

Міністерство освіти і науки України  
Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка

**Кафедра соціальної роботи і менеджменту соціокультурної діяльності**

**ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ  
І СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ  
В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ**

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК

СУМИ 2020

УДК 37.013.42:316.624-057.874(075.4)

Н 44

*Рекомендовано до друку рішенням Вченої ради  
Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка  
(протокол № 8 від 24.02.2020)*

**Рецензенти:**

**Рассказова О.І.**, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри соціальної роботи КУ «Харківська гуманітарно-педагогічна академія».

**Калаур С. М.**, доктор педагогічних наук, доцент кафедри .. Тернопільського національного педагогічного університету імені В. Гнатюка.

**Авторський колектив:**

**Полянничко А. О.**, к.п.н., доцент (1.8.; 2.2.); **Гончаренко О. В.**, к.п.н. (1.3.; 1.7.; 2.4.); **Знобей О. В.**, викл. (2.3.); **Іонова І. М.**, к.п.н. (1.2.; 2.1.); **Кирилюк А. В.**, к.п.н. (1.1.; 2.7.); **Клочко О. О.**, к.п.н. (2.5.); **Луценко О. А.**, к.філос.н., доцент (Розділ III); **Полякова О. М.**, к.п.н., доцент (1.9.); **Пономаренко Л. І.**, к.п.н. (1.6.); **Ратєєва В. О.**, к.п.н. (1.4.); **Шевченко Т. С.**, викл. (2.8.); **Шпиг Н. О.**, к.п.н. (2.6.).

**Т 44** **Технології соціальної роботи і соціальної допомоги в умовах трансформаційного періоду:** навчально-методичний посібник / за заг. ред. А. О. Полянничко, А. В. Кирилюк. Суми : ФОП Цьома, 2020. 336 с.

**ISBN**

Навчально-методичний посібник містить теоретичні розвідки щодо технологізації соціальної роботи і соціальної допомоги. Окремим розділом представлено технології інституційно-організаційного забезпечення і реалізації соціальної роботи і соціальної допомоги. У виданні розробленими є технології реалізації соціальної роботи і соціальної допомоги в контексті їх деінституціалізації.

Посібник адресовано працівникам соціальних служб, студентам і магістрантам спеціальності 231 «Соціальна робота» і 028 «Менеджмент соціокультурної діяльності», соціальним працівникам і соціальним педагогам, практичним психологам, які використовують у своїй діяльності технології соціальної роботи і соціальної допомоги.

**ISBN**

© Колектив авторів, 2020

© СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2020

## ЗМІСТ

<b>ПЕРЕДМОВА .....</b>	<b>5</b>
------------------------	----------

### РОЗДІЛ I

#### **ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТЕХНОЛОГІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ І СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ В КОНТЕКСТІ ЇХ ДЕІНСТИТУАЛІЗАЦІЇ**

1.1. Технологічний аспект соціальної роботи і соціальної допомоги: основні поняття, сучасні класифікації методів та організаційних форм .....	7
1.2. Сутнісні та змістові характеристики менеджменту соціальної роботи .....	21
1.3. Гендерна компетентність соціального працівника та інспектора з надання соціальної допомоги як складова професійної компетентності фахівця .....	32
1.4. Готовність майбутніх соціальних працівників до використання засобів естетотерапії у професійній діяльності .....	44
1.6. Зміст та роль партнерства в організації соціальної роботи на рівні громади .....	58
1.7. Організація догляду в громаді як важлива складова процесу деінституціалізації та децентралізації управління соціальною сферою .....	67
1.8. Діти, які опинилися в складних життєвих обставинах, як вразлива соціальна група неповнолітніх .....	78
1.9. Патронат як комплексна послуга щодо збереження сімейного середовища для дитини: історичні витоки та вітчизняна технологія .....	93
<b>Додатки до Розділу I .....</b>	<b>108</b>

### РОЗДІЛ II

#### **ТЕХНОЛОГІЇ ІНСТИТУЦІЙНО-ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ І СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ**

2.1. Основні аспекти управлінської праці менеджера соціальної роботи та інспектора з надання соціальної допомоги .....	141
2.2. Специфіка роботи закладів соціального спрямування з дітьми, які опинилися у складних життєвих обставинах .....	154
2.3. Особливості управління діяльністю недержавних установ у сфері соціального захисту дітей та молоді .....	165
2.4. Технологія медико-соціальної роботи в системі охорони здоров'я .....	179
2.5. Інституційні можливості процесу надання соціальних послуг неповнолітнім, які перебувають у конфлікті із законом, у громаді .....	195

2.6. Технології соціальної роботи з людьми похилого віку .....	222
2.7. Організаційно-правові умови реалізації технології соціального захисту дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, та дітей пільгових категорій .....	242
2.8. Особливості використання соціокультурної анімації в роботі з різними категоріями населення .....	253

### **РОЗДІЛ III**

#### **ЗАКОРДОННИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ГЕНДЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ І СОЦІАЛЬНІЙ ДОПОМОЗІ**

3.1. Закордонна соціальна політика в якості регулятора добробуту суспільних груп: основні концептуальні підходи .....	259
3.2. Досвід зарубіжних країн у побудові гендерних стратегій соціального захисту населення .....	269
3.3. Нормативно-правові документи міжнародного характеру спрямовані на впровадження гендерної рівноправності .....	281
3.4. Нон-дискримінаційний і гендерний підходи у діяльності соціального працівника як основа гендерно-чутливої соціальної роботи .....	290
3.5. Роль гендерної парадигми в організації соціального захисту жіноцтва за кордоном .....	297
3.6. Досвід використання гендерного підходу у практичній соціальній роботі з жінками у зарубіжних країнах світу .....	305
3.7. Особливості соціальної роботи з дівчатками-підлітками і неповнолітніми матерями .....	315
3.8. Міжнародний досвід протидії явищу проституції .....	320
<b>ГЛОСАРІЙ</b> .....	<b>330</b>

## ПЕРЕДМОВА

В умовах трансформаційного періоду сучасної Української держави до соціальної роботи і соціальної допомоги як професій висуваються досить жорсткі технологічні вимоги. По-перше, інтеграція всіх форм і напрямів соціальної роботи і соціальної допомоги в єдину систему, здатну до ефективних змін; систему, яка відповідає прогресивному розвитку суспільства і забезпечує формування сприятливої для особистості суспільної ситуації в цілому. По-друге, унаочнення алгоритму застосування технологій соціальної роботи і соціальної допомоги. По-третє, визначення шляхів і способів оптимального вирішення соціальних проблем, а також ознайомлення фахівців з інноваційними технологіями в практиці соціальної роботи і соціальної допомоги та ін.

У свою чергу, ці технологічні вимоги актуалізують узагальнення і систематизацію накопиченого «технологічного багажу» соціальної роботи і соціальної допомоги з науково виваженої, обґрунтованої та практично адаптованої позицій.

Тож у посібнику колективом авторів, виходячи із власного досвіду здійснення наукових розвідок і практичної фахової діяльності, здійснено спробу розкрити теоретичні засади технологізації соціальної роботи і соціальної допомоги в контексті їх деінституалізації, зокрема висвітлено сутнісні та змістові характеристики менеджменту соціальної роботи; охарактеризовано патронат як комплексну послугу щодо збереження сімейного середовища для дитини, проаналізовано зміст та роль партнерства в організації соціальної роботи на рівні громади тощо.

У другому розділі зібрано матеріал щодо технологій інституційно-організаційного забезпечення та реалізації соціальної роботи і соціальної допомоги. Цей матеріал унаочнено через розкриття специфіки роботи закладів соціального спрямування з дітьми, які опинилися у складних життєвих обставинах; висвітнення змісту технології медико-соціальної роботи в системі охорони здоров'я, а також особливостей використання соціокультурної анімації в роботі з різними категоріями населення та ін.

Окремим розділом представлено наукову розвідку, яку присвячено особливостям закордонного досвіду використання гендерних технологій в соціальній роботі і соціальній допомозі, а також обґрунтуванню ролі гендерної парадигми в організації соціального захисту жіноцтва за кордоном загалом і в Україні зокрема.

Власне, візія пропонованого увазі читачів посібника полягає в актуалізації та проблематизації операційно-організаційних засад соціально-педагогічної діяльності як засобу сприяння процесам соціалізації, соціальної інтеграції груп та індивідів, оптимальної реалізації завдань соціальної роботи і соціальної допомоги.

# РОЗДІЛ I

## ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТЕХНОЛОГІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ І СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ

### 1.1. Технологічний аспект соціальної роботи і соціальної допомоги: основні поняття, сучасні класифікації методів та організаційних форм

Однією з форм швидкого реагування на кризові ситуації, інструментом впровадження соціальної політики виступає професійна соціально орієнтована діяльність. Змістом її є надання допомоги людям, що потрапили у складну життєву ситуацію, шляхом діагностування їхніх проблем, прогнозування, посередництва, інформаційно-консультативної діяльності, прямої педагогічної і психологічної підтримки, яка стимулює власні сили клієнтів. Комплексність проблем соціальної роботи, складність об'єктів і суб'єктів соціальних перетворень, необхідність при обмеженому об'ємі соціальних ресурсів одержання максимально значимого і ефективного результату – все це вимагає технологізації соціальної роботи, а специфіка цього виду діяльності визначає характер тих технологій, які використовуються соціальними педагогами.

На сьогоднішній день існують два аспекти розуміння *технологій соціальної роботи і соціальної допомоги*: по-перше, їх можна розуміти як способи застосування теоретичних висновків тієї чи іншої науки у розв'язанні практичних завдань; по-друге, під технологіями соціальної роботи і соціальної допомоги розуміють сукупність прийомів, методів і впливів, які застосовуються для досягнення поставлених цілей в процесі соціального розвитку, для розв'язання тих чи інших соціальних проблем.

Розрізняють дві основні форми застосування технологій соціальної роботи і соціальної допомоги:

- 1) створення програм, які містять засоби і способи діяльності;
- 2) здійснення діяльності, побудованої на основі таких програм.

Виходячи з сказаного вище, можна дати таке визначення поняття «*технологій соціальної роботи і соціальної допомоги*»: це способи діяльності соціонома на основі раціонального розподілу на прийоми і операції з їх наступною координацією, а також визначенням оптимальних засобів та методів їх виконання.

Іншими словами, технології соціальної роботи і соціальної допомоги – це сукупність прийомів, методів та впливів, що використовуються соціальними педагогами з метою досягнення успіху у вирішенні соціальних проблем та забезпечення ефективності надання соціально-педагогічної допомоги населенню.

Термін «технології соціальної роботи і соціальної допомоги» з'явився порівняно недавно. Однак, це зовсім не означає, що відповідні технології взагалі в країні не використовувались. У даному випадку можна відмітити той же

феномен, що і в соціальній роботі: соціальною роботою, як професійною, так і непрофесійною займались, але називалась вона іншими термінами.

Технології, які застосовуються в соціальній роботі, виступають у формі:

- знань (наука);
- знань та умінь (навчання);
- знань, умінь, досвіду і практики (діяльність).

Діяльнісний підхід до трактування технологій соціальної роботи і соціальної допомоги передбачає застосування їх у таких видах соціально-педагогічної роботи, як: вплив на процес соціалізації особистості, здійснення соціального контролю, соціальної профілактики, терапії, реабілітації, соціально-педагогічного посередництва та допомоги, соціальної опіки, піклування і захисту.

Аналіз літератури з теорії і практики соціальної роботи дозволяє виділити наступні етапи використання соціальних технологій:

1) теоретичний, який передбачає обґрунтування мети і об'єкту технологічного впливу, виділення складових компонентів соціального процесу та з'ясування зв'язків між ними;

2) методичний, який пов'язаний з підбором методів та засобів впливу, збором та аналізом інформації, визначенням принципів перетворення результатів аналізу у висновки та рекомендації;

3) процедурний, що пов'язаний з практичною діяльністю по апробації розробленого алгоритму використання методів і засобів.

Таким чином, структура будь-якої технології в соціальній роботі визначається наявністю:

а) науково-обґрунтованої програми, згідно якої розв'язується дана проблема;

б) заданого алгоритму як системи послідовних операцій на шляху досягнення результату;

в) певного стандарту діяльності як критерію успішності.

Технології соціальної роботи і соціальної допомоги є дуже різноманітними, оскільки різноманітним є увесь світ, життя і стосунки між людьми та людиною і її оточенням (навколишнім середовищем).

Класифікація технологій соціальної роботи і соціальної допомоги здійснюється на основі: видів, рівнів, сфер застосування; способів та методів, що використовуються; диференціації об'єктів.

Розрізняють технології:

1) *глобальні* – пов'язані з вирішенням загальнолюдських проблем. Ґрунтуються на знаннях, методах, засобах, які сприяють розв'язанню не лише внутрішніх але й світових тенденцій розвитку, з'ясуванню зв'язків суспільства і природи. Їх впровадження прямо або опосередковано стосується життя людей, їх діяльності та соціальної захищеності (наприклад, проблема збереження миру);

2) *інноваційні* технології являють собою такі методи і прийоми інноваційної діяльності, які спрямовані на впровадження інновацій та нововведень у суспільстві, на реалізацію ініціатив, що викликають якісні зміни в різних сферах соціального життя і призводять до раціонального використання матеріальних і інших ресурсів у суспільстві (наприклад, професійне навчання безробітних);

3) *рутинні* технології виділяються малою наукоємністю; відображають вчорашній день соціально-педагогічного впливу і мало стимулюють соціальний об'єкт, соціальну систему до змін;

4) *регіональні* технології: спрямовані на вивчення і реалізацію закономірностей соціально-педагогічних аспектів устрою даної території, а також їх планомірні зміни;

5) однією із різновидів універсальних технологій є технологія *глобального моделювання*;

6) *інтелектуальні* технології спрямовані на розвиток і стимулювання мислительної діяльності людей, розвиток їх творчих здібностей;

7) *історичні* технології передбачають осмислення історичного досвіду на основі політичного, економічного, духовного і соціального діагностування (наприклад, створення сучасних дитячих будинків сімейного типу за прикладом українських сільських сімей XVII – XIX ст.);

8) *демографічні* технології націлені на вивчення механізму відтворення населення і розроблення способів зміни його чисельності, складу, розміщення і тощо;

9) *технології згоди* полягають у застосуванні шляхів і методів досягнення згоди більшості населення у вирішенні найбільш актуальних питань громадського життя, його взаємодії;

10) технології *розв'язання конфліктів*;

11) *адміністративно-управлінські* технології – методи безпосереднього оперативного впливу на об'єкт управління;

12) *психологічні* технології – способи впливу на психологічні процеси, явища та відносини, методи впливу на установки, характер, реакції, волю особистості, міжособистісну взаємодію;

13) *психофізіологічні* технології – спрямовані на зміну параметрів тих процесів, що відбуваються у людині. Дані технології використовуються при наданні медично-соціальних послуг.

Враховуючи інтегрований універсальний характер соціально орієнтованої діяльності, можна виділити власне соціальні технології, соціально-психологічні, соціально-медичні та ін.

Також технології соціальної роботи і соціальної допомоги класифікуються за рівнями складності:

а) прості, доступні неспеціалістам;

б) складні, що вимагають кваліфікації одного спеціаліста;

в) складні, що вимагають кваліфікації спеціалістів в різних галузях.



Також розрізняють технології роботи з людьми, що проживають на території даної країни і з людьми, групами, які опинились, в силу тих чи інших причин, за її межами (україномовне населення, українці в країнах близького та далекого зарубіжжя).

Загалом, технології соціальної роботи і соціальної допомоги можна умовно розділити також на три групи: 1) технології діагностики (побудовані на основі вивчення соціальних проектів і можливого прогнозування їхнього розвитку); 2) технології конструювання і проектування розвитку тих чи інших соціальних об'єктів; 3) технології реалізації соціальних проектів, програм та впровадження соціальних інновацій.

Також можна виділити такі типи технологій, які мають за мету повернення індивідам здатності до соціального функціонування – технології соціальної реабілітації і адаптації. Кожна з цих технологій може використовуватись в роботі з певною категорією клієнтів – військовослужбовці, сім'ї, дезадаптовані діти та ін.). Існує і багато інших ознак, за якими класифікують технології соціальної роботи і соціальної допомоги.

Варто зазначити, що технології соціальної роботи і соціальної допомоги виконують ряд **функцій**:

- *діагностична*, яка полягає в аналізі соціальних проблем, з'ясуванні їх причин, дослідженні проблемного простору соціальної ситуації конкретних клієнтів;

- *прогностична*, що передбачає виявлення і облік окремих громадян чи спільнот, які відносяться до груп соціального ризику і прогнозування можливих змін;

- *системно-моделююча*, яка сприяє з'ясуванню об'єму, форм і методів соціально-педагогічної допомоги людям і групам, що опинилися у важкій життєвій ситуації та обґрунтуванню системи надання допомоги на різних рівнях;

- *організаційна*, що полягає в розробці, ресурсному забезпеченні, реалізації і оцінці соціальних проектів, спрямованих на розв'язання соціально-педагогічних проблем, допомозі певній категорії клієнтів;

- *активаційна*, що передбачає активізацію потенціалу власних можливостей індивіда, сім'ї, групи а також організацію само- і взаємодопомоги;

- *практична*, яка полягає у наданні різноманітних видів допомоги в ситуаціях життєвих труднощів, організації консультацій і тренінгів для покращення стосунків між людьми, сприянні в оформленні документів та інше;

- *розпорядчо-управлінська*, що передбачає координацію діяльності державних і недержавних організацій і закладів соціального спрямування, участь у формуванні соціальної політики, підборі у вихованні кадрів, а також менеджмент органів соціального управління;

- *евристична*, яка сприяє поглибленню розуміння соціальних проблем, покращенню освітньої і загальнокультурної підготовки соціальних педагогів та підвищенню їх кваліфікації.

Цілком очевидно, що ці функції реалізуються повністю лише в комплексі.

Застосування тих чи інших технологій в соціальній роботі визначає її подальшу ефективність та зумовлено системою взаємопов'язаних методів.

Використання різноманітних методів у соціальній роботі є актуальною, багатоаспектною й недостатньо розробленою проблемою теорії та практики соціальної педагогіки. Актуальність цієї проблеми зумовлюється тим, що в основу сучасної соціальної дійсності різного рівня лежить технологічний процес, що підкоряється чіткій організаційній та управлінській логіці (етапам). Розробляючи технологію вирішення будь-якої соціальної проблеми, соціальний працівник/соціальний педагог передбачає використання тих чи інших методів на кожному етапі технології, яка може бути оформлена як програма, проект, план, модель.

Оскільки соціальна робота тісно взаємопов'язана з різними науками, вона використовує для вирішення соціально-педагогічних завдань різноманітні методи, які виникли і розвинулися в межах цих наук.

**Метод** (від грец. methodes) означає шлях, спосіб пізнавальної, практичної діяльності людей. Метод розглядають як сукупність підходів, прийомів, операцій практичного чи теоретичного засвоєння дійсності. Нині під методом розуміють найкоротший шлях досягнення оптимальних результатів, що відповідають поставленим цілям.

Власне, під **методами соціальної роботи** можна розуміти 1) сукупність прийомів і способів, які використовуються для стимулювання розвитку потенційних можливостей особистості, конструктивної діяльності щодо зміни несприятливої життєвої ситуації чи розв'язання проблем клієнтів та досягнення різноманітних професійних завдань соціального працівника; 2) спосіб організації соціальної роботи, що призводить до досягнення оптимального результату і забезпечує позитивну динаміку розвитку об'єкта (суб'єкта) соціальної діяльності.

Виходячи з цього, метод соціально-педагогічної роботи ми будемо розглядати як спосіб організації узгодженої діяльності соціальних працівників та клієнтів (дітей та молодь) з метою оптимізації результатів соціально-педагогічної роботи.

Дослідники проблеми методів (І. Зайнишев, А. Капська, Є. Холостова та ін.) в теорії соціальної роботи виділяють дві групи методів: методи соціальної роботи як наукового знання і як практичної діяльності. Методи соціально-педагогічної роботи варто віднести саме до другої групи.

Інколи визначення методів соціальної роботи накладається на загальне поняття соціальних технологій. Щоб розвести ці два терміни, зазначимо, що **соціальні технології** в психолого-педагогічній літературі розглядаються як сукупність методів, прийомів і впливів, що використовується для досягнення мети соціального розвитку. Типовим є погляд на соціальні технології як на узагальнення набутих і систематизованих знань, досвіду, умінь і практики роботи суб'єктів соціальної діяльності.

Соціальні технології – це єдиний тип технологічного процесу, що значною мірою ґрунтується на «суб'єкт-суб'єктних» відносинах. Виділяють два типи соціальних технологій:

- соціальні програми, що містять певні засоби та способи діяльності;
- саму діяльність, побудовано відповідно таких програм.

Щодо другого типу, то у цьому випадку частіше використовують термін «технології соціальної роботи (діяльності)».

У навчальній та науковій педагогічній літературі поняття «технологія» та «метод» знаходяться у тісному взаємозв'язку. Це призводить до того, що ці визначення нерідко розглядають як синоніми, або як підпорядковані одне одному явища, чи як складові частини цілого (технологія у методі, метод у технології).

По відношенню до соціально-педагогічної технології метод виступає її складовою частиною, забезпечуючи у сукупності вирішення соціальної проблеми. Назви деяких соціально-педагогічних технологій інколи визначаються за ведучим методом (групи методів), що застосовуються у ній.

З поняттям метода тісно пов'язане поняття «методика». Під *методикою*, розуміють, по-перше, вчення про методи вирішення певного завдання, по-друге, сукупність методів, що забезпечують вирішення типових завдань.

У якості найбільш характерних особливостей, що відрізняють зміст методики, слід назвати наступні:

- технічні прийоми реалізації визначеного метода, конкретне *впровадження метода* у практику;
- вироблений спосіб діяльності, на основі якого реалізується досягнення окресленої педагогічної мети – *методика реалізації визначеної соціально-педагогічної технології*.

З використанням соціальною педагогікою технологічного підходу виникла необхідність співвіднести поняття «технологія» і «методика». Особливістю технологій соціальної роботи є їх універсальність. Реалізація технологій суттєвим чином не змінюється під впливом індивідуально-особистісних рис людини. Щодо методики, то ситуація протилежна: саме нюанси професійної підготовки, індивідуально-особистісні риси соціального педагога зазвичай відіграють суттєву роль у вирішенні соціально-педагогічних завдань. На підбір методики вагомий вплив чинить зміст діяльності людини, на роботу з яким вона розрахована (наприклад, гра потребує вибору одних методик, діалогове спілкування – зовсім інших).

До того ж, можливе комбінування різних методів, їх підбір в залежності від ситуації. У технологічному процесі, в основі якого лежать процеси прогнозування, проектування тощо, зміст діяльності визначається очікуваними змінами об'єкта. Розвиток людини (групи) відбувається нелінійно, під впливом регулюємих та стихійних, середовищних факторів. В цих умовах застосування

технологій, особливо тривалої дії, є невиправданим, необхідні комбінації методів, постійне внесення змін, що й передбачає методика.

У соціальній сфері технологічний підхід застосовується вже досить тривалий час, тому простежується його певна специфіка, оскільки перетворенню піддається як саме суспільство в цілому, так і окремі його верстви і групи, відносини між людьми, їх думки і почуття.

З одного боку, соціальна робота має бути технологічною, тому що в умовах обмежених соціальних ресурсів і величезної кількості соціальних проблем ефективність впливів може бути досягнута лише завдяки послідовному і професійному застосуванню технологічного підходу. З іншого боку, ніякий технологічний підхід не гарантує стовідсоткової ефективності результатів впливу.

Соціальні технології – завжди комплексні. Для того, аби домогтися бажаних змін у соціальній ситуації, що склалася, необхідно певним чином вплинути на неї в соціальному плані, обов'язково зробити психологічну корекцію, часом надати правову консультацію та методико-соціальну допомогу тощо. Соціальна педагогіка має у своєму розпорядженні цілий комплекс методів, що дозволяють соціальному працівнику створити умови для позитивного саморозвитку клієнта, його соціальної адаптації і захисту.

Класичним прикладом соціальної технології може виступити соціально-педагогічна технологія.

Поняття «соціально-педагогічна технологія» формується в науковому апараті соціальної роботи і соціальної педагогіки й тісно пов'язане з такими поняттями, як «педагогічні технології» й «соціальні технології». Соціально-педагогічна технологія є інтегрованим різновидом соціальної та педагогічної технологій.

Є. Холостова під **соціально-педагогічними технологіями** розуміє «способи створення умов для позитивного саморозвитку, соціальної адаптації та соціального захисту клієнта шляхом виховного впливу на його особистість і поведінку». На думку Є. Холостової, кінцева мета соціального педагога/соціального працівника – створити умови для самореалізації клієнта; однак, окрім створення певних умов, технологія включає алгоритм відповідних дій. Саме на це звертає увагу В. Нікітін, який розглядає соціально-педагогічну технологію як «особливого роду програму діяльності соціального педагога, його співробітництво з індивідом чи соціальною групою у визначених умовах».

На думку Н. Заверіко, **соціально-педагогічна технологія** – це способи взаємодії соціального педагога/соціального працівника із клієнтом, що забезпечують його соціалізацію (самовизначення і саморозвиток) у наявних чи спеціально створених умовах.

Соціально-педагогічні технології, що застосовуються при вирішенні різного роду соціальних проблем, базуються на реальному досвіді соціальної роботи, принципах і теоретико-методологічних закономірностях, відкритих соціальними

науками: соціологією, теорією соціальної роботи, теорією керування, правом, соціальною педагогікою, валеологією та ін.

Практичну реалізацію методів соціально-педагогічної роботи наочно виявляє таке поняття як «форма соціально-педагогічної роботи». Завдяки формам методи наповнюються конкретним змістом соціальної роботи. Під **організаційною формою соціально-педагогічної роботи** слід розуміти спосіб організації діяльності соціального педагога та клієнта (клієнтів). Варто зазначити, що крім терміна «форма» в сучасній психолого-педагогічній літературі використовують терміни «справа», «захід». Щодо останнього терміна, то, на думку Р. Вайноли, його більш влучно використовувати стосовно масових форм роботи.

Торкаючись питання класифікації методів соціальної роботи варто зазначити, що цей компонент в спеціальній літературі знаходиться на стадії активного розроблення.

У класичній літературі з соціальної педагогіки та соціальної роботи визначають такі групи методів:

**1. Загальні (філософські) методи** (визначають шлях, спосіб пізнання дійсності). Одним із основних методів соціального пізнання є метод матеріалістичної діалектики, сутність якого полягає у тому, що процес осмислення фактів ґрунтується на відбитті у свідомості дослідника соціальної дійсності. Будь-яке явище розглядається у стані свого становлення і розвитку.

**2. Загально-наукові методи**, що застосовуються в багатьох галузях суспільної діяльності, і в тому числі в соціальній сфері. В сучасній літературі найчастіше згадуються такі загальнонаукові методи: наукової абстракцій; аналізу та синтезу; індукції та дедукції; єдності спільного та особливого; історичний; єдності якісного та кількісного аналізу; генетичний; формалізації; аналогії; системно-структурний метод та ін.

**3. Спеціальні наукові методи** – специфічні способи пізнання і перетворення окремих сфер суспільного життя, що притаманні тій чи іншій системі знань.

У більшості джерел з проблеми класифікації методів соціальної роботи визначаються такі групи спеціальних методів соціальної роботи: організаційні (адміністративні), соціально-економічні, педагогічні, психологічні та соціологічні методи.

Так, Т. Овчарова визначає такі методи загальної соціальної роботи, а саме: методи соціальної діагностики, соціальної профілактики, соціального контролю, соціальної реабілітації, соціально-економічні і організаційно-розпоряджувальні методи.

