 188 с.

Терновець О. М. Деякі аспекти профілактики соціального сирітства

У статті надається визначення поняття «профілактика», виокремлюються рівні профілактичної діяльності з соціального сирітства: загально-соціальний рівень (загальна профілактика), спеціальний рівень (соціально-педагогічна, соціально-психологічна

профілактика), індивідуальний рівень (індивідуальна профілактика) та види профілактичної діяльності: первинна, вторинна, третинна профілактика; надається порівняльний аналіз систем профілактики соціального сирітства в Україні та за кордоном.

Ключові слова: профілактика, соціальне сирітство, моделі профілактики соціального сирітства.

Терновец О. Н. Некоторые аспекты профилактики социального сиротства

В статье дается определение понятия «профилактика», выделяются уровни профилактической деятельности социального сиротства: общесоциальный уровень (общая профилактика), специальный уровень (социально-педагогическая, социально-психологическая профилактика), индивидуальный уровень (индивидуальная профилактика) и виды профилактической деятельности: первичная, вторичная, третичная профилактика; дается сравнительный анализ систем профилактики социального сиротства в Украине и за границей.

Ключевые слова: профилактика, социальное сиротство, модели профилактики социального сиротства.

Ternovetz O. N. Some aspects of the prevention of social orphanhood

The article provides a definition of «prevention», identifies the levels of prevention of social orphanage: overall social level (general prevention), the special level (social-pedagogical, social-psychological prevention), the individual level (individual prevention) and the types of prevention activities: primary, secondary, and tertiary prevention; a comparative analysis of the systems of the prevention of social orphanhood in Ukraine and abroad.

Key words: prevention, social orphanhood, models of prevention of social orphanhood.

Стаття надійшла до редакції 01.09.2012 р.

Прийнято до друку 26.10.2012 р.

УДК 37.013.42

Я. І. Юрків

**СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ З ПІДЛІТКАМИ
У МІКРОРАЙОНІ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОГО
НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ**

Важливу роль у соціалізації підростаючого покоління відіграють соціальні інститути суспільства, результатом діяльності яких є продукування різноманітних соціальних виховних впливів. Відповідно,