Зупинимось більш детально на характеристиці **педагогічних методів**, пріоритетних для практики соціально-педагогічної роботи, які є різновидами методів виховання. Серед них виділяють: методи формування свідомості, методи організації діяльності, методи стимулювання та методи самовиховання.

*Методи формування свідомості* спрямовані на формування певних понять, оцінок, суджень, світогляду особистості. Переконавання – це спосіб впливу на раціональну сферу особистості за допомогою логічно аргументованої інформації з метою підсилення чи зміни поглядів, установок, оцінок у об'єкта впливу. Навіювання – це спосіб впливу на особистість, заснований на некритичному сприйманні інформації об'єктом впливу. Приклад – метод виховання, заснований на свідомому відтворенні особистістю певних способів поведінки.

*Методи організації діяльності* – способи закріплення, формування позитивного досвіду поведінки, відносин, дій та вчинків. Як найбільш типові методи організації діяльності називають методи доручення, соціального навчання та закріплення позитивного досвіду.

До методів організації діяльності більшість авторів відносить гру як спосіб соціальної взаємодії і розвитку творчої особистості клієнта.

*Методи стимулювання діяльності* спрямовані на стимулювання особистості до покращення чи зміни своєї поведінки, розвитку, мотивації на соціально схвалені способи та види діяльності. Серед методів стимулювання визначають: методи позитивного підкріплення, методи негативного підкріплення, методи змагання.

*Методи самовиховання* сприяють свідомій зміні людиною власної особистості у відповідності до суспільних вимог та особистісного плану самовдосконалення. До цієї групи належать методи самооцінки, самоорганізації, самоконтролю та самокорекції.

**Психологічні методи** в соціальній роботі застосовуються з метою діагностування особливостей індивіда та організації на основі отриманих результатів різних видів психотерапевтичної та психокорекційної роботи:

1. Методи психодіагностики (тести інтелекту та здібностей, малюнкові та проєктивні тести, особистісні опитувальники, соціометрія)
2. Психотерапевтичні методи (психодрама, соціограма, ігрова терапія, психосоціальна терапія, сімейна психотерапія, поведінкова терапія)
3. Психокорекційні методи (психогімнастика, артотерапія, казкотерапія, соціально-психологічний тренінг)
4. Психологічне консультування

Наприклад, тестування є методом психологічної діагностики, провідним організаційним моментом якого є застосування стандартизованих запитань та завдань, що мають певну шкалу значень. Тестовий метод дає змогу з певною мірою точності встановити актуальний рівень розвитку в індивіда необхідних навичок, знань, особистісних характеристик тощо.

Психодрама – це метод групової психотерапії, в якій використовується рольова гра, під час якої створюються необхідні умови для спонтанного вираження індивідом почуттів, що пов'язані з важливими для нього проблемами. Під час психодрами створюються умови для переосмислення особистістю

власних проблем та конфліктів, подолання неконструктивних поведінкових стереотипів та способів емоційної реакції, формування адекватних прийомів поведінки.

Соціодрама – спеціальний вид психодрами, спрямований на аналіз відносин між різними групами людей. Соціодрама не обмежується проблемами однієї людини чи конкретної групи. Вона звернена до проблем, які виникають в соціумі чи культурі і притаманні для значної кількості людей. Під час соціодрами аналізуються певні колективні уявлення та досвід, які обумовлені різними соціокультурними особливостями (соціальними, етнічними, професійними тощо).

Ігрова терапія – метод корекції емоційних та поведінкових розладів у дітей шляхом залучення їх до різноманітних ігрових ситуацій. В процесі гри спеціаліст спостерігає за поведінкою дитини, що дає йому певний діагностичний матеріал для того, щоб запропонувати дитині таку гру та роль в ній; яка допоможе усвідомити дитині негативні аспекти своєї поведінки чи формувати ті навички соціальної взаємодії, які є відсутніми або малорозвинутими в дитини.

Сімейна психотерапія спрямована на корекцію міжособистісних стосунків між подружжям, батьками та дітьми. В процесі сімейної психотерапії робота спеціаліста та клієнтів в першу чергу спрямовується на пошук та усунення причини емоційних розладів у сім'ї.

Арттерапія – метод впливу на психоемоційний та фізичний стан людини за допомогою різних видів художнього та, вжиткового мистецтва (малювання; живопис, ліплення, різьба, випалювання). Фізичний та фізіологічний вплив арттерапії перш за все полягає в покращенні рухової координації індивіда. Тому вона є дуже ефективним методом в реабілітації дітей з обмеженими функціональними можливостями. Заняття різними видами художньої діяльності сприяють психологічному розвантаженню, розвитку креативності та індивідуальності особистості, покращенню її самовідчуттів. Групові заняття з арттерапії сприяють також формуванню навичок спілкування між людьми, що, в свою чергу, полегшує їм соціальну адаптацію в різних мікросоціумах.

Одним із методів активного навчання та психологічного впливу, що здійснюється в процесі групової взаємодії, є соціально-психологічний тренінг. У залежності від завдань умовно ці тренінги поділяють на дві великі групи: 1) тренінги, орієнтовані на «набуття спеціальних навичок, наприклад вести ділові переговори»; 2) тренінги, спрямовані на поглиблення досвіду аналізу ситуацій спілкування, наприклад вирішення конфліктів. Основна відмінність соціально-психологічного тренінгу від інших групових форм психокорекції полягає не в засвоєнні особистістю готових знань та прийомів, а їх самостійному виробленні шляхом активної участі в процесі групової взаємодії.

До достатньо нових засобів терапевтичної допомоги клієнтам, що отримали останнім часом застосування в практиці діяльності соціальних установ, можна віднести епістолярну та казкотерапію.

Епістолярна терапія як метод дозволяє досягнути «реставрації» міжособистісних стосунків у випадку, коли мовний контакт з клієнтом порушено чи взагалі не існує.

**Соціологічні методи** використовуються в практиці соціально-педагогічної роботи найчастіше з метою збору інформації щодо окремих суспільних проблем та визначення ставлення людей до них. До цієї групи методів ми відносимо: спостереження, опитування, інтерв'ювання (у тому числі в умовах фокус-групи), анкетування, біографічний метод та метод аналізу документів.

Спостереження – один з емпіричних методів дослідження, який полягає в безпосередньому та цілеспрямованому сприйнятті оточуючої дійсності. В соціально-педагогічній роботі воно здебільшого використовується для збору інформації про поведінку конкретної людини чи певної групи.

Опитування – спосіб отримання інформації про суб'єктивний світ людей, їх нахили, судження, мотиви діяльності. Інтерв'ю – метод опитування, яке проводиться у формі бесіди по чітко визначеному плану. Вони бувають дистанційні (телефонне інтерв'ю) та очні (безпосереднє спілкування учасників інтерв'ю).

Анкетування – різновид опитування, що полягає в отриманні інформації шляхом письмової відповіді респондентів на запропонований перепік запитань. Фокус-група – це групове інтерв'ю, яке проходить у формі групової дискусії і спрямоване на отримання від її учасників «суб'єктивної інформації» про те, як вони сприймають певні суспільні події та явища.

Аналіз документів – один з основних методів одержання конкретного знання про соціальну реальність на основі інформації, зафіксованої в різних документах, текстах масової комунікації. Часто є додатковим методом з метою уточнення або підтвердження результатів опитування та спостереження.

Біографічний метод полягає у вивченні особистих документів окремої людини (наприклад характеристики, листи, щоденники). Досить часто цей метод використовують соціальні педагоги загальноосвітніх шкіл та закладів державної системи опіки для дітей-сиріт.

Загалом, у соціальній роботі застосовуються не лише вищеперераховані методи. Впродовж десятиріч в практиці соціальної роботи виникли та набули розвитку і поширення методи, яких не було на початку її становлення. Одним з них є *соціальна вулична робота*. Її мета полягає в покращенні положення та здоров'я дітей і молоді шляхом привнесення та додання до середовища, де вони змушені жити, того, в чому вони мають потребу; спонукання дітей та підлітків до встановлення відносин з людьми, які піклуються про них та з тими, хто може допомогти їм в організації змістовного дозвілля;

Основні завдання вуличної соціальної роботи: встановлення довірливих відносин з кризовими категоріями дітей та молоді, які більшість часу перебувають на вулиці і потребують допомоги соціального педагога; сприяння усвідомленню



та прийнятті дітьми позитивних стереотипів соціальної поведінки; залучення громадськості до вирішення соціальних проблем «вуличних» категорій дітей та молоді; консультування з питань, важливих для даної категорії, в умовах анонімності та конфіденційності; переадресування клієнтів до інших існуючих інститутів соціальної допомоги; допомога в захисті від будь-якого фізичного та психічного насилля; надання первинної медичної допомоги; здійснення профілактичної роботи щодо попередження правопорушень та злочинності серед дітей та молоді; надання окремих соціальних послуг (доставка їжі, одягу, медикаментів тощо).

Особливості вуличної соціальної роботи полягають: у можливості встановлення інформаційного та особистісного контакту соціального педагога зі значною кількістю людей; здійсненні діагностики соціальної ситуації (визначення кількості представників окремих категорій клієнтів, їх реальних проблем та потреб); здійсненні соціальної допомоги на території клієнта, в умовах близького для нього середовища; пропаганд та популяризації системи соціальної роботи серед населення, залученні потенційних волонтерів. Основними формами вуличної соціальної роботи є ігротеки, дискотеки вуличний театр, консультування, пункт соціальної підтримки.

*Аналіз соціуму* – збір статистичних даних, за допомогою яких можна охарактеризувати життєву ситуацію населення в певному соціумі. До таких відносять кількість дітей та дорослих, людей з особливими потребами, осіб девіантної поведінки, дані про різні типи сімей, об'єкти культурно-освітнього призначення соціальні служби різного типу, громадські організації тощо.

*Метод роботи в громаді* заснований на взаємодії соціального педагога з представниками різних суспільних груп та організацій на місцевому рівні. Він полягає у розвитку соціальних зв'язків та організації взаємодопомоги в громаді, реалізації в ній різноманітних заходів, пов'язаних з питаннями соціального благополуччя людей.

*Метод «рівний-рівному»* – це спосіб надання та поширення достовірної інформації шляхом довірчого спілкування ровесників в межах організованої (акції, тренінги) та неформальної соціальної роботи (спонтанне спілкування), яку проводять спеціальні підготовлені підлітки та молоді люди.

Зауважимо також на тому, що предметом соціальної роботи є соціальне виховання (соціальне перевиховання (корекція), самовиховання) (Ю.Василькова, Т.Василькова). А отже можемо виділяти методи соціального виховання, методи соціального перевиховання (корекції), методи самовиховання. Методи навчання при цьому входять до кожної з груп.

Але будь-яка соціально орієнтована діяльність починається, супроводжується й закінчується діагностикою. Тому доцільним буде виділення ще й четвертої групи методів – діагностичних.

Таким чином, методи соціально орієнтованої діяльності О. Караман розглядає в межах чотирьох блоків:

- діагностичні методи;
- методи соціального виховання;
- методи соціального перевиховання (корекції);
- методи самовиховання.

### **1. Діагностичні методи.**

Сучасні педагогічна й психологічна науки озброєні великим арсеналом діагностичних технологій, розробкою яких займались А. Ануфрієв, М. Бердяєв, Г. Берулава, Л. Бурлачук, І. Волков, І. Дубровіна, К. Інгенкамп, І. Кон, К. Леонгард, В. Петровський, Н. Талізін, М. Шевандрін та ін.

Найбільш розгорнута, на думку О. Караман, систему діагностичної роботи розробив М. Шевандрін. До елементів цієї системи належать:

- діагностика освітніх систем (методи діагностики ефективності систем навчання, виховання, управління, діяльності груп, аналізу педагогічної ситуації);
- визначення домінуючої орієнтації перцептивної сфери (методи діагностики головного способу оволодіння інформацією – візуального, аудіального, кінестетичного, полімодального);
- діагностика темпераменту й характеру;
- діагностика потрібнісно-мотиваційної сфери й саморегуляції (методи дослідження потреб, мотивів, рівня вибагливості);
- оцінювання інтелектуально-пізнавальної сфери особистості (методи діагностики відчуття, сприйняття, уваги, пам'яті, мислення, уяви);
- діагностика моральної сфери особистості;
- діагностика екзистенціально-буттєвої сфери (методика визначення смисло-життєвих орієнтацій, самотності);
- діагностика активно-практичної сфери особистості (методи вивчення життєвого й професійного самоврядування, здібностей, творчих здібностей);
- діагностика сфери стосунків особистості (виявлення міжособистісних стосунків, ставлення до свого «Я»).

Що стосується конкретних методів діагностики, то серед дослідників немає протиріч. До основних методів соціально-педагогічної діагностики вони відносять: спостереження, опитування, анкетування, тестування, інтерв'ю, порівняння, інтерпретацію, аналіз документів, аналіз результатів діяльності, соціометричні вимірювання, проектування, експеримент та ін.

**2. Методи соціального виховання.** Розглядом і класифікацією методів соціального виховання займалися: В. Бочарова, Л. Міщик, Н. Краснова та Л. Харченко, А. Капська та ін.

Авторський колектив під керівництвом В. Бочарової виділяє п'ять груп методів соціально-виховної роботи:

1. Роз'яснення, переконання, порада, подяка, заохочення, привчання, збудження.
2. Залучення до корисної діяльності (трудової, спорту, туризму, творчості, додаткової освіти).

3. Наставництво, шефство, соціально-педагогічний патронаж, взаємодопомога, самодопомога.

4. Консультування, інформування, порада, послуги соціально-виховного характеру, психотерапія, індивідуальний програмований розвиток тощо.

5. Термінова допомога, мобільний догляд.

Н. Краснова та Л. Харченко, в основу класифікації методів соціального виховання поклали комплексний вплив на свідомість, почуття і вчинки (поведінку) особистості. Н. Краснова та Л. Харченко виділяють три групи методів соціально-виховної роботи:

1. Методи звертання й самозвертання до свідомості (приклад, пояснення, чекання радості, актуалізація мрії, знімання напруги).

2. Методи звертання й самозвертання до почуття (звертання до сумління, почуття справедливості, самолюбства й честі, до любові, до співчуття й милосердя, до сорому, страху, огиди).

3. Методи звертання й самозвертання до волі і вчинку (вимога, навіювання, вправи, заохочення, покарання).

### **3. Методи соціального перевиховання (корекції).**

Систему методів перевиховання та подолання важковиховуваності розробили О. Кочетов та Н. Верцинська.

1. Методи руйнування негативного типу характеру: метод «вибуху» та метод «реконструкції» характеру.

2. Методи перебудови мотиваційної сфери та самосвідомості: а) об'єктивне переосмислення своїх позитивних якостей і недоліків; б) переорієнтація самосвідомості; в) переконання; г) прогнозування наслідків негативної поведінки.

3. Методи перебудови життєвого досвіду: а) розпорядження; б) обмеження; в) перенавчання; г) переключення; д) регламентація способу життя.

4. Методи попередження негативної та стимулювання позитивної поведінки: а) заохочення й покарання; б) змагання; в) позитивної перспективи.

### **4. Методи самовиховання.**

Процес соціального виховання особистості стає ефективним у тому випадку, коли в неї з'являється потреба в самовихованні – планомірному, свідомому перетворенні себе, своїх фізичних, духовних і соціальних зусиль і якостей.

Методи самовиховання у своїх працях виділяють О. Кочетов, Н. Верцинська, І. Підласий, Ю. Василькова, Т. Василькова, А. Капська та ін. Їх можна звести до трьох основних груп:

1. Методи пропаганди самовиховання.

2. Методи допомоги в процесі самовиховання.

3. Методи самопізнання вихованців (особистісні обов'язки, самовіт, самоаналіз, самоконтроль, самооцінка).

Відтак, технологізація процесу соціальної роботи і соціальної допомоги в

умовах сьогодення у повній мірі забезпечена обґрунтованими методами, засобами і прийомами, що дозволяє вивести теорію соціальної роботи у площину ефективної та продуктивної її практичної реалізації.

### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань**

1. Визначте ознаки, за якими здійснено класифікації технологій соціальної роботи і соціальної допомоги.
2. Розподіліть відомі Вам технології соціальної роботи і соціальної допомоги на загальні та спеціальні. Обґрунтуйте класифікаційні ознаки.
3. Обґрунтуйте доцільність або обмеження групування методів соціальної роботи і соціальної допомоги у відповідні класифікаційні групи.
4. Доведіть або спростуйте доцільність використання у працтці соціальної роботи і соціальної допомоги методів загальнофілософського, соціологічного, психологічного порядків.
5. Поясніть яким чином співвідносяться методи соціальної роботи і соціальної допомоги із відповідними засобами і прийомами, які описано у науковій літературі.
6. Розкрийте функціональну спрямованість технологій соціальної роботи і соціальної допомоги на прикладі конкретної категорії клієнтів.

### **Список рекомендованої літератури до 1.1.**

1. Завацька Л.М. Технології професійної діяльності соціального педагога: навчальний посібник для ВНЗ. К.: Видавничий Дім «Слово», 2008. 240 с.
2. Сорочинська В.Є. Організаційна робота соціального педагога: Навчальний посібник. К.: Кондор, 2005. – 198 с.
3. Соціальна педагогіка. Підручник / за ред. проф. А.Й. Капської. К.: Центр навчальної літератури, 2006. 468 с.
4. Соціальна педагогіка: теорія і технології: підручник / за ред. І.Д. Зверевої. К.: Центр навчальної літератури, 2006. 316 с.
5. Соціальна робота: технологічний аспект: навчальний посібник / за ред. проф. А.Й. Капської. К.: Центр навчальної літератури, 2004. 352 с.
6. Теорії і методи соціальної роботи: підручник для студентів вищих навчальних закладів / за ред. Т.В. Семигіної, І.І. Миговича. К.: Академвидав, 2005. 328 с.
7. Тюття Л.Т., Іванова І.Б. Соціальна робота: теорія і практика: навч. посіб. 2-ге вид., перероб. і доп. К.: Знання, 2008. 574 с.
8. Форми і методи соціальної роботи в системі центрів соціальних служб для молоді / за заг. ред. С.В. Толстоухової, І.М. Пінчук. К.: УДЦССМ, 2015. 128 с.
9. Харченко С.Я., Краснова Н.П., Харченко Л.П. Соціально-педагогічні технології: навчально-методичний посібник для студентів університету. Луганськ: Альма-матер, 2005. 447 с.
10. Шахрай В.М. Технології соціальної роботи: Навчальний посібник. К.: Центр навчальної літератури, 2006. 464 с.

## **1.2. Сутнісні та змістові характеристики менеджменту соціальної роботи**

Менеджмент соціальної роботи як один із напрямів управлінської діяльності визначився в практиці соціальної роботи лише в другій половині ХХ ст. За таких обставин актуалізується проблема осмислення сутності та змісту менеджменту соціальної роботи, що вимагає звернутись до концептуальної еволюції його теоретичних витоків.

У сучасній науковій літературі з менеджменту виділяють чотири найважливіших підходи, які зробили суттєвий внесок у розвиток теорії і практики управління [4, с. 65]:

1. Підхід з позицій виділення різних наукових шкіл в управлінні: школа наукового управління; школа адміністративного або класичного управління; школа людських відносин і поведінкових наук; нова школа науки управління або школа кількісних методів.

2. Процесуальний підхід, який розглядає управління як процес, що містить у собі безперервну серію взаємопов'язаних загальних управлінських функцій.

3. Системний підхід, завдяки якому будь-яка організація розглядається у сукупності взаємопов'язаних певних елементів, таких, як люди, структура, задачі й технології, що зорієнтовані на досягнення різноманітних цілей в умовах мінливого зовнішнього середовища.

4. Ситуаційний підхід, який передбачає аналіз великої кількості внутрішніх і зовнішніх факторів, на підставі яких визначається придатність застосування певних методів управління відповідно до конкретної ситуації.

**Підхід з позицій виділення різних наукових шкіл** в управлінні виник на початку ХХ століття. Фундаторами школи наукового управління стали Ф. Тейлор, Ф. Гілберт, Л. Гілберт, Г. Форд, та Г. Гант. Основна ідея школи наукового управління полягала у досягненні більшої ефективності роботи за допомогою вдосконалення трудових операцій на основі наукового аналізу змісту самої роботи та визначення її основних операцій та елементів з використанням методів спостереження, вимірювання, логічного аналізу послідовності трудових операцій. Ключовим моментом цього підходу був взаємозв'язок між виробництвом, раціоналізацією праці та її оплатою: хто виробляв більше, той і більше заохочувався. Представники школи наукового управління зауважували на необхідності виконання управлінської роботи саме спеціалістами з управління, а не власниками установ.

Представники адміністративної, або класичної школи управління А. Файоль, Л. Урвік, Д. Муні, А. Рейлі, А. Слоун здійснили спробу визначити загальні характеристики та закономірності. Управління з позицій цієї наукової школи вперше розглядається як універсальний управлінський процес, реалізація якого вимагає виконання певної кількості взаємопов'язаних функцій управління, що забезпечуються на основі впровадження універсальних принципів А. Файоля, серед яких виділяють: розподіл праці, лінія влади або повноваження і відповідальність, дисципліна, єдиноначальність, єдність напрямку,

підпорядкованість особистих інтересів загальним, заохочення персоналу, централізація, скалярний ланцюжок, порядок, справедливість, стабільність робочого місця для персоналу, ініціатива, корпоративний дух [4, с. 68].

Як реакція на певні недоліки класичної або адміністративної школи управління виникла школа людських відносин (неокласична школа управління) засновниками якої були Е. Мейо і М. Фолетт. Основна ідея цієї школи полягала в тому, що турбота керівництва про своїх працівників на підставі підвищення рівня їх задоволеності від праці та відносин у колективі між менеджерами та підлеглими призводить й до підвищення продуктивності колективної праці загалом.

Подальший розвиток психології та соціології сприяв виникненню школи поведінкових наук, у витоків якої стояли К. Арджиріс, Р. Лайкерт, Д. Макгрегор та Ф. Герцберг. Предметом їхнього дослідження були різноманітні аспекти соціальної взаємодії і мотивації праці, характеру влади й авторитету, організаційної поведінки і комунікацій в установах, а також проблеми лідерства, зміни змісту роботи і якості трудового життя. Ці та інші поведінкові механізми використовувалися для допомоги працівникам в усвідомленні ними власних можливостей, а також для побудови організаційних зв'язків і управління персоналом загалом. Основною метою цієї школи було збільшення ефективності організації за рахунок підвищення потенціалу її людських ресурсів. Більше того, головна ідея поведінкового підходу полягала ще й в тому, що правильне застосування психологічної науки, тобто науки про поведінку, має сприяти підвищенню ефективності діяльності як окремого працівника, так і організації в цілому.

Розвиток математики, статистики, особливо комп'ютерних наук, створив нові можливості для дослідження різноманітних операційних проблем організації, а також більш широкого використання в сфері управління кількісних методів. Це й сприяло виникненню нової школи науки управління або школи кількісних методів.

Суть нової школи науки управління полягає в дослідженні операцій і розробці ефективних моделей управління різноманітними ситуаціями на основі кількісного аналізу факторів, що на них впливають. Моделювання ситуації шляхом дослідження операцій дозволяє спростити складні проблеми, а також скоротити кількість змінних факторів, які треба розглянути, до керованої кількості.

Засновником **процесуального підходу до управління** вважають А. Файоля. Процесуальний підхід гнучко реагує на сукупність змін зовнішніх і внутрішніх факторів організації. Управління в ньому розглядається як серія безперервних взаємопов'язаних дій, що мають початок, кінець, тривалість і розвиток у певному часовому просторі. Ці дії, які важливі для досягнення успіху організації, називаються управлінськими функціями. Загально визнаними в літературі з менеджменту вважаються такі функції, як планування, організація, мотивація і

контроль, які об'єднані сполучними процесами – функціями комунікації та прийняття рішень, а також включають і такі процеси, як керівництво та лідерство.

В основі **системного підходу до управління** організацією лежить теорія систем, яка набула широкого застосування в сфері управління. Під системою в широкому значенні розуміють деяку цілісність, що складається з взаємопов'язаних частин або елементів, кожна із яких є внеском до характеристики цілого. Об'єктом управління при цьому зазвичай виступають соціальні системи, елементний склад яких утворюють люди і ситуації, що виникають між ними. Соціальна організація (або установа соціальної роботи, зокрема) визначається одним із найбільш розвинених і найбільш складних видів соціальних систем [6, с. 130]. Самостворюючими якостями таких систем є мета, ієрархія, управління та синергія (сумісність, об'єднання всіх потенцій у цілісній дії). Коли в організації люди виступають її компонентами поряд із технікою, яку вони використовують для реалізації цілей організації, то така система є соціотехнічною. Це теж системне утворення, яке включає техніко-технологічну підсистему і підсистему ролей і функцій обслуговуючого персоналу [11, с. 59].

Наявність як основного елементу соціальної системи (організації або установи) людини з власною суб'єктивністю і найбільшим діапазоном вибору поведінки надає системі значну невизначеність функціонування і обмежену керованість. Відзначимо також, що усі організації є відкритими соціальними системами, тобто такими, що можуть існувати за умов взаємодії з зовнішнім середовищем. В ході взаємодії відбувається обмін енергією, інформацією та певними матеріалами.

Крім того, відкрита система має здатність пристосовуватися до змін у зовнішньому середовищі, що забезпечує їх життєздатність і функціонування в нестабільних ринкових умовах. Підкреслимо, що ця властивість особливо важлива для працівників, які працюють у кризових умовах. Вдалим, на наш погляд, розумінням сучасної організації як відкритої системи є уявлення її як взаємодії трьох підсистем: матеріально-фінансової, організаційно-розпорядчої, соціально-психологічної. Кожна з цих підсистем реалізує відповідні функції.

Група дослідників під керівництвом В. Андрущенко до переваг системного підходу відносять подолання обмеженості інших наукових шкіл в управлінні, що зосереджували увагу на якійсь одній підсистемі. До того ж врахування взаємодії із зовнішнім середовищем має особливу цінність для управління установою соціальної роботи в кризових або нестабільних ситуаціях.

**Ситуаційний підхід до управління** організацією визначає як впливають на результат управління сукупність змін та характеристики зовнішнього середовища. У ситуаційному підході ключовою є ситуація, тобто певний набір обставин, які впливають на організацію (установу) в даний конкретний час. Зазначений підхід спирається головним чином на концепції системного і процесуального підходів, за допомогою яких конкретні прийоми управління

організацією (установою) узгоджуються з певними ситуаціями, щоб досягти намічених цілей у найбільш ефективний спосіб.

Ситуаційний підхід ґрунтується на ситуаційних розбіжностях між організаціями і всередині організацій, визначенні найбільш суттєвих змін і їх впливу на управління в даній ситуації, а також на виборі оптимальних прийомів для досягнення цілей. Характерно, що ситуаційний підхід орієнтується на дві основні групи змінних: внутрішні та зовнішні. На думку В. Крутько це дозволяє використовувати його для управління організацією (установою соціальної роботи) в кризових ситуаціях [3, с. 178].

Питання менеджменту соціальної роботи в Україні і Росії вивчали О. Главацька, М. Головатий, Є. Комаров, М. Лукашевич, І. Мигович, М. Михальченко Т. Семигіна, М. Туленков, К. Шендеровський.

Автори «Довідникового посібника з соціальної роботи» [9] пропонують шість основних значень розуміння менеджменту в соціальній роботі.

Перше значення – організаційно-структурне. Ключовими проблемами тут є такі: «Хто повинен виконувати (або виконує) соціальну роботу?», «Які органи, установи повинні цим займатися (або займаються)?», «Яка ефективність (або результативність) їхньої діяльності, функціонування?». При цьому управління в соціальній роботі організовується (або організовано) на різних ієрархічних рівнях – загальнодержавному, регіональному, місцевому і має відповідні організаційні структури управління – міністерство, комітети, відділи (управління) соціального захисту, або територіальної соціальної служби, центри.

Друге значення – функціональне, воно передбачає що різні організаційні структури управління в системі соціального захисту (допомоги) виконують визначені функції – загальні і конкретні. Загальними, тобто незалежно від рівня суб'єкта управління, його компетенції і т. ін., вважаються такі функції, як соціальне прогнозування, планування (мотивація), маркетинг, паблік рілейшнз (зв'язки з громадськістю і питання іміджу організації), інновації (нововведення), надання соціальних послуг, облік і контроль. На конкретному рівні управління або на конкретній посаді визначається та складається певне співвідношення між загальними та конкретними функціями. В свою чергу, конкретні функції – це певні види робіт відповідно до конкретної посади (обов'язки і права), чи підрозділу (функції підрозділу), або підприємства, організації чи установи (напрямку діяльності).

Третє значення – професійно-діяльнісне (трудова). Менеджмент у соціальній роботі – це особливий вид професійної діяльності, яким займається цілком визначена категорія людей, іменованих управлінськими кадрами, персоналом управління, або менеджерами соціальної роботи.

Четверте значення – процесуальне, тобто менеджмент у соціальній роботі – це процес постановки цілей і завдань, а також організація практичної діяльності в сфері соціальної роботи, спрямованої на досягнення певної мети за допомогою різноманітних засобів, форм і методів управлінської діяльності. У процесі



управління соціальною роботою важливо узгоджувати цілі і задачі, а також приймати відповідні управлінські рішення, які мають бути забезпечені й певними ресурсами – інформаційними, матеріальними, трудовими, фінансовими, часовими тощо. Адже ресурсне забезпечення менеджменту у соціальній роботі – важлива умова виконання персоналом організації (установи) намічених цілей, завдань та рішень.

П'яте значення – гносеологічне, тобто менеджмент у соціальній роботі являє собою наукову дисципліну, що вивчає закономірності, принципи, структуру, функції, професійну діяльність і процес управління. Складовими частинами цієї науки є певна методологія (система методів пізнання, дослідження), відповідні теорії (структурні, функціональні, управлінських рішень, інформації тощо), певні методики (дослідницькі, праксеологічні, діагностичні, ділові й ін.), а також і мистецтво практичної управлінської діяльності (мистецтво керівництва, управління людьми, колективом).

Шосте значення – навчально-освітнє, тобто менеджмент у соціальній роботі розглядається ще і як навчальна дисципліна, яка є складовою частиною навчальних планів і професійних програм щодо підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації управлінського персоналу для системи соціального захисту (допомоги) [9, с. 127].

На думку Т. Семигіної [1] менеджмент соціальної роботи особливий вид управлінської праці, що забезпечує виконання відповідних соціальних завдань засобами адекватної організаційної структури соціальних служб (закладі соціальної роботи).

Менеджмент повинен відповідати таким засадам: спрямованість управлінської діяльності на забезпечення відповідно до цілей організованої роботи людей; забезпечення за допомогою управління функціонування і розвитку організації; здійснення управління через реалізацію основних функцій; управління може бути ефективним завдяки цілеспрямованості, прогнозованості, участі в ньому персоналу організації, наявності зворотного зв'язку.

Специфіка управління соціальною роботою залежить від головного призначення соціальних служб – надання допомоги людям для виходу із складної життєвої ситуації. Тому управління соціальною роботою обумовлюють такі чинники:

- ідеологія та філософія соціальної роботи, які впливають на місію та цілі соціальних служб;
- цілі соціальної політики і завдання, сформульовані у нормативно-правових документах органів державної влади і місцевого самоврядування;
- особливості статусу, форм власності соціальних служб, їх спеціалізацій і взаємозв'язків між ними;
- функції і професійні ролі соціальних працівників; особливості взаємодії між соціальними працівниками та соціальною службою;

– становище клієнтів соціальної роботи як адресатів впливу та форми взаємодії між ними і соціальними працівниками [1, с. 267].

До особливостей управління соціальними службами відносять також: 1) невідповідність його у часі з результатами соціальної допомоги (для управління службою неможливе точне прогнозування та вимірювання результатів управління); 2) важливість кінцевого і проміжного результатів управління; 3) обмеженість використання директивних методів, активне застосування методів мотивації, переконування, створення ситуацій успіху та зацікавленості.

Управління соціальною службою як системою спрямоване на розвиток ресурсів клієнта в конкретних умовах життєдіяльності організації. Складовими цих процесів життєдіяльності є отримання ресурсів від зовнішнього середовища (наприклад, громади району) та їх оптимальне використання; продукування соціальної послуги або надання соціальної допомоги в іншій формі; збільшення ресурсів клієнтів і ресурсів громади. Важливе значення для соціальної служби має впровадження та оцінювання інновацій з метою ефективності соціальної роботи. Ключовим результатом управління соціальною службою є отримання якомога кращого ефекту за найменших зусиль.

Для розуміння сутності менеджменту соціальної роботи показовим є визначення, дане російськими науковцями В. Діденко і П. Павленком, які розглядають менеджмент соціальної роботи як систему гнучкого підприємницького управління в суспільстві, спрямованого на ефективне регулювання соціального становища всіх учасників суспільного життя і на забезпечення їх розвитку як суб'єктів всіх видів суспільних відносин, на забезпечення гідного цивілізаційного існування [5, с. 299].

Менеджмент соціальної роботи виступає як елемент, складова частина соціального управління в цілому. У зв'язку з цим, він несе на собі загальні характеристики й ознаки соціального управління. Разом з тим, існують й певні специфічні характеристики, пов'язані з особливостями соціальної роботи як об'єкта управління.

**З точки зору соціальних явищ унікальність менеджменту соціальної роботи** визначається наступним [10]: соціальні явища, процеси завжди є якісною одиницею аналізу, що носить системний характер і є ймовірною системою (наприклад: ВІЛ-інфіковані, багатодітна сім'я, підлітки які скоїли злочин); соціальні явища, процеси (в той же час) існують у конкретних умовах і характеризуються закономірностями, специфічністю відповідної території у відповідний час (наприклад, «діти вулиці» – об'єкт соціального управління, «діти вулиці» з «пропискою» біля Дарницького залізничного вокзалу – об'єкт менеджменту Дарницької районної у місті Києві соціальної служби для молоді); соціальні явища, процеси (як системи) не можуть розглядатись поза їх зовнішнім оточенням (соціально-економічні, побутові, моральні умови).

**Унікальність, складності та обмеження менеджменту соціальної роботи з точки зору соціальних проблем** визначають наступним:

- неповторність будь-якої соціальної проблеми. Безумовно, життя сповнене стереотипів, однак ніщо й ніколи не повторюється в соціальних відносинах однаково;
- складний характер альтернатив, що розглядається при вирішенні будь-якої соціальної проблеми;
- непередбаченість наслідків від рішень, які стосуються конкретної соціальної проблеми (групи проблем);
- наявність великої чисельності факторів, які беруться до уваги;
- обов'язкова наявність кола осіб та організацій, які по відношенню до соціальної проблеми мають приймати рішення, тощо.

**Унікальність, складності та обмеження менеджменту соціальної роботи з точки зору професійної соціальної роботи** визначаються наступним:

- складніше за процедурою визначення результатів діяльності спеціалістів соціальних служб;
- домінування якісних показників ефективності над кількісними та наявність протиріч якісних і кількісних показників;
- робота, яку виконують соціальні працівники, досить різнорольова, різнопрофільна та складна;
- більшість соціальної роботи за своєю природою вимагає прийняття термінових та невідкладних рішень;
- соціальна робота не допускає невизначеності та помилок (від спеціаліста із соціальної роботи залежить доля людини);
- виробнича діяльність (наприклад, соціальна допомога чи соціальна профілактика) тісно пов'язана із іншими видами роботи (медична, педагогічна, інформаційна тощо), вимагає високого ступеня координації дій різних професійних груп, різних за рівнем та статусом соціальних служб, організацій;
- соціальна робота вимагає одночасно інтегрованого та спеціалізованого підходу, соціальні працівники – фахівці високого рівня, перш за все бережуть честь «мундира» і віддані своїй професії (взаємодія з клієнтом), а інтереси соціальної служби для них нібито на другому місці;
- соціальна робота потребує від фахівця подвійного фокусування: на ресурси клієнта та соціального середовища;
- у багатьох соціальних службах існують подвійні повноваження (наприклад, соціальний контроль – соціальна допомога), які породжують проблеми в координації, підзвітності й призводять до змішування професійних та посадових ролей [10, с. 156].

Авторський колектив під керівництвом В. Андрущенка трактує менеджмент соціальної роботи як самостійний вид професійної діяльності, спрямованої на досягнення установою соціальної роботи, що діє в ринкових

умовах, визначених цілей шляхом раціонального використання матеріальних, людських та інших ресурсів із застосуванням науково-обґрунтованих форм, принципів, функцій і методів управління [8, с. 43].

На думку дослідників менеджмент соціальної роботи – це наукове управління установою соціальної роботи, яка діє в умовах ринку і ринкової економіки, що означає:

- орієнтацію установи соціальної роботи на попит і потреби ринку соціальних послуг, на запити конкретних клієнтів, які потребують конкретної соціальної допомоги, без якої вони не можуть забезпечити нормальне функціонування, що в кінцевому рахунку сприяє виконанню цією установою поставленої мети;

- постійне прагнення до підвищення якості і ефективності надання соціальних послуг, тобто до забезпечення одержання найбільш оптимальних результатів з найменшими витратами наявних ресурсів;

- визначену організаційно-господарську самостійність, що забезпечує свободу прийняття рішень тим, хто несе відповідальність за кінцеві результати діяльності установи соціальної роботи в цілому чи її підрозділів;

- постійне корегування цілей і програм у залежності від потреб та інтересів клієнтів, кон'юнктури ринку соціальних послуг, інших факторів зовнішнього середовища;

- кінцевий результат діяльності установи соціальної роботи, що виявляється на ринку соціальних послуг у процесі обміну діяльністю між нею та певними клієнтами, які є представниками найбільш незахищених верств населення;

- необхідність використання сучасної (комп'ютеризованої) інформаційної бази з метою прогнозування стратегії розвитку засобів і форм соціальної допомоги, різноманітних розрахунків і вибору найбільш раціональних способів для прийняття обґрунтованих, оптимальних і ефективних управлінських рішень в сфері соціального захисту населення [8, с. 45].

I. Зверева зазначає, що соціальне управління як тип і функція загального управління – особливий вид управлінської праці, що забезпечує виконання відповідних соціальних завдань засобами адекватної організаційної структури. Менеджмент соціальної роботи є одним із видів соціального управління, тобто такої управлінської праці, де головним суб'єктом та об'єктом діяльності на рівні відповідної організації соціальної сфери виступає людина [7].

Предмет і продукт менеджменту соціальної роботи характеризуються рядом особливостей: ідеологія, філософія соціальної роботи або їх невизначеність; цілі соціальної політики та завдання, що ставляться залежно від нормативних документів, виданих органами виконавчої влади, місцевого самоврядування; особливості статусу, форм власності соціальної служби й типів завдань соціальної роботи; види діяльності, професійні ролі соціальних

працівників і спеціалізації соціальних служб; адресати впливу, взаємодії (клієнт соціальної роботи).

При цьому закономірності соціальної роботи, що виражають постійні, об'єктивно зумовлені зв'язки, такі, що повторюються, між сутностями соціального явища/проблемами та процесами в соціальній роботі тільки стверджують особливості менеджменту. Насамперед це взаємодія соціального працівника та клієнта соціальної служби, взаємовплив соціальної служби та соціального працівника, взаємовідносини соціальної служби та клієнта і співпраця однієї соціальної служби з іншою в контексті мети соціальної роботи з клієнтом.

На думку І. Зверєвої [7, с. 88] менеджмент соціальної роботи – це свідомий системний вплив на процес і результати організації соціальної служби: розвиток соціальної допомоги, обслуговування, профілактика, патронаж, інспектування, консультування, інформування шляхом оптимального використання ресурсів клієнта та соціальної служби різних форм власності, прийняття конкретного рішення щодо мети, завдань соціальної роботи з окремим випадком або набором факторів соціальної проблеми.

Дослідниця вважає, що інтегровані, міждисциплінарні значення менеджменту соціальної роботи аргументують місію менеджменту в контексті феномена соціальної роботи, а саме:

- це принципова політична доктрина щодо допомоги людині та відповідальності перед суспільством, територіальною громадою;
- це практика діагностики соціальної проблеми або соціальної ситуації, проектування мети, пріоритету завдань соціальної роботи,
- моделювання втручання, пошуку, експерименту, дослідження та знаходження оптимального рішення в соціальному просторі людини, сім'ї, громади;
- це стиль творчості команди соціальних працівників;
- це постійний, динамічний процес формування нової норми соціальної роботи в контексті постійних соціально-економічних змін і територіальних особливостей.

Головна мета менеджменту соціальної роботи – забезпечення реалізації основних принципів державного підходу до організації соціальної роботи в умовах конкретної соціальної служби (орієнтація на практичний результат, прогнозування перспектив щодо здатності соціального працівника вирішувати актуальні завдання громади, з урахуванням інтересів групи, запитів особистості; комплексність запобігання проявам галузевої завуальованості, низькій якості і недоступності соціальних послуг, безвідповідальності та некомпетентності спеціалістів із соціальної роботи, недооцінці ними етичних стандартів, тобто всьому тому, що завдає шкоди особистості, сім'ї, громаді).

На думку авторів «Енциклопедії для фахівців соціальної сфери» [2, с. 146] менеджмент соціальної роботи структурно складається з менеджменту

організаційного, менеджменту персоналу, самоменеджменту. Елементами менеджменту соціальної роботи як виду професійної людської діяльності виділяють: мету управління; спосіб досягнення мети; об'єкт та суб'єкт управління, які взаємодіють у певному середовищі; функції управління організацією; методи, засоби обробки й аналізу інформації, прийняття на цій основі конкретних рішень; технологія управління організацією (прийоми, засоби, та порядок виконання процесу управління в цілому).

Ключовим результатом менеджменту соціальної роботи є отримання значно більшого ефекту при найменших зусиллях, витратах, у тому числі і витратах часу. Об'єкти управління у менеджменті соціальної роботи – соціальні працівники, співробітники, уся система взаємовідносин, що склалася між людьми у процесі здійснення соціальної роботи. Суб'єктами виступають керівники соціальних служб і сформовані ними органи управління, які наділені управлінськими функціями.

Процес менеджменту соціальної роботи складається зі збору, переробки, передачі інформації (предмет менеджменту), яка використовується для відпрацювання рішень (продукт менеджменту).

Основними принципами менеджменту соціальної роботи визначають:

- принцип науковості менеджменту соціальної роботи (вимагає побудови системи менеджменту соціальної роботи включно на наукових засадах);

- принцип системності і комплексності менеджменту соціальної роботи (системність означає необхідність використання системного аналізу в кожному управлінському рішенні, а комплексність – необхідність всебічного охоплення всього об'єкту управління, обліку всіх його сторін і напрямів діяльності, а також усіх його властивостей);

- принцип єдиноначальності і колегіальності менеджменту соціальної роботи (єдиноначальність в управлінні соціальною роботою і колегіальність у розробці управлінських рішень. Прийняте колегіально управлінське рішення впроваджується в життя за допомогою персональної відповідальності керівників-менеджерів установ соціальної роботи);

- принцип централізму і демократії в системі менеджменту соціальної роботи (означає необхідність розумного та раціонального поєднання централізованих і децентралізованих засад в управлінні соціальною роботою. На рівні держави – це співвідношення між центральними органами в сфері соціальної роботи і їх регіональними структурами, на рівні установи соціальної роботи – це співвідношення прав і відповідальності між керівником і членами колективу цього організаційного формування);

- принцип поєднання галузевого і територіального підходів щодо управління соціальною роботою (галузеве управління характеризує об'єктивну необхідність подальшої диверсифікації виробництва соціальних послуг, а також

поглиблення їх спеціалізації з одного боку, а з іншого – підвищення їх концентрації. Територіальні ж засади управління виходять із цільових настанов. Проблема найбільш раціонального розміщення і розвитку продуктивних сил вимагає обліку вимог екології, ефективності використання робочої сили, зайнятості населення, розвитку соціально-побутової інфраструктури, відповідності характеру виробництва соціальних послуг особливостям етнічних груп, задоволення матеріальних і духовних потреб окремих клієнтів та суспільства загалом. А це все – регіональні проблеми).

#### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань**

1. Охарактеризуйте основні підходи (підхід з позицій виділення різних наукових шкіл в управлінні, процесуальний підхід, системний підхід, ситуаційний підхід), які зробили суттєвий внесок у розвиток теорії і практики управління.
2. Наведіть визначення сутності менеджменту соціальної роботи.
3. Розкрийте специфічні характеристики менеджменту соціальної роботи. Унікальність, складності та обмеження менеджменту соціальної роботи з точки зору соціальних явищ, соціальних проблем, професійної соціальної роботи.
4. Висвітліть складові процесу менеджменту соціальної роботи.
5. Сформулюйте основні принципи менеджменту соціальної роботи.

#### **Цитований список літератури**

1. Вступ до соціальної роботи: навч. посібник / За ред. Семигіної Т. В., Миговича І. І. К. : Академвидав, 2004. 304 с.
2. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери. – 2-ге видання / За заг. ред. проф. І. Д. Звереві. Київ, Сімферополь: Універсум, 2013. 536 с.
3. Крутько В. Н. Введение в менеджмент кризисных ситуаций: Практические рекомендации. К. МАУП, 1994. 178 с.
4. Менеджмент социальной работы : учеб. пособие для вузов / под ред. Е. И. Комарова, А. И. Войтенко. М.: ВЛАДОС, 2001. 288 с.
5. Павленок П. Д. Основы социальной работы / П. Д. Павленок. М. : ИНФРА-М, 1999. 368 с.
6. Словарь-справочник : [в 3 т.] / Отв. ред. Г. В. Осипов. М. : Наука, 1990. Т. 1. : Социальная структура и социальные процессы. 204 с.
7. Соціальна робота в Україні: навч. посіб. / І. Д. Зверева, О. В. Безпалько, С. Я. Харченко та ін.; за заг. ред.: І. Д. Звереві, Г. М. Лактіонової. К. : Центр навчальної літератури, 2004. 256 с.
8. Соціальна робота: Менеджмент соціальної роботи : навч. посібник // Соціальна робота. К.: ДЦССМ, 2003. – Кн. 7. 372. с.
9. Справочное пособие по социальной работе / под. ред. А. М. Попова, Е.И. Холостовой. – М. : Юристъ, 1997. – 648 с.
10. Шендеровський К. Менеджмент у соціальній роботі. К. : Главник, 2007. 207 с.
11. Щекин Г. В. Система социологического знания. К. : МАУП, 1995. 267 с.

### **1.3. Гендерна компетентність соціального працівника**

## та інспектора з надання соціальної допомоги як складова професійної компетентності фахівця

Сьогодні зростає число досліджень, які концептуалізують гендер в умовах сучасного суспільства, що трансформується. Гендер є функціональною, багаторівневою категорією, яка «працює» як на рівні аналізу ідентичності, міжособистісних відносин, так і на системному та структурному рівнях. Проблема соціальних зв'язків, відносин між суспільством, групою та індивідом, що враховує гендерний аспект, виступає однією з ключових проблем теорії і практики соціальної роботи.

Соціальна робота та її гендерна складова тісно пов'язані між собою. По-перше, суб'єктами та об'єктами соціальної роботи, одержувачами соціальних послуг завжди виступали і виступають чоловіки й жінки, які знаходяться в різних статусних позиціях в суспільній і приватній сферах. По-друге, одні й ті ж самі проблеми по-різному сприймаються жінками і чоловіками в силу гендерної специфіки системи соціальної стратифікації, через особливості гендерних ролей, ідеалів, стереотипів і соціальних очікувань, які існують в кожному конкретному суспільстві.

Протягом життя чоловіки і жінки стикаються з різними випробуваннями, виконують різні ролі, отримують різну винагороду й набувають різних статусів. Біологічні і соціальні фактори, які нашаровуються одне на одне, призводять до статистично значущих відмінностей між статями у тривалості життя, структурі зайнятості, визначають варіації сімейних форм та неоднаковий зміст етапів життєвого шляху жінок і чоловіків. Необхідно враховувати, що всі ці відмінності підсилюються під впливом взаємодіючих між собою факторів доходу, освіти, раси, етнічності й віку. Мова йдеться про параметри соціальної диференціації суспільства, які при певних умовах стають підґрунтям для соціальної нерівності.

Побачити ці відмінності та інтереси, усвідомити, що явища, які відбуваються в суспільстві, та рішення, які приймаються в соціально-економічній сфері, по-різному впливають на чоловіче і жіноче населення, викликаючи неоднакові їх реакції і не завжди однакові наслідки для тих та інших дозволяє гендерний підхід в соціальній роботі.

На разі, **гендер** позначає ті смисли і ролі, які суспільство приписує статевим відмінностям; це те, у що суспільство перетворює фізичні, анатомічні та психологічні відмінності людей. Поняття чоловічої і жіночої поведінки, маскулінних і фемінних манер, дій, мови – це є гендерні конструкти, які втілюють в собі соціальні очікування щодо характеристик «справжнього чоловіка» або «справжньої жінки». Це не біологічні факти, а соціально-культурні уявлення та установки, які саме так, а не інакше організовують соціальну практику людей.

Гендер розуміється як організована модель соціальних відносин між жінками та чоловіками, яка не тільки характеризує їх міжособистісне спілкування і взаємодію в сім'ї, але й визначає їх соціальні відносини в основних інститутах суспільства (або конструюється ними) [4, с. 102].



Теорія соціального конструювання гендеру заснована на двох постулатах: 1) гендер конструюється завдяки соціалізації, розподілу праці за ознакою статі, системою гендерних ролей, сім'єю, ЗМІ; 2) гендер конструюється і самими індивідами – на рівні їх свідомості (тобто, гендерної ідентифікації), прийняття заданих суспільством норм і ролей, пристосування під них (в одязі, зовнішності, манері поведінки та ін.). Гендерна ідентичність означає, що людина приймає визначення мужності і жіночності, які існують в рамках своєї культури.

Разом з цим важливо розуміти, що сучасна гендерна теорія не заперечує існування певних відмінностей між жінками і чоловіками. Вона зауважує важливість їх соціокультурної оцінки та інтерпретації, а також застерігає проти побудованої системи влади на основі цих відмінностей. Поняття «гендер» передає сенс соціальних очікувань, що висувуються до чоловіків і жінок конкретним суспільством в певних економічних, соціокультурних і політичних умовах.

Гендерний підхід спирається на феміністську концепцію патріархату, ідею про рівноправність, теорії гендерних ролей і гендерної соціалізації. В контексті гендерних досліджень розглядається, які ролі, норми, цінності, риси характеру приписує суспільство жінкам і чоловікам через системи соціалізації, поділ праці, культурні цінності і символи, щоб вибудувати традиційну гендерну асиметрію та ієрархію влади.

Сьогодні гендерний підхід широко використовується науковцями до аналізу соціальних і культурних процесів та явищ. Вираз «застосовувати гендерний підхід» означає враховувати відмінності в соціальному становищі чоловіків і жінок. Означений підхід дозволяє зробити акцент на особливостях взаємодії чоловіків і жінок, функціонування сім'ї, ринку праці і держави, визначити, яку роль в конфігурації цих взаємовідносин відіграють громадські рухи. При цьому дуже важливим виступають кроскультурні дослідження зв'язків між гендером, соціальною політикою і соціальною роботою. Такий погляд дозволяє побачити як універсальні, так і специфічні, унікальні аспекти гендерних відносин, які варіюються в залежності від характеристик того чи іншого періоду, тих чи інших соціальних груп, держав і регіонів.

Від того, чи розпізнають фахівці з соціальної роботи гендерну нерівність на індивідуальному та інституційному рівні в безпосередній взаємодії з клієнтами або на структурному рівні в організаційних, соціальних і політичних відносинах, залежать перспективи антидискримінаційного соціального обслуговування, соціальної справедливості та соціального розвитку. Також завжди існує ризик, що, розбираючись з важкою життєвою ситуацією клієнтів, фахівці можуть опинитися під впливом стереотипів і виходити з «природного» призначення чоловіків та жінок. Тобто йдеться про гендерну компетентність як невід'ємну складову загальної професійної компетентності означених спеціалістів.

Загалом **гендерна компетентність** розуміється науковцями як така характеристика особистості, що дозволяє їй бути ефективною у сфері гендерних

відносин і не бути об'єктом ситуацій гендерної нерівності. Іншими словами, гендерна компетентність – це здатність чоловіків і жінок помічати ситуації гендерної нерівності в їхньому житті; протистояти сексистським, дискримінаційним діям і впливам; самим не створювати ситуації гендерної нерівності. Формування гендерної компетентності представляє собою цілеспрямовану діяльність індивіда, в результаті якої він демонструє компетентність у ситуаціях з помітно вираженою гендерною складовою.

Гендерна компетентність відображається у сформованих в особистості **гендерних уявленнях** – зумовлених соціальним контекстом поняттях, поглядах, ствердженнях й поясненнях щодо розподілу ролей і статусних позицій чоловіків та жінок в суспільстві. Гендерні уявлення індивіда є продуктом пануючої в конкретному суспільстві в певний історичний період **гендерної ідеології** – узгодженої системи поглядів та уявлень про соціальний статус і зміст ролей чоловіків та жінок, які вони мають виконувати як члени суспільства. Відповідно до гендерної ідеології, гендерні уявлення індивіда можуть бути патріархатними (традиційними) або егалітарними, тобто містити різні судження щодо таких принципів питань.

1. *Обґрунтування / спростування гендерної поляризації чоловічих і жіночих особистісних якостей та соціальних ролей.*

Так, згідно з егалітарними уявленнями, чоловіки і жінки більше схожі, ніж відрізняються одне від одного. Це стосується і переважної кількості психологічних характеристик, від яких залежать здібності, необхідні для виконання різних соціальних ролей. Відповідно, немає підстав для жорсткої диференціації чоловічих і жіночих ролей; соціальні ролі чоловіків і жінок взаємодоповнюючі і схожі (наприклад, і чоловіки, і жінки можуть виконувати ролі «домогосподарки» і «здобувача»). Отже, існуюча в суспільстві гендерна диференціація і поляризація є не біологічно детермінованою, а соціально сконструйованою.

Натомість з позиції традиційних поглядів особистісні характеристики чоловіків і жінок та їхні соціальні ролі є не просто різними, вони полярно протилежні. Біологічні статеві відмінності переносяться на сферу соціального життя, тому стверджується, що існують специфічні «чоловічі» і «жіночі» ролі (при цьому роль, яка виконується чоловіком, не може виконуватися жінкою, і навпаки). Принцип жорсткої диференціації чоловічих і жіночих ролей є доволі поширеним, не зважаючи на переконливу кількість свідочств щодо виконання всіх соціальних ролей (в тому числі і таких, як «здобувач», «домогосподарка / господар», «вихователь / вихователька дітей» та ін.) і чоловіками, і жінками.

2. *Обґрунтування / спростування ієрархічно побудованих статусних позицій чоловіків і жінок.*

Щодо ієрархічності соціальних статусів і позицій чоловіків та жінок в публічній і приватній сферах життєдіяльності, то, відповідно до егалітарних уявлень, немає переконливих доказів для панування чоловіків чи жінок ані на

рівні суспільного устрою, ані на рівні гендерних груп, ані на рівні міжособистісних відносин. Гендерний підхід стверджує, що жодна стать не має права домінувати над іншою, стосунки між представниками різних статей мають ґрунтуватися на засадах паритету, рівності прав і можливостей. Партнерська модель взаємодії чоловіків і жінок на рівні міжособистісних відносин, між гендерними групами повинна стати основною і поширеною, а егалітарні уявлення, які демонструють рівність статей (тобто відсутність ієрархічності статусів і диференціації ролей чоловіків та жінок), мають поділяти більшість членів суспільства.

На противагу егалітарним уявленням, традиційно-патріархатні гендерні погляди характеризуються переконаннями щодо домінування і перебування на лідерських позиціях в суспільстві, різноманітних соціальних структурах та організаціях чоловіків. Вважається, що саме чоловіки більше підходять для високих посад і статусних позицій, що порівняно з жінками вони більш досконалі в особистісному плані. Пануванню таких поглядів сприяє особливий тип культурних традицій – **андроцентризм** – глибинна культурна традиція, що зводить загальнолюдську суб'єктивність до єдиної чоловічої норми, репрезентуючи її як універсальну об'єктивність; разом з цим інші суб'єктивності, і передовсім жіноча, подається як відхилення від норми. Тобто, андроцентризм – це не просто погляд на світ з чоловічої позиції, а «подача» чоловічих нормативних уявлень і життєвих моделей за єдино універсальні соціальні норми та життєві моделі. Таким чином, загальнолюдський норматив насправді мислиться як андроцентричний, а жіноче існує як відхилення, доля якого – постійно прагнути наблизитися до чоловічої норми.

*3. Обґрунтування / спростування детермінованості існуючої у соціальному житті нерівності між чоловіками і жінками біологічними особливостями кожної статі.*

Питання біологічної детермінованості існуючої в суспільстві гендерної нерівності в контексті егалітарних уявлень спростовується невідповідністю такої позиції реаліям соціальних відносин. Адже сучасна людина виконує ту чи іншу роль не тому, що виконання цієї ролі обумовлено її статевою приналежністю, а тому, що цьому сприяють схильності, бажання, мотиви особистості, а також життєві обставини.

У відповідності з традиційними поглядами незмінним залишається постулат про біологічну обумовленість існуючих відмінностей між чоловіками і жінками, що відбивається у розділенні функцій і ролей між ними. Тому чоловіча перевага уявляється як цілком природне і закономірне явище соціальної дійсності, адже йому «самою природою» приписано бути здобувачем, суспільним діячем, здійснювати зв'язок між малою спільнотою – сім'єю та великою – суспільством в цілому. Натомість жінці тією ж природою відведено бути матір'ю, домогосподаркою, берегинею домашнього вогнища. Детерміновані статтю соціальні ролі чоловіків і жінок є основоположними для

всієї світобудови, тому порушення такого традиційно стійкого порядку потягне за собою дезорганізацію суспільного і сімейного життя людей.

Відповідно до зазначеного, гендерно-компетентна особистість, завдяки саме егалітарним уявленням і відсутності виражених гендерних стереотипів, здатна помічати ситуації гендерної нерівності, аналізувати їх та адекватно оцінювати, а також демонструвати вміння розв'язувати гендерні проблеми.

І навпаки, ознаками гендерної некомпетентності індивіда є слідування гендерним стереотипам і схильність до гендерних упереджень.

**Гендерні стереотипи** – загальноприйняте консервативне оцінювання норм поведінки, схематизовані, спрощені уявлення про образи чоловіка і жінки, стандартизовані стійкі судження щодо моделей їхнього поведіння та рис характеру, яким відповідає поняття «жіноче» і «чоловіче» і які закріплюються у свідомості без урахування соціальних змін, суспільного розвитку і життєвих процесів, що відбуваються.

Гендерні стереотипи діють як механізм, за допомогою якого закріплюються і транслиуються у кожному наступному поколінні **гендерні ролі** – різновид соціальних ролей, які містять в собі соціальні очікування (експектації) від поведінки і зовнішнього вигляду чоловіків і жінок. Вони нормативні, передбачають диференціацію діяльності, статусів, прав і обов'язків індивідів в залежності від їх статевої приналежності, а в деяких суспільствах рольова поведінка жінок і чоловіків є поляризованою (жіноча роль – пасивна, натомість чоловіча – активна).

Приписи відносно поведінки індивідів, пов'язані з гендерними ролями, особливо є очевидними у традиційному поділі праці за ознакою статі. Чоловік – здобувач і годувальник родини, професіонал, який орієнтований передовсім на досягнення у позасімейній, тобто професійній сфері; сімейні ролі для нього є другорядними. Жінка – домогосподарка, дружина і матір – має орієнтуватися у першу чергу на приватну сферу; професійні ролі вважаються для неї неважливими і другорядними. Гендерний розподіл соціальних ролей слід розуміти не просто як диференціацію тих чи інших соціальних функцій між чоловіками і жінками, а передовсім їхнє ієрархічне впорядкування, тобто стратифікацію різних видів діяльності та категорій людей, які їх виконують. При цьому, варто враховувати, що види діяльності, які суспільство приписує чи очікує від представників різної статі, суттєво різняться за престижністю, рівнем оплати, обсягом виконання керівних і владних повноважень.

Освоєння гендерних ролей відбувається у відповідь на соціальні очікування і під дією соціальних впливів сім'ї, школи, медій, груп однолітків, а також під тиском заохочень до пропонованої ролі і покарань за несанкціоновану поведінку. Цей процес засвоєння людиною норм, правил поведінки, установок, які збігаються з культурними уявленнями про ролі, становище і призначення чоловіка і жінки в суспільстві називають **гендерною соціалізацією**.

Втім, гендерна теорія критично переосмислила зміст гендерних ролей і гендерної соціалізації, звернувши увагу на те, що очікувана гендерна поведінка і засвоєні в процесі гендерної соціалізації гендерні ролі є обмежувальними, вони встановлюють вузькі рамки норми, і це перешкоджає всебічному розвитку людини, професійній самореалізації жінок та психологічному комфорту чоловіків.

**Гендерні упередження (забобони)** слід розуміти як соціальну установку з негативним і спотвореним змістом; як упереджену думку індивіда про представників протилежної статі. В гендерних упередженнях відображені поширені норми статево специфічної поведінки. Тому упередження виникають відносно тих соціальних суб'єктів, які, на думку їх носія, порушують норми традиційної для даного суспільства рольової поведінки чоловіків і жінок. Так, приміром, добре відомі упередження щодо жінок-політиків, жінок-вчених, жінок-водіїв автомобільного транспорту та чоловіків, які виконують роль домогосподарки.

У структурі гендерних упереджень психологи виділяють три компоненти:

- *когнітивний* – безпідставно упереджені уявлення про чоловіків чи жінок взагалі, їх здатності бути успішними в деяких сферах професійної діяльності;
- *афективний* – неприйняття, приниження, недооцінка, почуття гідливості, відрази до представників іншої статі;
- *поведінковий* – негативна поведінка, дискримінаційні дії, спрямовані на людину чи групу людей (наприклад, образи, сексуальні домагання, прояви насильства та ін.).

Дослідниця І. Кльоцина визначає такі форми виявлення індивідом гендерних упереджень:

1) *невербальне вираження антипатії* (зневажливий тон, насуплені брови, похитування головою, щільно зімкнуті губи та ін.) – найслабша форма вияву упередження – демонструється в ситуаціях, коли поведінка чоловіків або жінок не відповідає традиційним для даного суспільства нормам статево специфічної поведінки;

2) *вербальне вираження антипатії до представників іншої статі* – теж відносно слабка форма виявлення гендерних упереджень: сексистські анекдоти, що висміюють чоловічі і жіночі якості особистості та особливості поведінки (приміром, анекдоти про блондинок, жінок-вчених, жінок-водіїв автомобільного транспорту та ін.); висловлювання, що принижують гідність жінок або чоловіків (наприклад, «Це не жіночого розуму справа!», «Жінкам / чоловікам цього не зрозуміти!» та ін.); тенденція помилково інтерпретувати мотиви поведінки (зокрема, «У вас, чоловіків / жінок, – одне в голові!» та ін.);

3) *уникнення групи, по відношенню до якої є упередження*: проявляється у вигляді різних випадків жінконенависництва / чоловіконенависництва, категоричного неприйняття жінок у певних чоловічих спільнотах (приміром, «Жінка на кораблі – до нещастя» та ін.), спотворене сприйняття і навмисне

уникнення жінок-феміністок (феміністки сприймаються некрасиві і нещасливі в сімейному житті жінки, які ненавидять чоловіків; від феміністок краще триматися подалі та ін.);

4) *поведінка з вираженою деструктивністю* – включає конкретні дії, що призводять до дискримінації членів групи: вертикальна і горизонтальна професійна сегрегація (зокрема, явища «скляної стелі», «липкої підлоги», «скляних дверей», що розуміються як певний рівень в кар'єрній ієрархії, вище якого жінки практично не мають можливості піднятися; відмінності у зарплатах чоловіків і жінок; існуюча нерівність статусних позицій чоловіків і жінок та ін.); упередження стосовно тих жінок і чоловіків, які претендують на місця або вже працюють в статеві неспецифічних сферах професійної діяльності;

5) *акти насильства* як найбільш сильна за ступенем деструктивності поведінка, обумовлена агресивними упередженнями: зґвалтування, фізичне і психологічне насильство в сім'ї, якому жінки піддаються частіше, ніж чоловіки [1, с. 325-326].

Зміни в соціальному кліматі суспільства призводять до трансформацій в інтенсивності і засобах виявлення упереджень. Вони зберігаються, хоча й прийняли більш приховані форми. На разі, в багатьох європейських країнах класичний сексизм поступився неосексизму. **Неосексизм** – це заперечення того, що жінки частіше піддаються дискримінації, відкидання жіночих вимог і упевненість в тому, що жінки вимагають більше, ніж заслуговують.

Ще однією важливою ознакою гендерної компетентності / некомпетентності індивіда є надання ним переваги певній моделі гендерних відносин: партнерській або домінантно-залежній. Розглянемо їх.

Перша модель – **партнерські відносини** – це відносини двох рівноправних суб'єктів, кожен з яких володіє власною цінністю. Індивідуалізовані цінності кожного не заважають приймати до уваги цілі та інтереси іншої сторони. Основним в цих відносинах є узгодження позицій та прагнень між партнерами. Спілкування і взаємодія відрізняється повагою і коректністю, вмінням поставити себе на місце свого партнера, зрозуміти його проблеми і ситуацію. При цьому така готовність виходить з боку не тільки одного партнера, а кожного з них.

На противагу першій – **домінантно-залежна модель відносин** – не передбачає рівності позицій: одна сторона займає домінантну позицію, інша – залежну. При цьому один суб'єкт спонукає іншого підкоритися собі й прийняти цілі, які не збігаються з його власними прагненнями та орієнтаціями. Представник домінантної позиції прагне до суперництва, йому властиві презирство до слабкості і виражена потреба в силі заради неї самої.

Існуючі у суспільстві нормативні уявлення про мужність орієнтують чоловіків на виявлення домінантної позиції в системі міжстатевих відносин. Атрибутами мужності є такі особливості поведінки, як активність, цілеспрямованість, виражений вольовий потенціал, впевненість у собі, вміння досягати своїх цілей, відстоювати власну позицію та ін., для чого допускаються

прояви агресивності і директивності. Натомість уявлення про жіночність заохочують жінок демонструвати по відношенню до інших людей поступливість, делікатність, скромність, сором'язливість, чуйність, вміння зрозуміти і вибачити іншого, жертвовність і турботливість. Очевидно, що традиційні уявлення про мужність / жіночність спонукають чоловіків проявляти домінуючу позицію в міжособистісних відносинах, а жінок – залежну. І таке співвідношення позицій детерміновано попереднім досвідом статево-рольової соціалізації.

Проте гендерний підхід як наукова теорія при аналізі психологічних аспектів гендерних відносин доводить безпідставність і недоцільність традиційних, нерівноправних моделей поведінки, які склалися в ситуаціях міжособистісної взаємодії індивідів і груп. Відповідно, гендерно-компетентна особистість у своїй поведінці буде прагнути до реалізації партнерської, а не домінуючо-залежної моделі відносин.

Визначені нами особливості гендерної компетентності і гендерної некомпетентності дозволяють виділити сутнісну характеристику гендерно компетентного фахівця з соціальної роботи. Наразі, для нього не характерні будь-які прояви гендерних забобонів, він вільний від гендерних стереотипів і упереджень, в його поведінці відсутні сексистські, дискримінаційні практики. Отже, гендерну компетентність соціального працівника можна визначити як професійну соціально-психологічну характеристику фахівця, що дозволяє йому бути ефективним і продуктивним в системі міжстатевої (гендерної) взаємодії.

І хоча поняття гендеру до розгляду проблемних питань соціокультурної дійсності почали застосовуватися порівняно нещодавно, варто зазначити, що на сьогодні гендерний підхід в соціальній роботі отримав чимале поширення у всьому світі. Так, у Західній Європі та Америці освітні програми та школи, конференції з соціальної роботи обов'язково включають перспективу гендеру, оскільки інакше неможливо обговорювати шляхи розв'язання соціальних проблем, форми і причини соціальної нерівності. Конференції та школи з гендерних досліджень в державах Східної Європи і в країнах третього світу, де існують подібні проекти, також містять секції, де обговорюються практики роботи з чоловіками й жінками [3, с. 163].

Гендерні аспекти соціальної роботи становлять особливий інтерес для сучасних викладачів у вищій школі. За кордоном на факультетах соціології, соціальної політики, соціальної роботи, гендерних досліджень, економіки і соціальної антропології читаються курси, які піддають аналізу причини домашнього насильства, бідності, нерівності і дискримінації за статевою та расовою ознакою, гендерні особливості сфери зайнятості, зв'язок соціально-економічного розвитку, соціальних реформ і гендерних відносин, становища жінок і чоловіків у різних країнах, способи просування ідеалів гендерної рівності та реалізації на практиці принципів соціальної справедливості.

Подібні курси почали читати і в українських вишах для студентів соціальних, гуманітарних та економічних спеціальностей. Викладачі в процесі

вивчення проблем зайнятості, сімейної політики та охорони дитинства торкаються питань політики соціального забезпечення, обговорюючи заходи щодо зниження бідності; під час аналізу проблем охорони здоров'я і, зокрема, заходів, спрямованих на репродуктивну сферу, звертають увагу на програми для юних матерів і політику щодо репродуктивного вибору.

Гендер виступає однією з ключових категорій і в освіті соціальних працівників та інспекторів з надання соціальної допомоги. До системи знань та навиків сучасного фахівця з соціальної роботи має органічно входити теоретична і прикладна інформація щодо гендерних особливостей соціалізації, переживання життєвих труднощів чоловіками і жінкам, надання конкретним клієнтам спеціалізованої допомоги, історично усталеної гендерної нерівності та її наслідків в суспільстві.

Гендерна компетентність сучасного фахівця з соціальної роботи / інспектора з надання соціальної допомоги повинна включати:

- знання про існуючі в конкретному суспільстві ситуації гендерної нерівності, фактори та умови, що їх викликають;
- вміння помічати та адекватно оцінювати ситуацію гендерного нерівності в різних сферах життєдіяльності людей;
- здатність не проявляти в своїй поведінці і професійній діяльності гендерно дискримінаційних практик;
- здатність розв'язувати власні гендерні проблеми і конфлікти, якщо вони виникають в ході професійної взаємодії з клієнтом соціальної служби.

Формування гендерної компетентності фахівця соціальної сфери являє собою цілеспрямовану діяльність, в результаті якої він демонструє компетентність в ситуаціях з вираженою гендерною складовою. Іншими словами, формування гендерної компетентності є своєрідним рухом у напрямку від гендерної некомпетентності до гендерної компетентності, тобто до набуття і засвоєння гендерних знань, вмінь і способів гендерно коректної поведінки.

На разі, формування гендерної компетентності соціального працівника / інспектора з надання соціальної допомоги передбачає набуття таких знань:

- теоретико-методологічних основ сучасної гендерної теорії;
- гендерних аспектів економічного, неекономічного та позаекономічного (соціокультурного) становища жінок і чоловіків у сучасному суспільстві;
- можливостей практичного застосування гендерно чутливого підходу до соціальної роботи та аналізу гендерної системи і гендерних відносин.

Гендерна компетентність фахівця соціальної сфери має проявлятися у наступних вміннях:

- застосовувати гендерно чутливий підхід до соціальної роботи на практиці у безпосередній взаємодії з клієнтами різної статі;
- використовувати отриманні знання в практичній соціальній роботі через впровадження гендерно чутливих соціальних програм;



- оцінювати ефективність впровадження соціальної політики на місцях і перспективи її розвитку з урахуванням гендерного підходу;
- застосовувати отримані знання у науково-дослідницькій роботі для вивчення соціальних, культурних, політичних та економічних феноменів і процесів, що по-різному впливають на становище жінок і чоловіків у сучасному суспільстві [5, с. 67].

Названі вище складові гендерної компетентності, сформульовані як знання та вміння, можуть допомогти у визначенні кінцевих цілей навчання в процесі гендерної освіти соціальних працівників / інспекторів з надання соціальної допомоги. Розвиток гендерної компетентності має сприяти побудові таких конструктивних гендерних відносин між фахівцем соціальної сфери і клієнтом, в яких відсутні сексизм, упередження і дискримінація.

Гендерна компетентність як складова професійної компетентності фахівця соціальної сфери має ґрунтуватися на певній сукупності принципів. Такими принципами мають слугувати принципи **феміністської соціальної роботи** – гуманістичного і критичного напрямку в соціальній роботі, де за провідну мету висувається необхідність активізації ресурсів клієнта, щоб віг самостійно міг відповідати за власне життя. До них відносять:

1. *Принцип переосмислення влади* – принцип, який кидає виклик традиційним ієрархіям і піддає критиці владні відносини між професіоналом-експертом та клієнтом, який від нього залежить, між менеджером агентства та його підлеглим, між політиками, адміністрацією та населенням. Влада розуміється як контроль і домінування над підлеглими для перетворення їх на пасивних і залежних; тому ті, хто має владу, самі можуть визначати і диктувати цілі, приховувати або перекручувати інформацію, створювати правила для контролю над поведінкою підлеглих.

З феміністської позиції, така патріархатна концепція влади, узурпована невеличкою групою, повинна бути змінена і наділена змістом партнерства, спів залежності, делегування повноважень, широкого розподілення впливу, сили, ефективності і відповідальності. Влада в соціальній роботі повинна розглядатися скоріш за все як фактор, необхідний для створення певних умов діяльності інших, аніж як домінування. Отримання права на владу або домагання її є політичним актом, бо влада дозволяє людям здійснювати контроль над власним життям і дає можливість самим приймати рішення.

2. *Принцип рівноцінності процесу і кінцевого результату* означає, що не можна досягати мети за допомогою примусових, несправедливих, жорстких або патерналістських методів. Тому питання про те, яким чином досягається мета, саме по собі стає метою.

Приміром, щоб допомогти матері-одиначці у пошуках роботи, навряд чи достатньо лише забезпечити їй соціальну допомогу. Необхідно надати можливості професійної підготовки і доступ до прийнятних послуг дошкільних закладів. Між тим, існуючі програми пошуку роботи або перепідготовки далеко

не завжди враховують особливі умови, що необхідні для самої великої соціальної групи бідних в сучасному світі, в тому числі і в Україні, – жінок, які виховують своїх дітей без підтримки з боку чоловіків або інших родичів.

3. *Принцип екосистемного підходу* вимагає враховувати цілісність та стійкість змін для інвалідів, сімей та співтовариств, відкидаючи роз'єднаність та ізолюваність людей і суспільства. Змінити щось навряд чи вдасться лише на мікрорівні, бо у феміністській соціальній роботі для розв'язання проблеми однієї людини, сім'ї чи групи доводиться залучати формальні і неформальні соціальні мережі, різноманітні організації, різних спеціалістів, часто необхідне ініціювання колективної дії і залучення уваги засобів масової інформації до проблеми.

Наприклад, у випадку домашнього насильства над жінками кризові центри, які в принципі повинні втілювати ідеї феміністської соціальної роботи, займаються лише психологічною та юридичною допомогою конкретним постраждалим жінкам; хоча в більшості інших випадків подібні організації втілюють стратегію дій щодо запобігання насильства, уявляючи дану проблему не як індивідуальну, а як політичну. Така стратегія має на меті створення груп самопомоги, ініціювання рухів проти насилля, освітні програми для дітей та молоді, просвітницьку роботу з журналістами та іншими спеціалістами тощо.

4. *Принцип перевизначення* означає, що представники громадського руху за громадянські права, члени жіночих організацій мають право голосу і самостійного визначення своїх проблем. В цьому випадку використовуються нові терміни, щоб називати людей та їх проблеми, змінюються значення звичних термінів шляхом трансформації конфігурації мови, лексичних інновацій (наприклад, *herstory* замість *history*), відбувається перейменування місць і предметів, перегляд старих понять и створення нових (зокрема, замінити поняття «неповна сім'я», що розуміється як відхилення від норми, неповноцінне на протигагу повній нуклеарній сім'ї, на термін «монобатьківська сім'я», яке не має значення стигматизації).

Тим самим здійснюється виклик владі, домінуючим стереотипам і домінуючій культурній групі, яка привласнила право на контроль над унікальним досвідом пригнічених людей та його дискредитацію. Володіння правом на перейменування власного досвіду стає акцією вільного волевиявлення. Феміністська соціальна робота використовує цей принцип у процесі активізації колективного потенціалу соціальних груп для розв'язання політично важливих задач.

5. *Принцип «особисте є політичним»* співвідносить індивідуальну поведінку, цінності та переконання особистості з соціальною політикою. Соціальні рухи, які народжуються із спільних дій людей, впливають на поведінку особистості [1, с. 139].

Дотримання зазначених принципів має сприяти: досягненню розуміння у спеціалістів і клієнтів того впливу, який справляють на їхню поведінку патріархальні цінності; активізації ресурсів клієнтів, щоб вони самостійно могли

відповідати за власне життя; внесенню цінностей егалітаризму у взаємини між фахівцями соціальної сфери та їх клієнтами.

Таким чином, уміння комбінувати в своїй професійній діяльності наукові знання, навички та здібності, що характеризують гендерну компетентність, робить фахівця з соціальної роботи професійно незамінним у спілкуванні як з окремим клієнтом, так і з групою клієнтів, а також у спільній діяльності з різними профільними службами та організаціями з надання соціально-гендерної допомоги клієнту у важкій життєвій ситуації. Наскільки чітко фахівці будуть розрізняти чоловічу і жіночу психологію, культурні, класові, статусні складові, владні взаємини, настільки ефективніше буде проходити подолання життєвих труднощів і розв'язання проблем гендерного порядку, який склався в українському суспільстві і який не просто може, але й повинен змінюватися.

### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань**

1. Розкрийте зміст поняття «гендерна компетентність».
2. Поясніть різницю між: гендерними уявленнями і гендерними упередженнями; гендерними уявленнями і гендерними стереотипами; гендерними упередженнями і гендерними стереотипами?
3. Складіть перелік характеристик, притаманних гендерно-компетентній і гендерно-некомпетентній особистості. Порівняйте їх.
4. Визначте, як можна розвивати гендерну компетентність особистості?
5. Наведіть перелік знань і вмінь гендерно-компетентного фахівця соціальної сфери.

### **Цитований список літератури**

1. Клєцина И.С. Гендерная компетентность личности // Гендерная психология. Практикум. Санкт-Петербург, 2009. С. 316–339.
2. Социальная политика и социальная работа в изменяющейся России / под ред. Е. Ярской-Смирновой, П. Романова. Москва: ИНИОН РАН, 2012. 456 с.
3. Социальная политика и социальная работа: гендерные аспекты: учеб. пособ. для студентов высших учебных заведений / под ред. Е. Р. Ярской-Смирновой. Москва: «Российская политическая энциклопедия» (РОССПЭН), 2004. 292 с.
4. Теория и методология гендерных исследований: курс лекций / под общ. ред. О. А. Ворониной. Москва: МЦГИ – МВШСЭН – МФФ, 2001. 416 с.
5. Тугаров А. Б., Петряшкина У. О. Гендерный аспект практической социальной работы: теоретико-методологический анализ: монография / под общ. ред. Т. И. Лаврёновой. Пенза: ГУМНИЦ ПГУ, 2016. 85 с.

### **1.4. Готовність майбутніх соціальних працівників до використання засобів естетотерапії у професійній діяльності**

Особливості готовності майбутніх соціальних працівників до професійної діяльності полягають у подальшому розвитку вмінь і навичок психологічного обстеження особистості, соціальних груп, моніторингу життєвих умов, проблем

особистісного розвитку, встановленні психологічного діагнозу, визначенні причин, що утруднюють розвиток, навчання та працю; здійсненні психокорекційних, реабілітаційних заходів для усунення можливих відхилень у психічному розвитку і поведінці, подолання різних форм девіантної поведінки, формування адекватної соціальної позиції.

Невіддільною складовою підготовки соціальних працівників є психологічна готовність до фахово орієнтованого діалогу, вміння налагоджувати професійні стосунки, конструктивні контакти з людьми. Цьому сприяє розвинена особистісна і професійна рефлексія. З огляду на це важливим є здійснення глибинної психологічної корекції соціальних працівників, що дасть можливість нівелювати особистісну проблематику в процесі оволодіння професією.

На разі, стає актуальним питання щодо формування ціннісного ставлення до здоров'я шляхом залучення до освітнього процесу різних видів художньо-творчої діяльності у формі естетотерапевтичних методик, що ґрунтуються на мобілізації творчого потенціалу людини, внутрішніх механізмів саморегуляції і зцілення. Цей психотерапевтичний напрям охоплює багато інших, таких як психотерапія, ігротерапія, психодрама, музикотерапія, пісочна терапія, танцювальна терапія, символдрама та ін.

До вагомих здобутків варто віднести розроблення методів і прийомів, що забезпечують оптимальні умови особистісної психокорекції майбутнього спеціаліста, що є важливою передумовою формування професіоналізму в галузі практичної психології, психології соціальної роботи: сприяє розвитку здатності до самокорекції і застосуванню отриманих знань на практиці; забезпечує набуття професійної ідентифікації, основою якої є усвідомлення та подолання внутрішніх конфліктів і бар'єрів, самоідентифікація.

Проблема становлення професіоналізму полягає у тому, щоб гармонізувати, з одного боку, особистісно-людський, а з іншого – професійно-соціальний аспекти. У цьому полягає сутність проблеми, яку покликана розв'язати психокорекція і реабілітація. Якщо один із зазначених аспектів превалює, може мати місце особистісна знедоленість (невідкоригованість) соціальних працівників.

На переконання В. Рибалки, актуальним є поєднання професійних і особистісних чинників при одночасній відносній автономності професіоналізму й особистісної спрямованості (тобто незалученості до процесу психокорекційної роботи); гуманістична спрямованість соціальних педагогів, що унеможлиблює маніпулятивну стратегію поведінки; відповідність особистісних якостей загальнолюдським і національно-культурним цінностям; поєднання навчальної діяльності з особистісно-орієнтованою психокорекційною працею [1].

Суголосні думки має Л. Міщик [2], стверджуючи, якщо за сучасних умов особистість прагне до вияву власної сутності, то таке прагнення має бути забезпечене через самореалізацію, яка зовні може виявлятися у формі соціального або особистісного успіху.

За І. Чернухою [3], професійна підготовка соціальних педагогів у закладі вищої освіти має складатися з двох етапів: підготовчого (початкового) і діагностичного.

На першому етапі студентів диференціюють за рівнем придатності до роботи з людьми. Його мета – зорієнтувати їх на різні напрями професійної підготовки (викладач, дослідник, терапевт), а також адаптувати до майбутньої професії активними методами психологічного навчання. Впродовж підготовчого етапу спеціалісти оволодівають основним концептуальним апаратом і отримують початкові уявлення про майбутню професію.

Діагностичний етап передбачає опанування студентами основ психодіагностики і самопізнання, розв'язання особистісних проблем, що можуть завадити особистісно-професійному зростанню.

Під час другого етапу триває робота студентів з виявленими на попередньому етапі особистісними проблемами, відбувається формування професійних умінь і оволодіння інструментарієм практичної роботи. Важливим при цьому є навчання із застосуванням рольової гри «соціальний працівник – клієнт».

Етапи підготовки спеціалістів взаємопов'язані, і на кожному з них провідним є один з елементів, тому їх категоричне розмежування недоцільне.

Більшість дослідників дотримується позиції, що якісна підготовка передбачає формування їхнього світогляду, стійкої системи гуманістичних цінностей, яка відповідала б професійному етикету практичної діяльності.

Необхідним, на думку О. Бондаренка, є виокремлення «суб'єктності фахівця із загальної позаособистісної системи детермінації його діяльності», коли «на місце зовнішніх спонук, умінь і «технік» стає особистісне «Я», його когнітивний, поведінковий та екзистенціально-смісловий потенціали» [4, с. 137].

Важливим у контексті становлення професіоналізму соціальних працівників, за твердженням Н. Кучеровської, є формування професійної самосвідомості й особистісної зрілості, що є обов'язковою умовою успішної діяльності спеціаліста. «Професійна свідомість є психічним утворенням, що інтегрує професійні знання, які структуруються у певні програми професійних дій, а також знання людини про саму себе як представника певної професії» [5, с. 87].

Поняття професіоналізму охоплює феномен «професійного становлення». У дослідженнях К. Альбуханової-Славської [6] зустрічаємо різні погляди на сутність цього поняття. Його визначають як складний динамічний процес, під час якого майбутній соціальний педагог (працівник) проходить такі етапи особистісного становлення: оптація – усвідомлений вибір професії з урахуванням індивідуально-психологічних особливостей; професійна підготовка – формування професійної спрямованості особистості; професійна адаптація – набуття професійної ідентичності, засвоєння нової соціальної ролі, професійна спеціалізація; професіоналізм – набуття фахових та особистісних якостей,

потрібних для практичної діяльності; вироблення індивідуального стилю діяльності як вищої форми професійної майстерності.

Центральною ланкою підготовки соціальних працівників вважають професійну ідентифікацію, розвиток якої здійснюється шляхом усвідомлення і подолання внутрішніх конфліктів, що виникають у процесі навчання. Вона вказує на важливість виявлення мотиваційної неадекватності педагога-практика, яка може призводити до професійної неадекватності. Мотиваційна неадекватність полягає у невмінні спеціаліста використовувати професійні знання для власної особистісної ідентифікації і корекції, особистісного зростання, в низькій самооцінці та домаганнях, що не відповідають реаліям, схильності до егозахисних реакцій, що неприпустиме в роботі соціальних працівників.

Виокремлюють такі професійно значущі якості: здатність вербально і невербально реагувати на широкий спектр ситуацій та проблем; ерудованість; уміння розуміти й використовувати в роботі різні психологічні концепції; зберігати конфіденційність психологічної інформації; схильність до різноплановості мислення; можливість рефлексувати зміст своєї професійної діяльності; відкритість до засвоєння нових знань і сприймання альтернативних поглядів; прагнення до системного підходу в роботі.

Умовами формування професійних якостей соціального працівника є використання активних соціально-психологічних методів навчання; можливість «вдихання» в себе й інших людей; долання труднощів і бар'єрів, що виникають у процесі адекватного самопізнання та формування позиції педагога; свобода реалізації його соціальної ролі. З-поміж професійно важливих параметрів особистості соціального працівника слід відзначити соціальний інтелект (здатність до розуміння поведінки і розпізнавання відхилень як у інших людей, так і в самого себе), фасилітивність (використання «підтримувального» стилю соціальних відносин), комунікативну компетентність, спостережливість, уміння швидко орієнтуватись, інтуїцію, емпатію, доброту, рефлексію, антиципацію, самоконтроль, витривалість, терпимість, здатність до творчості, готовність учитись, емпатію, крос-культурність, толерантність, низьку агресивність тощо.

Більшість дослідників важливою рисою професійної діяльності соціального працівника вважають комунікативну здібність особистості, що складається з *когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів*. До *когнітивного* компонента належать професійна компетентність, рефлексивність, децентрація мислення; *емоційного* – передбачає високу чутливість і тактовність, позитивне емоційне ставлення до іншої людини та її почуттів, відвертість у виявах власних почуттів; *поведінковий* – здатність до саморегулювання, коригування власних дій, упевненість, відповідальність.

Основною складовою комунікативної здібності й якостей спеціаліста вважають емпатійне розуміння, співпереживання. На необхідності його формування наголошували зарубіжні дослідники психоаналітичного і гуманістичного напрямів: К. Роджерс, Дж. Морено, Ф. Перлз, К. Юнг,

А. Менегетті, а також сучасні українські науковці О. Бондаренко, Л. Петровська, Т. Яценко та ін.

Професійно значущі риси можуть бути сформовані за умови пізнання психологічних механізмів, які часто є невидимими, проте імперативно керують поведінкою суб'єкта, соціальний педагог має проходити терапевтичні сесії як клієнт для глибшого розуміння й пізнання себе, формування здатності відстежувати власні психологічні проблеми і самостійно коригувати взаємодію з іншими суб'єктами.

Маємо констатувати, що, незважаючи на велику кількість робіт з цієї теми, серед учених немає єдності щодо визначення та співвідношення понять «професійна готовність», «психологічна готовність», «особистісна готовність».

Аналіз досліджень з проблеми підготовки соціальних педагогів до професійної діяльності дозволяє зробити висновок, що більшість дослідників акцентує увагу на значущості в діяльності педагога рівня його особистісного розвитку загалом і самореалізації зокрема.

*Особистісна готовність до професійної діяльності* – це психічний стан, передстартова активізація «Я», що охоплює усвідомлення своїх цілей, оцінювання наявних умов, визначення найбільш вірогідних способів дії, прогнозування мотиваційних, вольових, інтелектуальних зусиль, вірогідності досягнення результату, мобілізацію сил, самонавіювання в досягненні цілей.

Отже, на особливу увагу заслуговує уточнення сутності та структури особистісної готовності до професійної діяльності. На підставі узагальнення результатів теоретичного аналізу ми виокремили психологічні категорії «готовність», «психологічна готовність», «психологічна готовність до діяльності» та «психологічна готовність до діяльності психолога».

На нашу думку, заслуговує на увагу тлумачення поняття «готовність» у психолого-педагогічних джерелах.

Для розуміння сутності цього поняття ми опрацювали дослідження вітчизняних і зарубіжних учених про свідомість, самосвідомість та самопізнання людини (М. Бердяєв, І. Кон, Г. Костюк, О. Леонтьєв).

Готовність як цілісне утворення розглядають у своїх розвідках Ю. Ємельянова, В. Мачуський, В. Сластьонін; як настановлення – Д. Узнадзе [13] та ін.

Ми погоджуємося з думкою Н. Кузьміної, яка вважає, що психологічна готовність містить, з одного боку, запас професійних знань, умінь і навичок; з іншого – риси особистості: переконання, педагогічні здібності, інтереси, професійну пам'ять, мислення, увагу, педагогічну спрямованість думки, працездатність, емоційність, моральний потенціал особистості, що мають забезпечити успішне виконання професійних функцій [7].

Продовження цієї думки знаходимо в працях Б. Ананьєва, який стверджує, що готовність «починає формуватися ще до початку професійної трудової

діяльності, а потім розвивається разом з професійною працездатністю як потенціалом основної діяльності» [8, с. 23].

Як стверджує В. Моляко, готовність – це складне особистісне утворення, багаторівнева та багатопланова система якостей і властивостей особистості, що в сукупності дозволяють певному суб'єктові ефективно виконувати конкретну діяльність [9, с. 12].

Характеризуючи «готовність» як цілісну, відносно стійку, особистісну структуру, О. Безпалько зауважує, що вона містить комплекс взаємопов'язаних мотиваційно-ціннісних, когнітивно-інтелектуальних і операційно-діяльнісних детермінант неперервного професійного зростання педагога, які забезпечують оптимальну реалізацію самоосвіти, самовиховання, самоактуалізації в професійній діяльності соціального педагога [10, с. 19].

На думку Р. Сімко, готовність є особливим психічним станом, що характеризується наявністю в суб'єкта образу, структури певної дії і постійної спрямованості свідомості на її виконання. Вона повинна вмещувати різного роду настанови на усвідомлення певного завдання, модель імовірної поведінки, визначення відповідних способів діяльності, оцінювання своїх можливостей у співвідношенні з майбутніми труднощами та необхідністю досягнення певного результату [11].

Як визначає Л. Кандибович, готовність – це не тільки властивість чи ознака окремої особистості, це концентрований показник діяльності особи, міра її професійної здібності [12, с. 35].

Зазначимо, що в психолого-педагогічних працях готовність визначають як активно-діяльнісний стан особистості, установку на певну поведінку, мобілізацію сил на виконання завдання. Ускладнюють формування готовності пасивне ставлення до завдання, відсутність плану дій та наміру максимально використати свої знання та досвід.

У контексті поняття «готовність» вважаємо за доцільне розглянути поняття «готовність до діяльності».

У структурі готовності до діяльності, за Д. Узнадзе, мають місце три взаємопов'язані компоненти:

- а) когнітивний компонент, який здійснює інтеграцію уявлення про різні види діяльності;
- б) мотиваційно-змістовий, що забезпечує ініціацію процесу діяльності;
- в) саморегулятивний, який визначає здатність людини протистояти тиску зовнішніх обставин [13, с. 45].

Досліджуючи феномен готовності, І. Якиманська виділяє тривалу і ситуативну готовності, які залежать від типу вищої нервової діяльності, індивідуальних здатностей особистості й умов перебігу діяльності [14]. За її визначенням, готовність як тимчасовий стан має три види: достатній, підвищений і знижений. Стан достатньої готовності буває в людини перед повсякденною, звичною роботою; стан підвищеної готовності збуджується



новизною і творчим змістом роботи, нетрадиційним стимулюванням, гарним фізичним самопочуттям тощо; стан зниженої готовності викликає в людини неадекватна емотивність, що спричиняє нездатність, абстрагованість уваги, помилковість дій.

Проведений нами аналіз наукових джерел дозволяє стверджувати, що при визначенні структури готовності до будь-якого виду діяльності необхідно враховувати специфіку самої діяльності і чинників, що впливають на структурні компоненти готовності.

Так, окреслимо два основні підходи до визначення психологічної готовності особистості до реалізації певного виду діяльності – функціональний та особистісний.

Окремі аспекти зазначеної проблеми вже були предметом уваги вітчизняних і зарубіжних дослідників. Так, готовність до будь-якої діяльності як феномен досліджували В. Бондар, А. Капська, І. Пастир, О. Ярошенко. Готовність як системне особистісне утворення досліджено в наукових розвідках С. Васильєва, А. Ведєнова, М. Дяченка. Психологічну готовність досліджували В. Дорохін, С. Равіков, В. Моляко; мотиваційну – Е. Томас; професійну – Д. Мазоха.

Питання становлення і розвитку особистості під час підготовки до професійної діяльності та безпосередньо в її процесі представлені в розвідках Б. Ананьєва, Г. Балла, О. Бодальова, О. Бондарчук, Б. Братуся, Л. Карамушки, О. Киричука, С. Максименка, В. Семиченко, Т. Яценко та інших науковців.

Водночас проблема формування готовності фахівців до використання засобів естеротерапії у консультативній взаємодії з дітьми і підлітками висвітлена, на наш погляд, недостатньо.

На нашу думку, результатом професійної підготовки майбутніх соціальних працівників у закладах вищої освіти має бути психологічна готовність до такої діяльності.

Психологічну готовність до професійної діяльності майбутніх соціальних педагогів розглядають як комплекс взаємопов'язаних і взаємозумовлених психологічних якостей, наявність яких у майбутнього психолога має сприяти успішній професійній діяльності у галузі психології та взаємодії всіх її суб'єктів [17].

Вітчизняні і зарубіжні дослідники (І. Бех, К. Мілютіна, С. Сисоєва, М. Чобітько) розробили підходи до вивчення психологічної готовності суб'єкта до професійної діяльності, серед яких найбільш широко представлені особистісно-орієнтований і функціональний.

Ми поділяємо думку В. Панка стосовно того, що підготовка «кваліфікованих конкурентоспроможних кадрів із високим рівнем професійних знань, умінь, навичок мобільності, які відповідають вимогам науково-технічного прогресу й ринковим відносинам в економіці, виховання соціально активних членів суспільства, формування у них наукового світосприйняття, творчого

мислення, кращих людських якостей та національної свідомості є головним завданням професійної освіти в умовах переходу до ринкових відносин, яка відповідає певному рівню кваліфікації» [18].

Крім того, *професійна підготовка* – це система організаційних і педагогічних заходів, що забезпечують формування в особистості професійної спрямованості, загальних і професійних знань, умінь, навичок та професійної готовності.

Поняття «підготовка» тлумачать подвійно: як навчання, тобто спеціально організований процес формування готовності до виконання майбутніх завдань; як готовність, під якою розуміють наявність компетентності, знань, умінь і навичок, необхідних для успішного виконання певних завдань.

Готовність майбутніх соціальних працівників до професійної діяльності розрізняємо за провідними напрямками наукових досліджень:

- психологічна (встановлення характеру зв'язків між станом готовності й ефективністю діяльності);
- педагогічна (виявлення факторів, умов, засобів для цілеспрямованого формування готовності).

Існують два основні підходи до визначення змісту та структури психологічної та педагогічної готовності.

За умови функціонального підходу готовність тлумачать як певний стан психічних функцій, що забезпечує високий рівень досягнень під час виконання того чи іншого виду діяльності; за особистісного – як результат підготовки (підготовленості) до певної роботи.

Згідно з цим підходом, готовність є стійким, багатоаспектним, ієрархізованим утворенням особистості, що містить низку компонентів (мотиваційний, когнітивний, операційний тощо), адекватних вимогам, змісту й умовам діяльності, які дають змогу суб'єктові більш або менш успішно виконувати діяльність.

В. Моляко акцентує увагу на таких компонентах готовності: 1) мотиваційний (відповідальність за виконання завдань, почуття обов'язку); 2) орієнтовний (знання й уявлення про особливості та умови діяльності, її вимоги до особистості); 3) операційний (володіння способами і прийомами діяльності, необхідними ключовими компетентностями); 4) вольовий (самоконтроль, самообілізація, вміння управляти діями); 5) оцінний (самооцінювання своєї підготовленості й відповідність процесу розв'язання завдань оптимальним зразкам) [9].

Готовність нерідко розглядають як складне утворення, що містить когнітивний, мотиваційний та емоційно-вольовий компоненти, як сукупність знань, умінь і навичок, професійно значущих якостей, якими повинна володіти особистість для успішної адаптації до діяльності.

У структурі професійної готовності як цілісного явища (складне особистісне утворення, багатопланова і багаторівнева система якостей, властивостей та

станів, що дозволяють певному суб'єкту більш чи менш успішно здійснювати діяльність) вчені, зокрема В. Моляко [9], В. Панок [18], розрізняють такі компоненти: мотиваційний (професійно значущі потреби, інтереси і мотиви діяльності); орієнтаційно-пізнавально-оцінний (знання й уявлення про зміст професій і вимоги до професійних ролей, засоби розв'язання професійних завдань, самооцінювання професійної підготовленості); емоційно-вольовий (почуття відповідальності за результати діяльності, самоконтроль, уміння керувати дітьми; операційно-дієвий (мобілізація й актуалізація професійних знань, умінь та навичок, адаптація до вимог професійних ролей і умов діяльності); пасивно-поведінковий (налаштування на якісну роботу).

Аналіз наукової літератури засвідчив, що дослідження феномену готовності охоплює найрізноманітніші аспекти психологічної діяльності, втім проблему формування готовності студентів до професійної діяльності психолога вчені майже не досліджували.

Ми розглядаємо особистісну готовність майбутніх соціальних працівників до використання засобів естетотерапії як стійке інтегральне утворення особистості, що об'єднує знання, вміння, навички та особистісні якості.

Ґрунтуючись на науково-педагогічних підходах до визначення взаємопов'язаних компонентів до використання засобів естетотерапії, виділяємо такі складові: *знання*, які визначаємо як усвідомлення суб'єктом правил і професійних норм міжособистісного спілкування та комунікативної взаємодії; *цінності*, що містять позитивні почуття (емпатія, чуйність, взаєморозуміння, толерантність, самоповага) по відношенню до суб'єкта та прагнення до позитивного прояву цих цінностей у міжособистісному спілкуванні; *поведінку*, тобто наявність культури взаєморозуміння в конфліктних ситуаціях; дотримання правил культури міжособистісного взаєморозуміння та налагодження толерантних взаємин.

Зазначимо, що формування цієї готовності здійснюється шляхом формування всіх її компонентів при домінуючій ролі того чи іншого з них залежно від виду діяльності, в умовах спеціально організованого навчання, спрямованого на оволодіння теоретичними знаннями, практичними вміннями, розвиток функціональних процесів.

Узагальнення різних підходів щодо визначення структури готовності до професійної діяльності майбутніх фахівців уможливило визначення таких її компонентів: особистісного, інтелектуального й операційно-діяльнісного.

З'ясовано, що феномен естетотерапії як сучасної здоров'язбережувальної технології пов'язаний з різноманітними характеристиками, складовими, властивостями особистості, такими як цінності, норми, ролі, установки, соціальна ідентичність, Я-концепція, соціальний інтелект, соціальний досвід, а також передбачає сформованість мотивів, особистісних якостей, професійно значущих знань, умінь і навичок. У її структурі виокремлено такі взаємопов'язані компоненти: *особистісний, інтелектуальний, операційно-діяльнісний*.

*Особистісний компонент* готовності майбутніх соціальних працівників до використання засобів естетотерапії містить установки, інтереси, прагнення стати компетентним спеціалістом. Він охоплює ціннісно-професійні орієнтації, основою яких є професійна етика, професійні ідеали, погляди, принципи, переконання, готовність діяти відповідно до них. У контексті феномену естетотерапії особистісний компонент готовності майбутніх психологів є надзвичайно актуальним, адже зміст цієї готовності характеризується зв'язком інтелектуального й емоційного у сфері особистості.

Саме особистісний компонент готовності майбутніх соціальних працівників до використання засобів естетотерапії визначає характер зв'язку між знаннями професійно-етичного особистісного змісту діяльності й власними переживаннями студентів.

*Інтелектуальний компонент* передбачає сформованість у соціальних працівників певного тезауруса, комплексу загальних та спеціальних знань, професійної спрямованості уваги, уявлень, сприймання, пам'яті, здібностей, знань, дій, операцій і заходів, необхідних для успішного здійснення майбутньої професійної діяльності, зокрема для використання засобів естетотерапії в професійній діяльності. Цілеспрямоване формування професійної уваги, пам'яті є вкрай важливим чинником підвищення психологічної готовності соціального працівника до використання засобів естетотерапії в професійній діяльності.

Серед провідних якостей цього компонента готовності значне місце відведено критичному мисленню. Воно проявляється в умінні виявляти педагогічні ситуації, явища, факти, розпізнавати, моделювати їх, прогнозувати можливі наслідки.

*Операційно-діяльнісний компонент* передбачає самооцінювання професійної підготовки і відповідність процесу розв'язання професійних завдань оптимальним зразкам, цей компонент готовності пов'язаний із потребою в постійному професійному самовдосконаленні.

Не менш важливим є психофізіологічний аспект готовності соціального працівника, що складається з упевненості у своїх силах, прагнення наполегливо і до кінця доводити розпочату справу, здатності вільно керувати своєю поведінкою і поведінкою інших, професійної працездатності, активності й саморегулювання, урівноваженості й витримки, динамічного темпу роботи.

Серед вольових якостей, що забезпечують готовність майбутніх практичних психологів до використання засобів естетотерапії в консультативній взаємодії з дітьми та підлітками, М. Букач виділяє такі:

- цілеспрямованість (скерованість роботи певною метою); самовладання і витримка (збереження самоконтролю в будь-якій ситуації); наполегливість (тривале збереження зусиль при досягненні поставленої мети); ініціативність (готовність і вміння виявляти творчий підхід до вирішення проблем, самодіяльність при виконанні професійних функцій); рішучість (своєчасне прийняття продуманих рішень і їх невідкладне виконання);

- самостійність (відносна незалежність від зовнішніх впливів); самокритичність (уміння помічати свої помилки, неправильні дії та прагнення їх виправити) [21].

Ми поділяємо цю позицію науковця і з опертям на особистий досвід роботи соціальних працівників у закладах освіти стверджуємо, що вольовий компонент є ефективним за умови використання таких естетотерапевтичних засобів: казкотерапії, фольклоротерапії, піскової терапії, терапії природними матеріалами тощо.

Отже, процес формування готовності фахівців до консультативної роботи з дітьми та підлітками є за своєю суттю складним і багатограним, охоплюючи всі напрями й аспекти професійної діяльності.

Таким чином, можна стверджувати, що професійне становлення соціального працівника – складний, неперервний процес.

Як засвідчують дослідження Н. Пов'якель, підготовка майбутнього професіонала зорієнтована переважно на набуття студентами теоретичних знань, засвоєння спеціальних умінь і оволодіння техніками [15]. Однак специфіка професійної діяльності майбутнього соціального працівника передусім спрямована на надання психологічної допомоги іншим.

Тому невіддільною частиною процесу підготовки соціального працівника до консультативної взаємодії з дітьми і підлітками є використання засобів естетотерапії.

Порівняльний аналіз сучасного вітчизняного та зарубіжного досвіду використання естетотерапевтичних методик у педагогічній діяльності засвідчив, що питанням психологічної та психолого-педагогічної допомоги особистості в подоланні стресових ситуацій сьогодення та стимулюванню процесів самоаналізу, самовизначення, самоактуалізації сучасної людини, її пошуку власного «Я» присвячено багато наукових праць зарубіжних учених-психотерапевтів (Р. Гарднер, Е. Ейдеміллер, Х. Кедьюсон, Р. Курц, Ч. Шефер, Л. Штейнхард, В. Юстіціс та ін.).

На переконання О. Федій, саме естетотерапія як один із засобів професійної діяльності практичного психолога є необхідним компонентом формування самоосвітньої компетентності під час проектування і конструювання спеціалістом ефективної діяльності [16, с. 145].

Як стверджує В. Шапар, особистісна готовність майбутніх соціальних педагогів до професійної діяльності має складну динамічну структуру та є сукупністю інтелектуальних, рефлексивних і психофізіологічних компонентів у їх співвідношенні з проблемами суспільства [17].

Думка О. Федій щодо основних концептуальних ідей естетотерапії ґрунтується на філософському розумінні естетичного контексту всього процесу становлення й розвитку духовної самоосвіти людини, сенсу її існування у Всесвіті, на пошуку ідейно-філософських, релігійно-духовних засад повноцінного людського буття в сучасному соціокультурному середовищі [16, с. 45]. Отже,

можна стверджувати, що педагогічний зміст естетотерапії є світоглядною основою формування ядра особистості та її духовного виховання, необхідною умовою природного існування особистості, шляхом реалізації численних потреб людини у процесі її гармонійного особистісного розвитку.

Термін «естетотерапія» був запроваджений на початку ХХ століття на позначення лікувально-терапевтичного впливу музичного мистецтва на людину та, по суті, був синонімом терміна «музикотерапія» із запровадженням емпіричного досвіду використання людством терапевтичних властивостей саме музичного мистецтва.

Упродовж тривалого часу термін «естетотерапія» мав подвійну мистецько-медичну лінію розвитку: його вживали на позначення терапії мистецтвом (насамперед музичним), а також терапії природою в медицині.

*Натомість первинна основа естетотерапії – це архаїчні форми мистецтва, що збереглися в народній творчості, яка характеризується наївністю, безпосередністю, опорою на символічну мову несвідомого, і є джерелом душевного здоров'я людей.*

Вираження змісту свого внутрішнього світу допомагає людині впоратися з проблемою. Таким чином, можна сказати, що одні з учених роблять акцент на тому, що художня творчість допомагає фахівцю встановити з клієнтом більш тісний контакт і отримати доступ до його переживань, інші – на тому, що зцілювальний ефект художньої творчості досягається передусім завдяки відволіканню від наболілого і створенню позитивного настрою, треті – на тому, що вона сама по собі здатна перетворити почуття і дати вихід деструктивним тенденціям.

О. Копитін вважає, що поєднання різних форм творчого самовираження дозволяє:

- максимально мобілізувати творчий потенціал людини і знайти способи, що найбільшою мірою відповідають її емоційному стану, потребам і можливостям;
- надати людині можливість виразити свої переживання шляхом створення художніх образів;
- активізувати і зробити більш різнобічним емоційне спілкування людини;
- створити умови для міжособистісної комунікації, зміцнення особистісних кордонів і розвитку механізмів активної емоційної саморегуляції [19].

Художня творчість пов'язана із поєднанням дії трьох чинників: експресії, комунікації та символізації (О. Копитін) [19].

Таким чином, можна стверджувати, що потенціал засобів естетотерапії у розвитку професійної компетентності соціального працівника є значним. Наприклад, завдання і вправи в системі занять сприяють розвитку образного мислення і творчої уяви; формуванню зони життєвого комфорту; навчають діагностики і корекції емоційного стану засобами мистецтва і рефлексії

індивідуальних потреб, а також культури взаємин із близькими людьми і з навколишнім світом.

На думку Н.Бастун, для соціального працівника саме групові заняття з естетотерапії дозволяють розвивати цінні соціальні навички; вони пов'язані з наданням взаємної підтримки членами групи і дозволяють вирішувати загальні проблеми; дають можливість спостерігати результати своїх дій і їх вплив на оточення; дозволяють засвоювати нові ролі й виявляти латентні якості особистості, а також спостерігати, як модифікація рольової поведінки впливає на взаємини з оточенням; підвищують самооцінку і сприяють зміцненню особистої ідентичності; розвивають навички прийняття рішень; припускають особливу «демократичну» атмосферу, пов'язану з рівністю прав і відповідальністю учасників групи, а також менший ступінь їхньої залежності від естетотерапевта [20, с. 89].

Отже, міждисциплінарний підхід до розгляду *естетотерапії* як філософсько-естетичної, акмеологічної, психотерапевтичної, психолого-педагогічної категорії дозволив сформулювати її визначення: це самостійна сфера інтегративного наукового знання про засоби та методи створення педагогом психологічно комфортного освітнього середовища, здатного відновити природну гармонію сучасної людини з навколишнім середовищем, надати їй можливості щодо подальшого індивідуально-творчого саморозвитку.

Сучасний стан розвитку естетотерапевтичних ідей дозволив зробити певні висновки стосовно тлумачення самої категорії «естетотерапія» різними науковцями філософсько-педагогічного напрямку. У сучасному науковому обігу не існує єдиного тлумачення естетотерапії як психолого-педагогічного явища; найближчими аналогами терміна «естетотерапія» є «арт-терапія» – у естетико-мистецьких, психотерапевтичних дослідженнях та «природна терапія» – у сучасній медико-психотерапевтичній оздоровчій практиці.

У нашому контексті «естетотерапія» є самостійним психолого-педагогічним напрямом розвитку сучасної особистісно орієнтованої гуманістичної освітньої парадигми. Саме тому актуалізувалася потреба в удосконаленні фахової підготовки соціальних працівників, специфіка роботи яких передбачає формування специфічних навичок конструктивної взаємодії на гуманістичних засадах.

### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань**

1. Охарактеризуйте поняття готовності майбутніх соціальних працівників до використання естетотерапії у професійній діяльності.
2. Розкрийте структуру та критерії компонентів готовності майбутніх соціальних працівників до використання естетотерапії: особистісного, інтелектуального, операційно-діяльнісного.
3. Визначте вплив засобів естетотерапії на становлення особистості.

4. Виокремте і проаналізуйте педагогічні умови використання естетотерапії у професійній діяльності соціальних працівників.

5. На конкретних прикладах поясність зміст психолого-педагогічних засад організації естетотерапії в умовах ЗВО.

6. Охарактеризуйте процес формування естетотерапевтичної культури серед соціальних працівників.

### Цитований список літератури

1. Рибалка В. В. Особистісний, рефлексивно-ціннісно-креативний підхід до розвитку психологічної культури учнівської молоді в умовах неперервної професійної освіти : наук.-метод. посіб. // Психологія особистісно-орієнтованої професійної підготовки учнівської молоді. К.: Тернопіль, 2003. С. 30–42.

2. Міщик Л. І. Теоретико-методичні основи професійної підготовки соціального педагога у закладах вищої освіти : дис. док. пед. наук : 13.00.05. Запоріжжя, 1997. 359 с.

3. Чернуха І. О. Психокорекція особистості засобами арт-терапії: канд. психол. наук: 19.00.07. Ялта, 2010. 290 с.

4. Бурно М. Е. Терапия творческим самовыражением (ТТС) без изучения с пациентами душевных расстройств и характеров // *Психотерапия*. 2006. № 7 (43). С. 78–82.

5. Артпедагогика и арт-терапия в специальном образовании : учебник [для вузов] / Е. А. Медведева, И. Ю. Левченко, Л. Н. Комиссарова, Т. А. Добровольская. М. : Академия, 2001. 248 с.

6. Абульханова-Славська К. О. Стратегии жизни. М. : Мысль, 1991. 452 с.

7. Кузьмина Н. В. Формирование педагогических способностей. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1961. 98 с.

8. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. Л. : Изд-во ЛГУ, 1969.

9. Моляко В. О. Психологічна готовність до творчої праці. К. : Знання, 1989. 48 с.

10. Беспалько В. П. Слагаемые педагогической технологии. М. : Педагогика, 1989. 192 с.

11. Сімко Р. Т. Поняття готовності до професійної діяльності на сучасному етапі розвитку психологічної науки // *Проблеми сучасної психології* : збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка; Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України / [за ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої]. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2011. Вип. 11. С. 422–423.

12. Словарь-справочник / М. И. Дяченко, Л. А. Кандыбович. Мн.: Хэлсон, 2006. 388 с.

13. Узнадзе Д. Н. Психология установки. Спб.: Питер, 2001. 416 с.

14. Якиманская И. С. Личностно-ориентированное обучение в современной школе. М.: Библиотека журн. «Директор школы», 1996. 96 с.

15. Пов'якель Н. І. Професіогенез саморегуляції професійного мислення в системі фахової підготовки практичних психологів: Монографія. К.: НПУ імені М.П.Драгоманова, 2003. 295 с.

16. Федій О. А. Основи естетотерапії [для студентів вищих педагогічних закладів освіти]. Полтава : Академія, 2010. 242 с.

17. Шапар В. Б. Психологічний тлумачний словник. Х.: Прапор, 2004. 640 с.

18. Панок В. Практична психологія: теоретико-методологічні засади розвитку : монографія. Чернівці, 2010. 486 с.

19. Копытин А. И. Теория и практика арт-терапии. СПб. : Питер, 2002. 368 с.



20. Бастун Н. А. Возможности нейропсихологического подхода в образовательной практике // *Горизонты образования*. 2010. № 2 (30). С. 88–94.

21. Букач М. М. Музичне виховання – запорука здоров'я // *Наукові праці: Науково-методичний журнал*. Т. 95. Вип. 105. Педагогіка. Миколаїв : Вид-во ЧДУ ім. П. Могили, 2009. С. 6–14.

### **1.6. Зміст та роль партнерства в організації соціальної роботи на рівні громади**

Нині ми є свідками значних демократичних змін у державі, які пов'язані першочергово з початком в Україні процесу децентралізації, що передбачає передачу частини повноважень органів виконавчої влади органам місцевого самоврядування.

Децентралізація вимагає запровадження змін майже у всіх сферах функціонування держави і соціальна робота не є винятком. Адже, вітчизняна система соціального обслуговування та надання соціальних послуг особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги, за багатьма параметрами не відповідає вимогам сьогодення, міжнародним нормам і стандартам у сфері соціального захисту населення та не задовольняє потреби українського суспільства. Загалом існуюча система соціальних послуг залишилася доволі громіздкою та неефективною. Вона характеризується надмірною централізацією і державною монополізацією надання соціальних послуг, базується на непрозорих пільгах і неефективних соціальних грошових виплатах, які надаються забюрократизованою широкою мережею державних і комунальних закладів соціального захисту та соціальних служб [9].

До основних проблем вітчизняної системи надання соціальних послуг, які необхідно вирішити сьогодні належать:

– державна монополія у сфері надання соціальних послуг і розподілу замовлень, що призводить до бюрократизму, «ручного» режиму та знижує якість послуг;

– недооцінка ролі громадських, благодійних, релігійних організацій і місцевих ініціатив у наданні соціальних послуг у громаді;

– нечітка схема повноважень і розподілу функцій профільних міністерств, місцевих державних адміністрацій, органів самоврядування та надавачів соціальних послуг, що поглиблює протиріччя в національному законодавстві;

– відсутність єдиного підходу до фінансування стаціонарних закладів, що надають соціальні послуги, підпорядкування їх різним відомствам, а також незначні обсяги бюджетного фінансування, недосконалість механізму трансфертів фінансових ресурсів держави на рівень територіальної громади;

– недосконалість законодавства щодо прав органів місцевого самоврядування та місцевих державних адміністрацій організувати послуги у громаді, визначати нормативи, стандарти якості цих послуг, що обумовлено чинною системою фінансування та регулювання, яка практично не дозволяє органам місцевого самоврядування залучати міждержавних суб'єктів надання послуг, а також шукати та розвивати власний «баланс послуг» (стаціонарних і альтернативних) відповідно специфічних потреб конкретної громади;

– надмірна залежність місцевого самоврядування від рішень центральної виконавчої влади, зокрема в питаннях планування послуг і формування мережі соціальних служб, формування та виконання місцевих бюджетів;

– відсутність ретельного аналізу попиту і пропозицій соціальних послуг;

– відсутність системи контролю після надання послуги конкретній особі та оцінювання клієнтом якості соціальної послуги;

– недостатня кількість високопрофесійних соціальних працівників служб [9].

Означені проблеми можливо вирішити лише за умови того, що члени громади візьмуть на себе відповідальність за її розвиток а також буде запроваджено на рівні громади соціальне партнерство спрямоване на удосконалення системи надання соціальних послуг.

Зауважимо, що проблемою децентралізації державної влади й органів місцевого самоврядування в Україні займалися такі дослідники як Л. Белів, В. Ковальова, К. Линьок, А. Ткачук та ін.; питання реформування системи соціальних послуг стало предметом дослідження В. Гошовської, К. Дубич, М. Кравченко, Е. Лібанової, В. Скуратівського, О. Черниш та ін.; соціальне партнерство як науковий феномен взаємодії розглядали Н. Балабанова, О. Доронін, І. Дубровський, В. Жуков, Б. Ільченко, А. Колодій, О. Крутій, Б. Кухта, О. Куценко, О. Мірошніченко, Д. Неліпа, Н. Нижник, Л. Пашко, О. Попов, А. Сіленко, В. Скуратівський та інші.

Правовою основою для запровадження соціального партнерства на рівні громади є національні законодавчі та нормативні акти, які регулюють соціально-трудові відносини, зокрема такі закони України: «Про зайнятість населення»; «Про колективні договори і угоди»; «Про оплату праці»; «Про охорону праці» тощо, Укази Президента України: «Про Національну раду соціального партнерства»; «Про Національну службу посередництва і примирення» та ін.

Звернемося до енциклопедичних тлумачень ключових понять теми.

Ресурси – це будь-які джерела та передумови отримання необхідних людям матеріальних і духовних благ, які можна реалізувати за існуючих технологій та соціально-економічних відносин [4, с. 56].

У Великому тлумачному словнику сучасної української мови «партнерство» трактується як: 1. Положення партнера, того, хто бере участь із ким-небудь у спільній справі, занятті. 2. Узгоджені, злагоджені дії учасників спільної справи. 3. Взаємні відносини, контакти держав, громадських

угруповань, підприємств та ін., оснований на взаємовигідності та рівноправності [6, с. 708].

Оскільки поняття «соціальне партнерство» утворене з двох слів, розглянемо також зміст терміну «соціальний». Знаходимо таке його тлумачення у словнику: 1. Пов'язаний із життям і стосунками людей і суспільства... 2. Який має на меті зміну суспільних відносин [6, с. 1164]. Отже, в цілому можемо розглядати поняття «соціальне партнерство» як узгоджені, злагоджені стосунки партнерів, які пов'язані спільною справою.

У словнику-довіднику «Социальное партнерство» цей термін визначається як «специфічний тип суспільних відносин, притаманних цивілізованому суспільству ринкової економіки. Він характеризується такими основними рисами: це відносини між суб'єктами, сторонами, що мають разом із спільними, тотожними інтересами, і принципово різні, інколи протилежні соціальні, економічні й політичні інтереси; ці відносини орієнтуються не на конфронтацію сторін, а на пошук, досягнення соціального консенсусу, на забезпечення оптимального балансу в реалізації різних, специфічних інтересів суб'єктів, сторін соціального партнерства, за якого підприємець може забезпечити собі стабільне отримання відповідного прибутку, а найманий працівник – гідні (за мірками свого суспільства) умови існування; нарешті, це такий тип відносин, у якому об'єктивно зацікавлені всі найважливіші соціальні групи, держава в цілому, оскільки при ньому забезпечується соціальна стабільність суспільства, його прогресивний соціально-економічний розвиток» [11, с. 192–193].

А. Базилюк визначає, що «соціальне партнерство варто представляти як форму існування різних суб'єктів суспільних відносин, які стають партнерами в здійсненні виробництва, тобто стають зацікавленими учасниками єдиного процесу, сторонами соціального партнерства, які на принципах співпраці, пошуку компромісів, узгодженості дій у реалізації своїх інтересів домовляються на демократичних засадах про оптимальні параметри соціально-економічного розвитку, визначають умови створення та розподілу виробленої продукції і зобов'язуються їх виконувати» [2, с. 25].

Підсумовуючи зауважимо, що «соціальне партнерство» це: 1) конструктивна взаємодія інститутів держави та місцевого самоврядування, бізнесу й громадських організацій з метою ефективного розв'язання актуальних проблем, створення сприятливого соціального клімату та забезпечення суспільної згоди [12, с. 177]; 2.) відносини щодо розподілу та використання ресурсів у соціальній сфері, які існують між трьома секторами (партнерами): державним, комерційним і громадським [13, с. 399].

Важливою умовою успішного соціального партнерства спрямованого на удосконалення системи надання соціальних послуг на рівні громади є дотримання принципів його організації. Серед яких доцільно виділити такі:

– загальний і міцний мир без загострення соціальних конфліктів може бути встановлений лише на основі соціальної справедливості;

– в умовах глобалізації ненадання в будь-якій країні працівникам покращених умов праці є перешкодою для інших країн, які бажають покращити становище працівників;

– свобода слова і свобода об'єднання є необхідними умовами постійного прогресу;

– злиденність у будь-якому місці є загрозою для загального добробуту;

– всі люди, незалежно від раси, віри й статі мають право на матеріальний добробут і духовний розвиток в умовах свободи та гідності, сталості економічних умов і рівних можливостей;

– повна зайнятість і зростання життєвого рівня [1, с.10].

Зауважимо, що соціальне партнерство може забезпечити взаємодію соціальних суб'єктів у будь-якій сфері – економічній, політичній, культурній, соціальній та ін.

Суб'єктами соціального партнерства є: 1) уряд, який представляє державу і володіє таким політичним ресурсом, як влада, що дає змогу дозволяти, забороняти, надавати повноваження тощо; 2) працедавці, які представляють комерційний сектор (ринок) і економічні ресурси, що уможливають фінансування соціальних програм; 3) громадські об'єднання (профспілки, волонтерські організації, групи самопомоги, релігійні об'єднання тощо – т. зв. третій сектор), що представляє громадянське суспільство, надає людські ресурси та використовує солідарність між людьми як ресурс [13, с. 399].

Загалом учасниками соціального партнерства є організації та установи трьох секторів: державний сектор, бізнес-сектор, громадський сектор.

*Державний сектор* – сукупність організацій та установ, діяльність яких має на меті утримання чи здобуття публічної влади, а також фінансово-матеріальне забезпечення виконання державою своїх функцій (органи державної влади й місцевого самоврядування, бюджетні установи і організації, політичні партії та суб'єкти господарювання державного і комунального секторів економіки, деякі за формою громадські структури, які провадять свою діяльність від імені та в інтересах тієї або іншої громадської сили).

*Бізнес-сектор* – це суб'єкти господарювання усіх організаційно-правових форм (недержавної форми власності), створені для отримання їх учасниками прибутку, здобутого шляхом виробництва товарів і послуг. До нього належать кредитні спілки та громадські об'єднання підприємців й інші громадські структури, зміст діяльності яких полягає у підтримці бізнесініціатив і сприянні діловій активності.

*Громадський (третій сектор)* – весь спектр громадських організацій та підприємств, створених цими організаціями для реалізації їх статутних цілей [15, с. 285].

Можна окреслити кілька варіантів міжсекторної взаємодії:

«Донор для певного проекту». У цьому випадку стосунки є досить

вузькими і цілеспрямованими. Вони формуються навколо виконання конкретних завдань у відповідності до конкретних умов і термінів. Основна увага зосереджена на фінансуванні та звітуванні за використані кошти.

«Джерело підтримки нашої програми». У такому форматі взаємодії йдеться не просто про надання ресурсів, а й про змістовну й моральну підтримку, підтримку силою свого авторитету, а може і участь у заходах. Адже йдеться про роботу над спільною проблемою, наприклад, створення кращих умов для молоді, розвиток освіти, сприяння міжетнічній згоді тощо. Підтримка може включати як фінансову, так і технічну допомогу, спрощення доступу до спеціалістів та інформаційних ресурсів тощо.

«Підтримувач (прихильник) нашої організації». У такому випадку основна увага надається ефективності і життєздатності організації та зміцненню її спроможності працювати і надалі. Фінансова, технічна та інші види допомоги спрямовані як на організацію в цілому, так і на певні програми діяльності організації.

«Альянс, домовленість про співпрацю». У цьому випадку дві або більше організації можуть домовитися співпрацювати, узгодити спільний план дій, зазвичай, у чітко визначеній сфері та на визначений період часу. Насамперед, така форма партнерських стосунків передбачає обмін інформацією, досвідом, експертами, взаємну підтримку, використання мереж, контактів тощо. При цьому гроші не мають вирішального значення і часто взагалі не є основою для стосунків. Така співпраця добре працює між громадськими організаціями та між громадськими організаціями та владою.

«Партнерство, спільна діяльність». Метою такої взаємодії є спільна робота на досягнення спільної мети та завдань на основі спільно вироблених принципів і правил, розподілу обов'язків і ресурсів, спільного ризику і очікування спільних успіхів та здобутків. Такі партнерства можуть працювати як у рамках одного сектора, так і між секторами (наприклад, партнерство з владою та бізнесом на рівні громади) [15, с. 62-63].

Важливість ролі партнерства як шляху удосконалення системи надання соціальних послуг на рівні громади зумовлена тим, що взаємодія та партнерство є інструментами розвитку територіальної громади, які відображають динаміку участі організованих груп населення, що через ідеї громадськості або благодійної діяльності опікуються інтересами, потребами представників своєї громади; за умови ресурсних обмежень для вирішення великого кола соціальних проблем взаємодія між різними державними та неурядовими організаціями дозволяє розвивати адресні технології допомоги різним категоріям клієнтів; наявність реальної практики співпраці між владою, бізнесом та громадськими організаціями мінімізує протистояння інтересів громадян та влади особливо з питань соціального самопочуття дітей, молоді, різних категорій сімей, які перебувають у кризовому стані та потребують особливої уваги [12, с. 177].

Зазначимо, що вибудовування соціального партнерства, в тому разі і на

рівні територіальної громади, достатньо складний процес, який проходить декілька етапів. Перший етап – це етап взаємної адаптації, під час якого відбувається пошук і знайомство партнерів, визначення спільних інтересів, вивчення особливостей діяльності суб'єктів-партнерів. Другий етап відзначається визначенням мети й завдань, змісту взаємодії партнерів, можливостей кожного суб'єкта у співпраці. При цьому варто враховувати потреби та інтереси кожного, виробляти спільні правила взаємодії. Якщо розглядати ці етапи соціального партнерства на рівні громади на особистісному рівні, то сутність їх полягатиме в спілкуванні, взаємодії та співпраці між державним, комерційним та громадським секторами. Етап довірчих відносин у різних суб'єктів партнерства відбувається неоднаково, на них може впливати багато чинників: рівень культури партнерів, комунікаційні вміння, умови співпраці тощо. Важливо, що в партнерів, які досягають довірчих відносин, знижується рівень взаємоконтролю, а підвищується взаємна відповідальність за результати діяльності. На цьому етапі відбувається спільне обговорення інноваційних практик, взаємодопомога й взаємопідтримка сторін, забезпечується позитивний психологічний настрій у співпраці, узгоджуються позиції, здійснюється вибір пріоритетів. Наступний етап творчої взаємодії набуває особливих ознак, зокрема ефективності взаємовідносин, співдружності, розвитку суб'єктів, що перебувають у взаємодії [8, с. 109].

Ефективність співпраці, взаємодії партнерів встановлюється за такими критеріями: 1) активність партнерів у визначенні цілей (на близьку й далеку перспективу) та планування спільних заходів щодо їх досягнення; 2) їх відповідальність за спільний результат; 3) тип відносин: довіра, взаємоповага, відкритість, щирість, чесність тощо [8, с. 112].

Значущість соціального партнерства для удосконалення системи надання соціальних послуг на рівні громади обумовлена тим, що комплексний вплив фахівців різних організацій на осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах формує відчуття суспільної приналежності її членів, надає клієнтам значно ширші можливості для самореалізації та посилює їхню відповідальність перед громадою.

При цьому кожна територіальна громада, при ретельному розгляді виступає у вигляді специфічної системи, зумовленої історичними, національно-культурними, соціально-економічними, демографічними та іншими особливостями, що і зумовлює територіальну диференціацію їх функцій [3, с. 11]. Відповідно, організовуючи соціальне партнерство на рівні територіальної громади, ми маємо враховувати її особливості.

На рівні громади одним із основних агентів співпраці ми вбачаємо місцеві громадські організації, оскільки їх досвід роботи є особливо цінним для організації соціальних послуг, яка здійснюється адресно.

Особливе значення для запровадження якісних соціальних послуг на рівні громади має партнерство державних та громадських організацій. Переваги

співпраці державних та громадських у своєму дослідженні виділяє О. Безпалько:

1) для ГО: використання приміщень державних служб для проведення своєї роботи; засвоєння досвіду соціально-педагогічної діяльності фахівців соціальних служб; надання послуг більшій кількості клієнтів, що є цільовою групою для ГО;

2) для державних соціальних служб: підвищення рівня професіоналізму фахівців шляхом участі в заходах (семінари, тренінги, круглі столи та ін.), що спрямовані на оволодіння новими соціально-педагогічними технологіями роботи з цільовими категоріями населення, які проводять ГО; упровадження нових видів соціальних послуг для різних груп клієнтів; розробка нових форм та методів, що дозволяють більш ефективно вирішувати певні соціальні проблеми [4, с. 243].

Нині в українському суспільстві зростає усвідомлення того, що професійні працівники соціальної сфери та державні програми, які ними реалізуються, незважаючи на їхні добрі наміри, не можуть повною мірою забезпечити комплексне розв'язання взаємопов'язаних соціальних проблем [7, с. 169]. На нашу думку, саме соціальні послуги громадських організацій здатні частково заповнити ніші у сфері надання послуг для сімей та осіб у складних життєвих обставинах у державній системі надання соціальних послуг. Адже, як свідчить практика соціальної роботи в Україні, зазвичай, саме громадські організації розробляють і апробують пілотні моделі та схеми роботи, які потім упроваджуються на загальнодержавному рівні. Так, значний внесок у впровадження в Україні відповідного зарубіжного досвіду, включно з розробкою методик належить ГО, серед яких – «Надія та житло для дітей», «Партнерство «Кожній дитині», «Сонячне сяйво».

Проте аналіз соціальної роботи на рівні територіальної громади показав, що реальна участь громадських організацій у взаємодії із органами влади є недостатньою, тому що відсутня відповідна кількість первинних організацій та їхній кількісний (деколи і якісний) кадровий склад не завжди відповідає сучасним вимогам. Це означає, що органи влади й місцевого самоврядування мають готувати кадри, розробляти механізми, впроваджувати технології, використовувати інші засоби та ресурси для забезпечення повноцінної співпраці з громадськістю, реалізації механізму соціального партнерства.

Причин, чому соціальне партнерство в нашій державі досі не сформоване як дієвий механізм, чимало, зокрема:

- недосконалість нормативно-законодавчої бази;
- низька мотивація роботодавців у соціальному діалозі;
- невизначеність ролі держави в інституті соціального партнерства;
- відсутність цілісної концепції соціального партнерства, на якій би базувалось реформування економічної та соціальної політики держави;
- формальний характер угод, договорів. відсутність відповідальності за їх

порушення [5, с. 50-57].

Щоб вирішити різноманітні соціальні проблеми у межах територіальної громади необхідним є залучення до соціального партнерства значної кількості добровольців – волонтерів.

У сучасній Україні волонтерська робота активно застосовується в організаціях, які надають соціальні послуги вразливим категоріям населення. До волонтерів можуть належати працівники організації, котрі виконують у її рамках благодійницьку роботу, якщо послуги, які вони надають, не є частиною їхньої постійної роботи. Працюючи в комітетах органів самоврядування, організовуючи групи само- і взаємодопомоги, у своїй діяльності вони керуються тим, що волонтерська робота є корисною для інших, а також приносить задоволення їм особисто [14, с. 147].

Важливість використання волонтерського ресурсу в межах здійснення соціальної роботи на рівні територіальної громади обумовлена можливістю залучення: 1) додаткового людського ресурсу на безоплатній основі (особливо актуальним це є для ГО, які не мають стабільних джерел фінансування); 2) творчих і сміливих ідей щодо вирішення найгостріших соціальних проблем громади.

Організація роботи з волонтерами здійснюється за такими етапами:

1. Визначення мети та завдань. Чітко сформульована мета показує, для чого залучаються добровольці до проекту, дозволяє персоналу та волонтерам бачити своє місце та роль у проекті.

2. Розроблення політики щодо волонтерів. Визначення переліку правил та процедур, які керуватимуть залученням волонтерів та їх подальшою діяльністю.

3. Проведення тренінгу для персоналу з роботи з волонтерами. Тренінг може передбачати отримання навичок волонтерського менеджменту, роз'яснення обов'язків, розгляд конкретних ситуацій, специфіки діяльності.

4. Складання опису робіт для волонтера. Перш ніж запросити волонтерів до роботи, потрібно детально окреслити, що вони будуть робити, які навички їм потрібні, де вони будуть працювати і з ким. Для кожного виду роботи, яку виконуватимуть волонтери, потрібно зробити опис.

5. Безпосереднє залучення волонтерів. У залежності від того, для яких завдань потрібні волонтери, слід використовувати різні шляхи їх залучення. Якщо потрібно виконати короткотермінову роботу (разові акції та допомога, яка не вимагає особливих навичок) можна залучати багато волонтерів. Якщо потрібно виконати конкретно визначену роботу, варто застосовувати цілеспрямований набір. Волонтерів можна шукати різними шляхами, включно з пошуком через мережу знайомих або через спеціалізовані інституції (школи, корпорації, церковні громади тощо).

6. Підготовка волонтерів до роботи у проекті. Під час підготовки волонтери зможуть дізнатися все про проект – мету, завдання, цільові групи, виконавців тощо; познайомитися з персоналом та безпосередньо з координатором, під



наставництвом котрого вони будуть працювати.

7. Здійснення регулярного моніторингу та контролю діяльності волонтерів. Моніторинг роботи волонтерів дозволяє надавати їм постійну підтримку, включно із заохоченням, та рекомендації.

8. Регулярне заохочення волонтерів. Визнання роботи волонтерів за встановленою системою винагородження є невід'ємною складовою роботи з ними. Таке винагородження може мати дві форми: формальне винагородження (нагороди, грамоти, сертифікати, плакати, значки, подяки у щорічних звітах тощо), неформальне (щоденна подяка, рекомендації на більш відповідальну роботу, запрошення до культурних акцій тощо) [10, с. 117–122].

Соціальне партнерство нині є основною формою регулювання взаємовідносин між державою, бізнесовим та громадським секторами. Державою створено законодавчі, інституційні передумови для ефективного функціонування соціального партнерства. Проте система соціального партнерства в країні серйозного розвитку поки що ще не отримала. В умовах сучасної соціально-економічної дійсності ефективна взаємодія всіх складових партнерства вимагає адекватного вирішення проблем соціального партнерства на всіх рівнях державного і регіонального управління у тісній співпраці з громадським та комерційним секторами. Відповідно, соціальне партнерство повинно стати запорукою успішного здійснення соціальних послуг на рівні територіальної громади, оскільки гармонійно поєднує економічні інтереси держави, бізнесу і населення.

#### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань**

1. Розкрийте сутність соціального партнерства на рівні громади.
2. Висвітліть переваги соціального партнерства на рівні громади для кожного з суб'єктів партнерської взаємодії.
3. Назвіть етапи організації роботи з волонтерами на рівні громади.
4. Проаналізуйте механізми функціонування взаємодії між державними, громадськими організаціями та бізнесовими структурами у громаді.
5. Розкрийте варіанти міжсекторної взаємодії.
6. Сформулюйте етапи налагодження дієвого партнерства.
7. Представте перелік нормативних актів, що регламентують організацію соціального партнерства на рівні громади у сфері надання соціальних послуг населенню.
8. Визначте основні проблеми вітчизняної системи надання соціальних послуг.
9. Охарактеризуйте суб'єкти соціального партнерства.

#### **Цитований список літератури:**

1. Алексейчук В. Теоретичні підходи до обґрунтування сутності поняття соціального партнерства. *Держава та регіони. Серія: державне управління*. Запоріжжя. 2009. № 1. С. 10.

2. Базилюк А. Соціальне партнерство як засіб вирішення соціально-економічних проблем. *Україна: аспекти праці*. 1997. №1. С. 22–25.
3. Батанов О. Функції територіальних громад як суб'єктів місцевого самоврядування в Україні : автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.02. Київ, 2000. 20 с.
4. Безпалько О. В. Організація соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю у територіальній громаді: теоретико-методичні основи. Київ: Науковий світ, 2006. 363 с.
5. Василенко Л., Василенко А. Формування місцевих бюджетів та соціальне партнерство. *Фінанси та банківська справа Вісник КНТЕУ*, 2011. №1. С. 50–57.
6. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / Уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. Ірпінь: ВТФ «Перун», 2005. 1728 с.
7. Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації: Навч.-метод. комплекс / За заг. ред.: І. Д. Зверевої, Ж. В. Петрочко. Київ : Фенікс, 2007. 528 с.
8. Калініна Л., Лісова Н. Соціально-педагогічне партнерство як демократична модель державно-громадської взаємодії та компонента підручника для керівника освіти. *Проблеми сучасного підручника*. 2019. №22. С. 106–120.
9. Кравченко М. В. Механізми децентралізації соціальних послуг в Україні. *Демократичне врядування*. 2014. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeVr\\_2014\\_14\\_8](http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeVr_2014_14_8) (дата звернення: 15.05.2019).
10. Посібник з розвитку громад : практичний poradnik для небайдужих / кол. авт. : Л. О. Єльчева, І. М. Ібрагімова та ін. Київ, 2007. 458 с.
11. Социальное партнерство: словарь-справочник / Н. Н. Грищенко и др. Москва : Экономика, 1999. 848 с.
12. Соціальна педагогіка: мала енциклопедія / За заг. ред. проф. І.Д. Зверевої. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 336 с.
13. Соціальна політика і соціальна робота: термінологічно-понятійний словник / М. Ф. Головатий, М. Б. Панасюк. Київ : МАУП, 2005. 560 с.
14. Соціальна робота в Україні: перші кроки / під ред. В. Полтавця. Київ : Видавничий дім „KM Academia”, 2000. 236 с.
15. Технології соціальної роботи за місцем проживання : навч. посібник / укладачі Іващенко К. В., Коцур І. В. Умань : ФОП Жовтий О.О., 2015. 101 с.

### **1.7. Організація догляду в громаді як важлива складова процесу деінституціалізації та децентралізації управління соціальною сферою**

Становлення громадянського суспільства в Україні, поява різних соціальних служб, відродження волонтерства вимагають активного пошуку нових підходів, напрямів та технологій у вирішенні соціальних проблем різних груп населення. Реалізація численних соціальних проектів та громадських ініціатив на локальному рівні є свідченням того, що одним із головних напрямів соціальної діяльності стає соціальна робота у громаді

Робота в громаді стала одним із найпоширеніших явищ у другій половині ХХ століття, що полягає у вивченні потреб, плануванні та впровадженні місцевих соціальних програм, орієнтації на догляд за місцем проживання, заохочення місцевих ініціатив тощо. Власне ідея громади постала як відповідь на проблеми нинішнього суспільства й свідчить, на думку вчених, про кризу сучасної держави.

Це універсальна й глобальна тенденція, яка є характерною для багатьох країн світу: і капіталістичних країн Західної Європи й Північної Америки, і колишніх комуністичних країн Європи та Азії, і країн Тихоокеанського регіону, що бурхливо розвиваються, і менш розвинених країн Африки, Азії та Латинської Америки. По всьому світові спостерігаються схожі ознаки кризи державності, схожі кроки у деінституціалізації та децентралізації управління соціальною сферою. Тобто національні держави більше не сприймаються як утворення, що здатні задовольнити всі потреби своїх громадян.

На разі, життя стає більш індивідуалізованим, а найважливіші сторони життєдіяльності людини реалізуються не у великих організаціях, а у малих групах, які найбільше відповідають конкретним потребам цієї людини, зокрема духовним та пізнавальним. Більше того, скрізь у світі переважає переконання, що робота централізованих державних установ відрізняється високим ступенем бюрократизму, низькою ефективністю, а їхнє фінансування не забезпечує належної якості обслуговування. Відповідно, організація діяльності на рівні громади бачиться як прийнятніша, ефективніша й менш обтяжлива для державного бюджету.

У професійній соціальній роботі термін «**громада**» вживають у двох значеннях: 1) спільнота, що об'єднує осіб, які мешкають в одному регіоні, – територіальна громада; 2) соціальна група осіб, які є близькими за інтересами або проблемами (вади, догляд за дітьми з особливими потребами). При цьому, громада розуміється не як певна територія чи просто сукупність людей, а як ідеальна конструкція, символ, що втілює уявлення людей про певні форми соціального життя. Ця конструкція є соціальною, бо вона ґрунтується на підтримці, однакості й взаєморозумінні людей, що створює позитивний заряд енергії й цементує соціальні зв'язки.

Роботу в громаді розуміють сьогодні як інтеграцію різних методів, що ґрунтується на ідеї взаємозалежності індивідуальних та суспільних проблем клієнтів соціальної роботи. Її розглядають як соціально-політичний засіб задоволення потреб та інтересів громадян, можливість для стимулювання очікувань громадян та їхніх колективних дій щодо поліпшення умов власного життя. За теоретичним розмаїттям моделей соціальної роботи в громаді стоїть багатюща практика, яка має національні відмінності, сягає корінням у традиції конкретного суспільства, спирається на певні суспільні цінності.

**Робота в громаді** – це процес допомоги у самовдосконаленні громад; процес розвитку як колективного, так і індивідуального досвіду, що відбувається у територіальних громадах та громадах за інтересами. Зміст роботи в громаді полягає у активному залученні людей до розв'язання проблем, які впливають на їхнє життя, і зосередженні на стосунках між індивідами, групами та інституціями, котрі визначають щоденне життя. При цьому головну мету роботи в громаді вбачають у роботі з тими громадянами, які перебувають у невідповідному становищі, задля колективного з'ясування ними своїх потреб та прав, визначення

та досягнення цілей демократичним шляхом, поважаючи потреби та права інших. Приклади роботи в громаді дуже різноманітні, а її ініціаторами та виконавцями можуть бути мешканці району, соціальні працівники та інші професіонали.

Важливою складовою зарубіжної соціальної роботи в громаді є організація догляду.

**Догляд у громаді** – це метод соціальної роботи, спрямований на забезпечення людям, які мають проблеми фізичного, психічного здоров'я або особливості, спричинені їх віком, можливості жити незалежно у своєму помешканні чи в наближених до домашніх умов. Відомо, якщо в людини є проблеми зі здоров'ям або за віком, то вона, у разі можливості вибору, надасть перевагу варіанту надання їй допомоги вдома й бажано близькими людьми. Адже у великих стаціонарних закладах, де багато що їй доведеться опановувати заново, домінує серійний принцип організаційної роботи. Громада в цьому випадку виконує функцію упорядкування соціальних відносин та є проміжною ланкою між макросистемою громади в цілому та мікросистемою родинної й особистої підтримки.

Розвиток догляду у громаді пов'язаний з процесами деінституалізації, тобто переходом до альтернативних інституційних форм догляду, і відповідає гуманістичним засадам соціальної роботи, тенденції до гуманізації соціального життя загалом. Процес деінституалізації був розпочатий у різних країнах ще у 1970-х рр. і мав на меті вивільнення пацієнтів (насамперед, психіатричних лікарень), ув'язнених чи людей, залежних від догляду за ними в стаціонарних установах. Означені трансформації ґрунтувалися на розумінні того, що люди літнього віку, діти-сироти, люди з функціональними обмеженнями та проблемами психічного здоров'я можуть отримати необхідні їм послуги за місцем проживання, у родині чи у спеціальних службах у громаді.

Закриття психіатричних лікарень, інтернатів для дітей-сиріт та інших великих стаціонарних закладів супроводжувало створення спеціальних мультидисциплінарних команд при місцевих медико-соціальних державних службах, налагодження роботи мережі соціальних служб та центрів у громаді, орієнтація на інтеграцію чи реінтеграцію людини в громаду, залучення благодійних та волонтерських організацій до надання послуг та організації дозвілля вразливих груп у громаді. Таким чином, у Західній Європі відбулося розукрупнення закладів соціальної сфери і наближення їх до споживачів послуг, розвиток недержавного сектору, який бере на себе частину функцій, що їх раніше виконували державні служби, розвиток неформального догляду та впровадження госпрозрахункових принципів у систему надання соціальних послуг.

У сучасній зарубіжній соціальній роботі важливого значення надають створенню закладів у громаді, що обслуговують тих, кому потрібна стороння підтримка на короткий чи тривалий час. Догляд в громаді – це служби, проекти

й програми, спрямовані на надання комплексної допомоги з метою забезпечення різнопланових потреб соціально вразливих груп людей (люди літнього віку, діти-сироти, люди з функціональними обмеженнями та проблемами психічного здоров'я) за місцем проживання (у родині чи у спеціальних службах у громаді). Приміром, у Великобританії догляд в громаді передбачає надання вразливим групам населення цілісної низки («пакета») соціальних послуг за місцем проживання, організацію неформального догляду, активне залучення користувачів послуг.

Завдяки догляду у громаді людина має змогу перебувати у звичному середовищі, підтримувати традиційний ритм життя, поєднувати самообслуговування з необхідними послугами, а також елементи формальної і неформальної взаємодії. Цей вид роботи спирається на інтегрований підхід, який передбачає надання соціально-медичних послуг вдома, а також використання за потреби госпіталізації і резидентних (невеликих стаціонарних) установ.

Надання послуг у громаді ґрунтується на системі принципів, які визначають ціннісні засади у плануванні, організації й оцінюванні діяльності місцевих державних і недержавних соціальних служб. До таких принципів належать:

1) *Відмова від біологічного і дотримання холістичного підходу* – підходу, який передбачає ставлення до користувачів соціальних послуг не як до патологічних суб'єктів, передусім як до особистостей. Відповідно до нього оцінювання ситуації, складання і реалізація плану втручання мають здійснюватися з урахуванням усіх потреб особистості.

Холістичний підхід є принциповою антитезою підходу біологічному, орієнтованому на різке протиставлення здоров'я і хвороби, розгляд людей із обмеженими можливостями як потенційно недієздатних. Холізм визначає здоров'я як самостійну цінність, засновану на єдності розуму, тіла і духу, підтримувати яку повинна кожна людина. Загалом він ґрунтується на давній східній філософії, яка розглядає людину як цілісну, самодостатню, самокеровану і саморегульовану сутність.

2) *Неперервність догляду*. Цей принцип полягає у забезпеченні підтримки користувачів послуг на всіх етапах їхнього життя, тобто організації схем і програм відповідно до потреб людини у кожному віковому періоді. Це передбачає цілеспрямовану координацію реалізації соціальних програм і діяльності соціальних закладів.

Однією з форм такої координації є практика, за якою соціальний працівник, який здійснює функції куратора, передає клієнта іншому кураторові – працівникові іншої соціальної служби, яка продовжує догляд за ним.

3) *Орієнтація на потреби клієнта*. Послуги в громаді є результатом діяльності соціальних служб, реалізації різноманітних проектів і програм, спрямованих на забезпечення різнопланових потреб соціально вразливих груп людей за місцем їхнього проживання. При визначенні змісту, складанні плану догляду конкретного клієнта, оцінюванні його результатів вирішальним є

з'ясування й оцінювання його потреб і ресурсів, а не можливості соціальної служби чи погляди соціального працівника.

4) *Деінституалізація* (звуження сфери впливу соціальних інститутів). Однією з тенденцій догляду в громаді є широкомасштабне вивільнення пацієнтів, насамперед, психіатричних лікарень, ув'язнених, а також осіб, які перебувають у стаціонарних установах.

Закриття психіатричних лікарень, інтернатів для дітей-сиріт, інших стаціонарних закладів має супроводжуватися:

- створенням спеціальних мультидисциплінарних команд при місцевих державних медико-соціальних службах;
- налагодженням роботи мережі соціальних служб і центрів у громаді;
- орієнтацією на інтеграцію чи реінтеграцію людини в громаду;
- залученням благодійних і волонтерських організацій до надання послуг вразливим групам у громаді.

Відповідно до цієї орієнтації у Західній Європі відбулися:

- розукрупнення закладів соціальної сфери і наближення їх до споживачів послуг;
- розвиток недержавного сектору, який перебрав на себе багато функцій, що виконували раніше державні служби;
- організація неформального догляду, впровадження госпрозрахункових принципів у цій роботі.

5) *Принцип нормалізації* («соціальної валоризації»). Ґрунтується він на переконаннях, що:

- перебування в установах закритого типу небажане для людей із будь-якою патологією;
- майже всі особи, навіть зі стійкими вадами, можуть і повинні мати нормальне і повноцінне життя у громаді, отримувати необхідну їм індивідуальну підтримку.

Згідно з цим принципом до особистісного розвитку (розвитку самостійності, соціальної активності) здатні й особи з розумовою відсталістю і проблемами психічного здоров'я. Тому послуги в громаді мають бути спрямовані на те, щоб їх користувачі не опинилися в ізоляції, а почувалися членами громади, були інтегрованими в неї та в суспільство.

Ідея принципу нормалізації належить датським і шведським фахівцям; з часом вона прижилася у багатьох європейських країнах.

б) *Принцип інтеграції у суспільство*. Основою його є соціальна модель інвалідності, яка (на відміну від медичної моделі, що зводила проблеми людини до патологій і хвороб) наголошує, що визначальна роль в обмеженні повноправного функціонування людини в суспільстві належить оточенню. Відповідно до цієї моделі інвалідність є станом, спричиненим не фізичними, психічними чи розумовими порушеннями людини, а взаємодією з непристосованим до її можливостей середовищем. Інтеграція соціально

вразливих людей у суспільство, як стверджують прихильники цієї концепції інвалідності, пов'язана зі створенням альтернативних соціальних і пристосованих до їх потреб об'єктів, а також засобів, завдяки яким вони могли б вести максимально повноцінне життя.

Останнім часом у західноєвропейських країнах набула поширення модель культурного плюралізму, згідно з якою людина з певними вадами організму є багатогранним індивідом, а її інвалідність – лише одна з особливостей її людської природи. Це започаткувало якісно новий підхід до розв'язання соціальних проблем людини з функціональними обмеженнями, системи догляду в громаді.

7) *Принцип дестигматизації (зняття стигми)*. Провідна його ідея полягає в недопустимості таврування, суспільного відторгнення представників соціально вразливих груп (людей похилого віку, людей, які живуть з ВІЛ, людей з інтелектуальною недостатністю, людей з функціональними обмеженнями тощо). Ставлення до них має ґрунтуватися на визнанні їх особистостями, прийнятті їх такими, якими вони є, на повазі їхньої честі та гідності.

8) *Доступність послуг*. Усі послуги у громаді мають бути максимально наближеними до місця проживання клієнта, сприяти його пристосуванню до життя серед звичайних людей, тобто передбачати можливість відвідування закладів громадського користування, спілкування із соціальним оточенням. У цьому сенсі важливі географічна (територіальна) доступність послуг, зрозумілий і не забюрократизований порядок їх отримання, зручний час роботи соціальних служб. В організації соціальної роботи важливо розрізняти об'єктивну недоступність послуг і сприйняття послуг як недоступних тими, для кого вони призначені (наприклад, через нерозуміння потенційними клієнтами критеріїв соціального обслуговування або його умов та процедур).

Дотримання зазначених принципів дає змогу соціальним працівникам на рівні громади створити таку систему догляду, яка відповідатиме потребам членів громади і сучасним стандартам практики соціальної роботи, її філософії поваги права людини на вільний вибір форми і місця отримання послуг.

Догляд у громаді часто реалізується у формі **групового догляду**, що передбачає роботу в групах (клієнтів і персоналу), а також фізичний та емоційний контакт під час безпосереднього догляду. Від інших методів соціальної роботи груповий догляд відрізняється спланованістю у часі та видами діяльності протягом дня. Зайняті ним соціальні працівники формально і неформально зустрічаються з клієнтами протягом дня, що накладає додаткову відповідальність на них.

У закладах групового догляду працює взаємозалежна команда, учасники якої покладаються один на одного, а кожний клієнт може звернутися до будь-кого з них. Це утворює багаторівневі (системні) стосунки. Догляд (послуги) реалізується в закладі, в якому є спільний простір працівників і клієнтів, а також відокремлені, належні тільки їм території.

Груповий догляд може здійснюватися в **невеликих стаціонарних (резидентних) закладах**. Наприклад, для людей похилого віку (ця група населення має підвищену потребу в постійному сторонньому догляді) створюються такі заклади, де вони мають змогу перебувати упродовж доволі тривалого часу:

- *Будинки постійного проживання*. У таких будинках усе має відповідати потребам людини похилого віку, гарантувати захищене проживання. Як правило, їх мешканці не потребують постійної медичної допомоги. Функціонують і будинки з висококваліфікованим персоналом, в яких можуть проживати соматично ослаблені люди і люди з психічними розладами. Утримують їх місцева влада, приватні або добровільні організації.

- *Будинки готельного типу*. Крім людей похилого віку, в них проживають і соціальні працівники (доглядачі). Кімнати в них забезпечені системою екстреного виклику. Завдання доглядача полягає не в безпосередньому догляді, а в забезпеченні послуг іншої служби. Такі заклади не розв'язують проблему самотності, оскільки люди мешкають у своїх квартирах і не надто активні в спілкуванні.

- *Будинки сестринського типу*. Призначені вони для догляду за людьми, які не можуть проживати вдома. Як правило, в них мешкають люди із проблемами здоров'я, найчастіше – психічного. Утримують такі будинки приватні або добродійні організації, а особи, які там перебувають, оплачують послуги цілком або частково (решту – держава). Що півроку менеджер будинку, який займається наданням допомоги, переглядає потреби клієнтів.

Формування цілісної мережі догляду в громаді потребує значних ресурсів і соціального капіталу громади, цілеспрямованої соціальної політики держави. Для надання догляду в громаді необхідна розгалужена і багатопрофільна система денних і резидентних закладів. При організації послуг у громаді важливо виходити з об'єктивних потреб громади і можливостей для їх задоволення, якнайактивніше залучати волонтерів до надання послуг, розвивати місцеву ініціативу, використовувати різноманітні можливості для отримання фінансування поза межами громади, якщо її мешканці не здатні інвестувати достатні кошти в розвиток служб в громаді.

Організація догляду в громаді є частиною соціального планування, оскільки мережа соціальних служб у ній повинна враховувати різнопланові потреби клієнтів. Наприклад, люди із проблемами психічного здоров'я часто можуть перебувати в сім'ях, а тому для них створюють:

- *«будинки на півдорозі»* (медико-соціальні заклади тимчасового проживання, де людина проходить соціальну реабілітацію після посиленого медичного лікування);

- *групові будинки* (постійне житло для 10-12 осіб, кожна з яких має власну кімнату);

- *гуртожитки і притулки* (тимчасове житло);



- *соціальне житло* (надане муніципалітетом звичайне помешкання, куди регулярно навідується соціальний працівник).

Крім цього, у громадах можуть функціонувати денні стаціонари і клубні будинки, майстерні з розвитку навичок, інформаційні центри і служби представництва інтересів. Важливими складовими системи догляду в громаді є кризові центри, телефони довіри, будинки для тимчасового перебування (їх використовують у випадку, якщо постійні доглядачі певний час не можуть виконувати свої функції), служби ескорткування (супроводу) тощо.

У громаді можуть діяти й інші **заклади, які надають тимчасовий прихисток різним групам клієнтів** (притулки, кризові центри, транзитне житло, гуртожитки тощо). У соціально зорієнтованих державах постійно створюються спеціалізовані соціальні служби, які намагаються реагувати на специфічні потреби певних соціально вразливих груп.

Наприклад, людям похилого віку вони пропонують:

- *доставку харчування за місцем проживання* («їжу на колесах»). Клієнтам доставляють додому продукти або приготовлені страви, які для вживання потрібно лише розігріти. Готувати їжу можуть вдома штатні працівники служб, іноді при цьому використовуються можливості розташованих поблизу їдалень (шкільних, будинків постійного проживання та ін.);

- *догляд за місцем проживання*. Пов'язаний він із наданням довготривалої і спланованої соціально-побутової допомоги відповідно до потреб клієнта;

- *чергові бригади невідкладної допомоги*. Одночасно з наданням соціальними працівниками необхідних послуг лікарі організують короткотерміновий медичний догляд клієнтів;

- *службу прання білизни*. Особливо ця послуга необхідна людям з певними специфічними проблемами (нетримання сечі, калу). У багатьох випадках це запобігає передаванню їх до резидентних закладів, оскільки суттєво полегшує роботу доглядачів;

- *допомогу і адаптацію*. Людям, які втратили частину своїх функцій, потрібні реабілітаційні пристрої для користування власним помешканням (поручні, візочок на коліщатах тощо). У цьому їм допомагають певні спеціалізовані соціальні служби;

- *консультування*. Фахівець спеціалізованої служби допомагає клієнтам, доглядачам проаналізувати ситуацію, вирішити, яка допомога може бути найдоцільнішою, що конкретно слід запланувати і як це здійснити. Іноді фахівцю доводиться витратити багато часу, щоб переконати людину похилого віку чи подружжя відвідувати денний центр, будинок постійного проживання тощо.

**Надання послуг вдома** (побутових, реабілітаційних) – також частина догляду в громаді. До різновидів догляду в громаді належить і **фостеринг** – тимчасове усиновлення / удочеріння чи опікунство дітей-сиріт, людей з функціональними обмеженнями, літніх людей, котрі потребують постійної сторонньої допомоги.

Однією з найпоширеніших форм групового догляду в громаді є **денний центр** – заклад, у якому клієнти перебувають впродовж певної частини дня і дотримуються певного розпорядку. Наприклад, центр для дітей з вадами розвитку може працювати у режимі дитячого садка. Перебуваючи в ньому, діти займаються різними видами колективної та індивідуальної діяльності (кінетична терапія, трудотерапія, навчання навичок, звичайні ігри). У кожній групі двом-трьом із них асистує один працівник. За потреби з дітьми працюють спеціалісти (логопед, психолог та ін.).

**Клубні будинки**, створенням яких займаються переважно громадські організації, у своїй діяльності орієнтуються на реабілітацію хронічно психічно хворих. Вони практикують участь у спільній діяльності, спільну роботу клієнтів з професіоналами, дозування навантаження та відповідальності. У таких будинках люди з проблемами психічного здоров'я мають змогу реалізувати свої потреби у суспільно корисній праці, спілкуванні, належності до громади тощо.

Більш неформально порівняно з денними центрами працюють зі своїми клієнтами **центри вільного перебування**, засновниками яких найчастіше є недержавні організації або користувачі послуг. Клієнти знаходять в них необхідні поради, підтримку, реалізують свої потреби у соціальних контактах. Наприклад, у центрі, створеному відомою британською організацією допомоги людям із проблемами психічного здоров'я «Майнд», клієнти мають змогу провести час поза своїм помешканням, поспілкуватися з персоналом, іншими відвідувачами. Неформальна атмосфера, відсутність чіткого розпорядку роботи найбільше підходить клієнтам, яким важко дотримуватися режиму свого життя. Найкраще, якщо діяльність центрів вільного перебування доповнює змістом своїх послуг пропоновані денними центрами послуги.

Діяльність служби у громаді може мати і комплексний характер. Приміром, на таких засадах функціонує заснована у повоєнні роки організація «Особлива дитина» (Лос-Анджелес), які об'єдналися з метою відстоювання прав своїх дітей на отримання послуг в громаді. На перших порах її бюджет становив 10 тис. доларів, у 1998 році – 20 млн. «Особлива дитина» функціонує як велике підприємство, у структурі якого діють багатопрофільна майстерня, центр для програми раннього втручання, навчальний центр для дорослих, обладнання якого є своєрідним макетом містечка.

Формування цілісної мережі догляду в громаді потребує значних ресурсів і соціального капіталу громади, цілеспрямованої політики. При організації догляду в громаді необхідно звертати увагу на потреби, які існують у громаді, та можливості для їх задоволення, якнайактивніше залучення волонтерів до надання послуг, розвиток місцевих ініціатив, використання можливостей для отримання фінансування з-поза меж громади, якщо її члени не спроможні інвестувати кошти в розвиток служб у громаді.

Отже, громада як рівень соціальної роботи є привабливою й такою, що відповідає духу й сутності професійної підтримки вразливих груп населення.

Вона становить важливу складову процесу деінституціалізації та децентралізації управління соціальною сферою. У сучасному світі, котрий видається атомізованим і фрагментизованим, з одного боку, й глобалізованим – з іншого, люди прагнуть знайти якусь групу, нехай і віртуальну, якусь спільноту, з якою вони можуть ідентифікувати себе, і це поступово привело до розвитку соціальної роботи в громаді.

Чи можливо використати західний досвід у нашій країні, де люди за багато років призвичаїлися до того, що держава бере на себе обов'язок і функції надання соціальних послуг і розв'язання соціальних проблем? Адже традиції громади завжди були сильними в Україні. Традиційні українські, єврейські, грецькі та інші громади, що проживали історично на наших теренах, мали власні суспільні цінності і системи взаємодопомоги. Одержавлення соціального забезпечення в радянські часи призвело до зникнення місцевих ініціатив, які становлять основу роботи в громаді, викорінення благодійності та волонтерства.

Протягом останніх років чимало зроблено для відродження традицій добротності і догляду в громаді за тими, хто потребує сторонньої допомоги, і в Україні. Зокрема, позитивним прикладом розвитку в нашій країні практики догляду в громаді є створення **хеседів** – соціальних служб у єврейських громадах України. Власне сама ідея хеседів (у перекладі з івриту це слово означає «милосердя», «турбота») належить ізраїльтянину Амосу Авгару. Нині ці заклади функціонують у 40 українських населених пунктах і обслуговують не тільки великі міста, а й регіони.

Хеседи виникли за ініціативи відомої міжнародної організації – Американського розподільчого комітету «Джойнт», який на початку 1990-х років, вивчивши ситуацію в єврейських громадах на території СНД, дійшов висновку, що у найгіршому становищі опинилися люди похилого віку, котрі втратили свої грошові заощадження й отримують мізерну пенсію, не мають належного соціального обслуговування. За рахунок коштів німецьких репарацій, за розподіл яких відповідає «Джойнт», в українських містах почали створювати єврейські професійні соціальні служби. Здебільшого вони виникали на базі невеликих волонтерських утворень «Моген-Авот», що діяли при синагогах або інших єврейських осередках, члени яких доглядали за самотніми літніми людьми або розподіляли гуманітарну допомогу, яку надходила з Ізраїлю. Діяльність хеседів ґрунтується на принципах «Громада, волонтери, єврейські традиції» та «Всі євреї відповідальні один за одного».

Люди похилого віку, залежно від свого матеріального та фізичного стану, мають право на отримання ряду послуг: від продуктивних наборів, благодійних обідів і зимових речей до посиленого догляду на дому й реабілітаційного обладнання. Є також програми медичних консультацій та спеціальні програми для людей зі зниженим слухом чи зором. Значне місце в хеседах посідають культурні програми: бібліотека, клуб тощо, де, зокрема, проводять спільне відзначення єврейських свят. Частина послуг, як-от постійний догляд на дому тих,

хто потребує сторонньої допомоги, надають оплачувані працівники. Проте чимало послуг, наприклад, ремонт домашніх електроприладів, медичні консультації тощо, надають волонтери, значна частина яких сама належить до клієнтів хеседів. У багатьох випадках послуги й програми єврейських соціальних служб доповнюють ті послуги, які клієнт отримує від державного територіального центру по соціальному обслуговуванню самотніх людей похилого віку та інвалідів. Таким чином, літні люди отримують необхідні їм соціальні послуги за місцем проживання, а також певні можливості для самореалізації.

Кожен хесед має наглядову раду чи громадську раду, до якої входять лідери місцевої єврейської громади. У багатьох містах хеседи фактично стали осередком громади, де збираються не тільки люди літнього віку. Нині у цих соціальних службах розвивають програми для молодих батьків та дітей з групи ризику.

Таким чином, в Україні спостерігається тенденція до відродження традицій доброчинності та догляду в громаді за тими, хто потребує сторонньої допомоги, силами її членів. Однак ця робота, на жаль, ще не набула достатнього поширення, оскільки в системі соціального обслуговування й соціального захисту й досі вагомую роль відіграють великі стаціонарні заклади інтернатного типу, утриманці яких фактично втрачають зв'язки з рідною громадою. Проте варто сподіватися, що розвиток альтернативних інституційних форм догляду, зокрема догляду у громаді, – справа майбутнього фахової соціальної роботи.

### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань**

1. Схарактеризуйте провідні сутнісні особливості догляду у громаді.
2. Наведіть систему принципів, на яких ґрунтується надання послуг в контексті організації догляду в громаді.
3. Поясніть, у чому полягає відмінність між біологічним і холістичним підходом до організації догляду?
4. Визначте, чому догляд у громаді набув поширення в багатьох країнах?
5. Проаналізуйте, які заклади повинні існувати в громаді для забезпечення повноцінного догляду за різними групами клієнтів?
6. Складіть перелік послуг у громаді для різних груп клієнтів (людей з розумовою відсталістю; людей, що пересуваються на візочках; людей похилого віку; людей із психічними розладами тощо).

### **Цитований список літератури до 1.7:**

1. Активізація соціальної роботи в місцевих громадах: досвід впровадження освітньо-профілактичного компонента проекту «Попередження торгівлі людьми шляхом розвитку

соціальної роботи та мобілізації громад, 2009–2011 роки» / О.В. Безпалько, Т.Г. Веретенко, І.Д. Зверева, Ю.В. Малієнко, Ж.В. Петрочко. Київ: ТОВ «Основа», 2012. 148 с.

2. Безпалько О.В. Соціальна робота в громаді: навчальний посібник. Київ, 2005. 176 с.

3. Введення у соціальну роботу: навчальний посібник / Т. В. Семигіна та ін. Київ: Фенікс, 2001.

4. Місцеве самоврядування в Україні: історія, сучасність, перспективи розвитку: навч. посібник / В.В. Кравченко, В.П. Лисюченко, В.А. Негода, М.В. Пітцик, Л.Є. Подобєд, М.О. Пухтинський. Київ: Арарат-Центр, 2000. 206 с.

5. Мобілізація ресурсів громади щодо підтримки сімей із дітьми // Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації: навч.-метод. комплекс / Автор.-упоряд.: О.В. Безпалько, І.Д. Зверева, З.П. Кияниця, В.О. Кузьмінський та ін.; за заг. ред. І.Д. Зверевої, Ж.В. Петрочко. Київ: Фенікс, 2007. С. 169–185.

6. Посібник з розвитку громад: практичний poradник для небайдужих / Кол. авт.: Л.О.Єльчева, І.М. Ібрагімова та ін. Київ, 2007. 458 с.

7. Семигіна Т. В. Робота в громаді: практика й політика. Київ: Вид. дім «КМ Академія», 2004. 180 с.

8. Семигіна Т.В. Робота в громаді як складова діяльності соціального працівника // *Соціальна політика і соціальна робота*. 2001. №4. С.31–50.

9. Соціальна робота у громадах: методичні рекомендації до самостійної роботи / уклад. Т. В. Петренко. Київ: НАУ, 2013. 52 с.

10. Технології соціальної роботи за місцем проживання: навчальний посібник / уклад.: К.В. Іващенко, І.В. Коцур. Умань: ФОП Жовтий О.О., 2016. 114 с.

### **1.8. Діти, які опинилися в складних життєвих обставинах, як вразлива соціальна група неповнолітніх**

У Конвенції ООН про права дитини наголошується на особливій увазі і захисті з боку держави дітей, які живуть у важких умовах, зокрема тих, які опинилися в складних життєвих обставинах.

Термін «складні життєві обставини» використовується у різних нормативно-правових документах України щодо дітей та сімей з дітьми. Зокрема, відповідно до статті 1 Закону України «Про соціальні послуги», *складні життєві обставини* – умови, що об'єктивно порушують нормальну життєдіяльність особи, наслідки яких вона не може подолати самостійно (інвалідність, часткова втрата рухової активності у зв'язку зі старістю або за станом здоров'я, самотність, сирітство, безпритульність, брак житла або роботи, насильство, зневажливе ставлення та негативні стосунки в сім'ї, малозабезпеченість, психологічний чи психічний розлад, стихійне лихо, катастрофа тощо) [4]. Разом з тим, відповідно до чинного законодавства перелік складних життєвих обставин не є вичерпним.

Складними життєвими обставинами можна назвати несприятливі для людини події, життєву скруту, коли вона об'єктивно потребує сторонньої допомоги, в т. ч. й від держави, громади, фахівця, найближчого оточення, щоб упоратися з цими обставинами і відновити свою нормальну життєдіяльність. Такі

обставини викликають у людей почуття незахищеності, страху перед завтрашнім днем, ведуть до загострення особистісного конфлікту та конфлікту з іншими, негативно позначаються на розвитку особистості.

*«Дітьми, які опинилися у складних життєвих обставинах»* слід вважати осіб від народження до 18 років, котрі перебувають у життєвих ситуаціях, що не сприяють їх розвитку, задоволенню потреб та інтересів, забезпеченню прав особистості.

Характеризуючи категорію «діти, які опинилися в складних життєвих обставинах», доцільно розглянути різні підходи до стратифікації дитинства в сучасному суспільстві. Зокрема, Н. Дівіцина вважає, що підставою для цього є такі фактори: різновікові етапи розвитку дитини (раннє дитинство, дошкільне дитинство, молодший шкільний вік, підлітковий, юнацький період); сім'я дитини (благополучна чи неблагополучна); медико-біологічний фактор (об'єднання дітей у групи за різними обмеженнями); фактор потрапляння у тимчасову складну життєву обставину (діти-біженці, діти у зоні військових конфліктів) [3, с. 13–14].

Дещо інший, але схожий підхід до визначення груп дітей пропонує Т. Піддубна [6, с. 41–42]: віковий фактор; за станом здоров'я; за пріоритетністю надання допомоги (з урахуванням складної життєвої обставини): діти – жертви насильства чи жорстокого поводження; діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування; діти із багатодітних сімей; неповних сімей; молодих сімей; неповнолітніх батьків; діти сімей біженців; діти з асоціальних сімей (алкоголіків, наркоманів); діти із малозабезпечених сімей; безпритульних; за девіантною поведінкою: діти-правопорушники чи злочинці; особи, які вживають алкоголь чи наркотичні речовини; малолітні проститутки; діти-бродяги; за особливим станом (талановиті діти; діти, які належать до певних етнічних груп, релігій та ін.).

Близькою до нашого підходу в групуванні дітей є позиція Г. Штинової, М. Галагузової та Ю. Галагузової, за якої науковці зазначають, що «у будь-якому суспільстві, незалежно на якій стадії розвитку воно знаходиться, є люди, які потребують особливої уваги, котрі мають певні відхилення у фізичному, психічному, педагогічному чи соціальному розвитку» [9, с. 159]. Зокрема, соціальні відхилення пов'язані із поняттям «соціальна норма» (модель бажаної поведінки, очікувані суспільні відносини).

Оскільки, відповідно до міжнародного і вітчизняного законодавства, соціальною нормою для розвитку дитини є зростання в сімейному оточенні, в окрему макрогрупу можна об'єднати дітей, котрі втратили сім'ю чи стосовно яких існує загроза вилучення з неї.

У такому разі доцільно говорити про комплексну складну життєву обставину, адже роль сім'ї, й насамперед батьків, у турботі про дітей і їх захисті є першочерговою. Саме сім'я як один із найважливіших елементів українського суспільства формує уявлення дитини про соціальні зв'язки, соціально схвальну

поведінку, загальнолюдські цінності та моральні стандарти поведінки. Від якості функціонування сім'ї залежить виникнення і подолання соціальних негараздів, проблем і конфліктів, що негативно впливають на підростаюче покоління. Здорова сім'я – природне середовище для дитини, де вона захищена і оточена підтримкою і любов'ю, щоб могли реалізуватися в суспільстві як особистість.

Складні життєві обставини пов'язані із порушенням різних прав дітей. Підтвердженням сказаного можна вважати дані низки досліджень, в т. ч. за сприяння Представництва Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, що довели: найбільш вразливими категоріями дітей щодо забезпечення своїх прав є безпритульні діти, діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, діти з особливими потребами, які виховуються в інтернатних закладах. У кожному із названих випадків йдеться про дітей, позбавлених сімейного оточення. Отже, класифікаційною ознакою для групування дітей, які опинилися в складних життєвих обставинах, на думку Ж. Петрочко, є *забезпеченість права дитини зростати в сімейному оточенні* [5, с. 84]. У такому разі дітей, які опинилися в складних життєвих обставинах, можна об'єднати у дві групи: ті, хто зростає у сім'ї, і ті, хто зростає поза сімейним оточенням.

*Першу групу складають:*

1. Діти, які проживають у сім'ях, що опинилися в складних життєвих обставинах і стосовно яких є загроза вилучення із сімейного оточення.

2. Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, котрі влаштовані в сім'ї громадян (прийомні діти/вихованці дитячих будинків сімейного типу, ті, хто перебуває під опікою).

*До другої групи належать:*

1. Діти – вихованці закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

2. Бездоглядні та безпритульні діти, вихованці притулків для дітей, центрів соціально-психологічної реабілітації дітей.

Особливо вразливими є діти другої групи, оскільки через відсутність сімейного оточення їхні права порушуються найчастіше.

Сьогодні інститут сім'ї в Україні потерпає від різних соціальних негараздів і криз. Значною є частка сімей, які проживають у бідності, залежні від алкоголю, наркотиків, не мають належного житла, вимушені нелегально їхати за кордон у пошуках заробітку тощо. У таких випадках особливо страждають діти.

За даними Державної соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді, станом на 01.01.2016 р. у Загальному банку даних сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах, перебувало 67 111 сімей (у них 138 042 дитини). Основні причини, через які сім'ї опинилися в складних життєвих обставинах, залишаються сталими протягом останніх років, це: зневажливе ставлення та складні стосунки в сім'ї – 26,9% від усіх сімей, що перебувають на обліку в банку даних сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах; наркотична або

алкогольна залежність одного або декількох членів сім'ї – 21,9%; інвалідність батьків або дітей – 11,5%; безробіття членів сім'ї – 10,8% [7].

Однією із серйозних причин втрати дитиною сімейного оточення, а батьками прав реалізовувати свої батьківські функції є жорстоке поводження з дитиною, насильство над нею. Загалом зазначене соціальне явище не нове для нашого суспільства, але ще зовсім недавно не визнавався сам факт його існування. Як наслідок, недостатніми/недосконалими є: рівень знань спеціалістів щодо індикаторів жорстокого поводження з дитиною; механізми статистичного обліку фактів жорстокого поводження з дітьми з боку батьків; теоретичне обґрунтування проблеми та технологій роботи з дітьми, які зазнали жорстокості тощо. Проблема ускладнюється тим, що діти часто соромляться, бояться розповісти про знущання над ними, звернутися у відповідні органи чи вважають це нормою, бо не знають іншого ставлення до себе.

Право дитини на захист від різних форм насильства, жорстокого поводження знайшло відображення у різних статтях Конвенції ООН про права дитини (статті 9, 19, 34, 37, 39). Водночас попри законодавче забезпечення захисту дітей від жорстокого поводження та стосовно активних дій держави у цьому напрямі, за даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, у 2017 р. виявлено 79 879 сімей, в яких зафіксовано факти вчинення насильства, і 2780 дітей, щодо яких воно здійснювалося [2].

За результатами опитувань дітей, проведених Державним інститутом проблем сім'ї та молоді, із збільшенням віку респондентів не значно, але збільшується частка тих, хто вважає, що жорстоке ставлення до дітей в Україні існує; більшою мірою потерпають діти від батька/вітчима та старших братів та/або сестер (причому ця частка навіть більша, ніж від незнайомих дорослих). Чим молодший вік, тим більше дітей зазнають жорстокого ставлення з боку старших братів та/або сестер, однокласників. Фізичні покарання, насильство, відчуженість батьків у ставленні до дітей сприяє формуванню патологічних особливостей поведінки дитини, розвитку у неї шкідливих звичок, агресії.

У сім'ях, які опинилися в складних життєвих обставинах, де мають місце жорстоке поводження, насильство, алкогольна, наркотична залежність, порушуються передусім такі права дітей: на захист від зловживань та недбалого поводження (стаття 19 Конвенції ООН про права дитини); на гідний рівень життя (стаття 27); на захист від найгірших форм дитячої праці (стаття 32). Сім'я, яка опинилася у складних життєвих обставинах, не здатна також повною мірою забезпечити права дитини на освіту, охорону здоров'я, на відпочинок і дозвілля, право брати участь у культурному житті та займатися мистецтвом тощо.

За статистичними даними, щорічно понад 18 тис. дітей залишається поза опікою сім'ї, з них дітей від народження до 6 років – 13,5%, віком від 7 до 10 років – 8,5%, старше 10 років – 78%.

Зростає кількість дітей, вилучених із несприятливого сімейного оточення. У 2016 р. 9047 дітей було відібрано у батьків із позбавленням їх батьківських прав



і 1078 дітей – без позбавлення батьків батьківських прав; у 2015 р. – 10 751 і 1129 осіб; у 2014 р. – 9420 і 1133 осіб; у 2013 р. – 7939 і 770 дітей відповідно.

Негативною тенденцією останнього десятиріччя є щорічне зростання відмов від дітей у ранньому віці (від народження до 3 років). За даними Міністерства охорони здоров'я України, щороку близько 2000 новонароджених дітей матері залишають у пологових будинках. Деяких дітей у зв'язку із скрутною фінансовою ситуацією у сім'ї батьки, за їхніми словами, покидають тимчасово. Проте нерідко ці діти стають «забутими» і змушені залишатися в інтернатних закладах.

На початок 2016 р. чисельність дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, в Україні становила 73182 особи.

Особливо вразливу групу щодо забезпечення прав становлять діти – вихованці закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, діти, які втратили сімейне оточення. Чинним законодавством передбачено різні заклади для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, – медичні, навчальні, виховні, заклади та установи праці та соціального захисту населення, в яких проживають діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування. Такі заклади підпорядковуються Міністерству освіти і науки, Міністерству охорони здоров'я та Міністерству праці та соціальної політики України. Загалом, у нашій країні кількість дітей у різноманітних закладах для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, зменшується, але за рахунок зменшення загальної чисельності дітей в країні питома вага таких дітей збільшується. За станом на 01.01.2016 р., в Україні 10 697 дітей навчалася в школах-інтернатах для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (на 01.01.2016 р. – 7926; з 2009 р. до цього переліку включено спеціальні школи-інтернати), і 6937 осіб перебувало в дитячих будинках (на 01.01.2016 р. – 5486); в будинках-інтернатах, що перебувають у сфері управління Мінпраці – 5154 (на 01.01.2009 р. – 5486) [7].

З метою захисту прав та інтересів дітей, встановлено вимоги щодо ліцензування закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, приватної форми власності. А для недопущення дискримінації дітей за соціальним походженням в офіційних назвах закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, забороняється зазначати категорію осіб, які утримуються і виховуються в цих закладах.

Як зазначалося вище, державні соціальні стандарти, нормативи споживання і забезпечення є однаковими для всіх дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, незалежно від форми їх влаштування та утримання, вони затверджуються відповідно до чинного законодавства. Проте на відміну від прийомних дітей / дітей-вихованців, дітей під опікою, у вихованців інтернатних закладів дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, немає найціннішого – сім'ї.

Складним і гострим для України є явище дитячої бездоглядності і безпритульності, щоправда, воно існує в багатьох країнах світу, в т. ч. й з високим рівнем соціально-економічного розвитку. Специфіка цієї складної соціальної проблеми залежить від соціально-політичних умов та національно-культурних традицій конкретного соціуму.

*Безпритульні діти* – діти, які були покинуті батьками, самі залишили сім'ї або дитячі заклади, де вони виховувалися, і не мають певного місця проживання (відповідно до Закону України "Про охорону дитинства").

*Бездоглядні діти* – діти, не забезпечені сприятливими умовами для фізичного, духовного та інтелектуального розвитку (матеріальне благополуччя сім'ї, належне виховання, догляд та дбайливе ставлення до дитини, здорова моральна атмосфера тощо). Відповідно дитяча бездоглядність – це послаблення чи відсутність нагляду за поведінкою, розвитком, самопочуттям дитини з боку батьків чи осіб, які їх замінюють.

Бездоглядних дітей можна характеризувати за наявності двох ознак: якщо дитина певний час живе на вулиці, незалежно від того, благополучна її сім'я чи ні, має вона сім'ю чи є вихованцем інтернатного закладу; якщо сім'я дитини асоціальна (соціально неблагополучна), незалежно від того, чи живе дитина вдома чи на вулиці.

Отже, поняття «бездоглядна дитина» може виходити поза межі поняття «діти вулиці», коли йдеться про дитину, яка позбавлена уваги та догляду батьків, але не віддає перевагу вуличному середовищу. Такі діти можуть проявляти девіантну поведінку, мати шкідливі звички чи відчувати самотність, комплекс неповноцінності, незадоволеності власним життям тощо.

Феномен безпритульності і бездоглядності дітей, які зростають в умовах вулиці, – багатоаспектний і неоднозначний. Дитяча бездоглядність – один із кроків до соціальної дезадаптації, безпритульності. Водночас усі безпритульні діти є бездоглядними. Складність феномена підтверджує неможливість інколи чітко визначити, до якої категорії – «бездоглядна» чи «безпритульна» – належить дитина. Тому під час ідентифікації важливі не стільки наявність певного місця проживання, скільки термін її перебування на вулиці (досвід «вуличного життя»), бажання повернутися в рідну домівку чи державний заклад і можливість реабілітації асоціальних батьків.

На запитання: «Бездоглядною чи безпритульною вважати дитину, яка два роки проживає на вулиці, мандрує з місця на місце, при цьому має домівку, де живуть її батьки-алкоголіки, але не хоче туди повертатися?», – можна дати відповідь – «і бездоглядною, і безпритульною». Тому ці два поняття потрібно розглядати паралельно, не намагаючись розмежувати їх в усіх випадках.

Зараз явище бездоглядності та безпритульності дітей безпосередньо пов'язане із збільшенням числа сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах, їх функціональною неспроможністю. Залежно від зв'язків з родиною чи інституціями, що їх замінюють, нині серед бездоглядних і безпритульних дітей

в Україні, життєдіяльність яких переважно відбувається в умовах вулиці, можна назвати такі групи дітей:

- не мають батьків і живуть на вулиці: діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, покинуті діти, діти – втікачі з державних установ;
- мають батьків, пішли з дому (чи їх звідти вигнали), постійно живуть на вулиці, їхні зв'язки з сім'єю повністю розірвані;
- мають батьків, але періодично живуть то вдома, то на вулиці;
- мають батьків, на вулиці проводять весь день чи ніч (зв'язки з сім'єю напружені).

Контингент «бездоглядних і безпритульних» сьогодні поповнили діти українських сімей трудових мігрантів, діти батьків, що не мають певного місця проживання, діти жінок, які займаються проституцією, тощо.

Офіційної статистики щодо кількості дітей в Україні, які виховуються переважно в умовах вулиці, немає. Проте з метою своєчасного виявлення бездоглядних і безпритульних дітей, вжиття відповідних заходів щодо соціального захисту та надання соціальної, правової, медичної допомоги дітям, які перебувають у складних життєвих обставинах, у регіонах України проводяться різні профілактичні заходи (рейди): «Діти вулиці», «Вокзал», «Канікули», «Урок» тощо. До участі в рейдах залучаються представники усіх структур, до компетенції яких входить захист прав дітей: служб у справах дітей, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, відділів кримінальної міліції у справах дітей органів внутрішніх справ (з 2016 р. – підрозділів ювенальної превенції територіальних органів поліції), органів охорони здоров'я та освіти. Під час цих профілактичних заходів обстежуються традиційні місця перебування безпритульних дітей: підвали, теплотраси, вокзали, ринки, електропоїзди. З дітьми та їх батьками проводиться робота з роз'ясненням законодавства України щодо охорони дитинства, вживаються заходи з надання матеріальної допомоги сім'ям з дітьми, які цього потребують. Зокрема, службами у справах дітей у I півріччі 2016 р. здійснено 13 434 рейди, під час яких виявлено 5574 дитини, у 2015 р. – 28 565 рейдів, у результаті яких виявлено 10 090 дітей; протягом 2014 р. проведено понад 30 тис. рейдів, у 2013 р. – 33 тис., під час яких виявлено 13 285 дітей, з яких вилучено з вулиці 2469 дітей; у 2012 р. виявлено 15 988 дітей, з яких вилучено з вулиці 3147 дітей; у 2011 р. виявлено 19 437 дітей, з яких 4167 дітей вилучено з вулиці; у 2010 р. виявлено 19 636 дітей, з них 4 840 вилучено з вулиці; у 2009 р. – 31 001 дитина, з них 5707 вилучено з вулиці.

Крім того, службами у справах дітей у 2016 р. обстежено 51 398 сімей та ініційовано притягнення до відповідальності за порушення прав дітей 7813 (у 2011 р. – 14 300) і попереджено 24530 батьків (у 2011 р. – 33243), за I півріччя 2016 р. попереджено 14 170 батьків.

Бездоглядні діти виявляються також під час щорічних всеукраїнських рейдів «Урок». Так, за результатами рейду, проведеного у 2016 р., було виявлено 3534 дітей, які не приступили до занять у ЗНЗ, з них 890 осіб віком 6–10 років,

1170 – 11–14 років, 1474 – 15–18 років. При чому 309 дітей не приступили до навчання з матеріально-фінансових причин, а 1075 – у зв'язку із невиконанням батьків своїх обов'язків.

Згідно з чинним законодавством, виявлені бездоглядні та безпритульні діти (залишені без батьківського піклування або які перебувають у складних життєвих обставинах) можуть бути влаштовані у притулки для дітей (далі – Притулки) чи центри соціально-психологічної реабілітації дітей (далі – Центри). Відповідно до Закону України «Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей», типових положень, затверджених постановами Кабінету Міністрів України, а саме: «Типове положення про притулок для дітей служби у справах дітей» від 09.06.1997 р. № 565 та «Типове положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей» від 28.01.2004 р. № 87. Притулки та Центри є закладами соціального захисту, де надається комплексна соціальна, психологічна, педагогічна, медична, правова та інші види допомоги.

У 2015 р. найбільше притулків для дітей функціонувало в Одеській області (4 притулки – 374 вихованців). У 2009 р. найвищі показники були в Одеській (13 закладів – 1756 вихованців), Донецькій (12 закладів – 2378 вихованців), Дніпропетровській (10 закладів – 1360 вихованців) областях. Кількість Притулків зменшується (табл. 1).

Таблиця 1.

#### Притулки для дітей

Роки	Кількість	У них місць	Кількість вихованців, протягом року
2009	90	3875	14 242
2012	66	2895	7298
2015	10	400	1123

Натомість збільшується кількість Центрів (табл. 2). У 2015 р. найбільше Центрів функціонувало в Одеській (9 закладів – 795 вихованців), Харківській (8 закладів – 544 вихованці), Дніпропетровській, Донецькій, Київській (по 7 закладів) областях. У 2009 р. найвищі показники були в Київській області (6 закладів – 216 вихованців) [8].

Таблиця 2.

#### Центри соціально-психологічного захисту дітей

Роки	Кількість	У них місць	Кількість вихованців, протягом року	З них, хлопців	З них, дівчат
2009	30	845	3585	1996	1589
2012	62	2278	5631	2998	2633
2015	76	3002	7880	4152	3728

Усього в 2016 р. функціонує 8 притулків для дітей та 75 центрів соціально-психологічної реабілітації, у яких отримують комплексну допомогу 5762 дитини (2015 р. – 9003, 2014 р. – 9051 дитина). З очікуваними процесами

деінституціалізації, такі заклади мають оновлювати свої соціальні послуги, відповідно до потреб громади, більшою мірою спрямовуючись на роботу з уразливими сім'ями з дітьми шляхом реорганізації у центри соціальної підтримки дітей та сімей. Про актуальність такої потреби свідчить динаміка складу вихованців Центрів. Із загальної кількості вихованців Центрів у 2016 р. мали повну сім'ю – 25,3% (2012 р. – 24,7%; 2009 р. – 23,7%); мали неповну сім'ю – 53,2% (2012 р. – 52,4%; 2009 р. – 48,6%); діти із сімей, де батьки ухиляються від виконання своїх обов'язків, – 41,4% (2012 р. – 30,5%; 2009 р. – 14,2%). Отже, існує необхідність охоплення заходами з профілактики соціального сирітства, насамперед, сімей одиноких матерів, батьків, а також раннього втручання суб'єктів соціальної роботи для своєчасного виявлення ознак уразливості сімей з дітьми.

Особливу групу дітей, які опинилися в складних життєвих обставинах, становлять вихованців притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей. Різні мотивація та обставини виходу на вулицю й різні причини бездоглядності спричинили багатоструктурність об'єкта «вихованці притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей».

Щоб повною мірою окреслити соціально-психолого-педагогічний портрет вихованців закладів соціального захисту, потрібно насамперед розглянути групи осіб, котрі влаштовуються в такі заклади. Це:

– *діти, котрі потрапили в притулок із сімей*: які опинилися в складних життєвих обставинах; з прийомних сімей / ДБСТ; із сімей усиновителів; з малозабезпечених, в окремих випадках – багатодітних сімей;

– *діти, котрі потрапили в притулок з вулиці («діти вулиці»)*: діти, які не мають постійного місця проживання через втрату батьків, продаж житла; діти, котрих батьки вигнали з дому; діти, які мають визначене місце проживання, але вимушені перебувати на вулиці через асоціальну поведінку батьків, наявність психічних захворювань у батьків, байдужого ставлення останніх до виховання дітей; діти із зовні благополучних сімей – діти з високим рівнем конфліктності, патохарактерологічними особливостями, відхиленнями у психічному й особистісному розвитку; діти, які за своїми психологічними ознаками схильні до постійного перебування на вулиці, бродяжництва;

– *діти-втікачі з навчально-виховних закладів (інтернатів)* – діти, які, як правило, зазнали психологічного, фізичного або сексуального насильства в таких закладах;

– *діти-мігранти, діти-роми та ін.*

Представники окремих груп можуть мати свої підгрупи. Так, зарубіжні й вітчизняні дослідники серед «дітей вулиці», залежно від терміну їх перебування на вулиці, виділяють дітей трьох рівнів [3, с. 47–49]:

1) діти, які перебувають на вулиці менше місяця, вони ще не встигли адаптуватися у вуличному середовищі, не втратили надію на повернення у свою сім'ю. Це не лише діти, що втекли від домашнього насильства, жорстокого

поводження, голоду, несправедливості вихователів дитячих будинків, але й ті, кого «забули» на вокзалі або вигнали з домівки п'яні батьки;

2) діти, які пробули в умовах вуличного середовища більше місяця (іноді до року), які піддалися додатковому ризику жорстокого поводження і насильства вже після втечі. Такі діти вже набули досвіду вживання алкоголю, токсичних засобів, сексуальних зв'язків; віддають перевагу крадіжці, а не жебрацтву;

3) діти, які прожили на вулиці більше року і вже набули криміногенного досвіду, долучились до злочинних угруповань, мають певну соціально-психологічну особистісну деформацію.

За основною «проблемою» вихованців притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації дітей умовно можна об'єднати в такі групи:

- діти, які пережили насильство, жорстоке поводження в сім'ї, були залучені до найгірших форм праці;
- діти, які пережили втрату батьків;
- загублені / підкинуті діти;
- діти з наркотичною залежністю;
- діти – жертви секс-бізнесу;
- діти з особливими потребами (фізичні вади; психічні вади – ЗПР, розумова відсталість; психіатричні вади);
- ВІЛ-інфіковані діти;
- діти з девіантною поведінкою;
- діти, котрі переживають конфлікт з однолітками, дорослими в навчальних закладах та ін.

Соціально-психолого-педагогічний портрет вихованців притулків для дітей та центрів соціально-психологічної реабілітації передбачає характеристику: вікового складу, особливостей сімейного оточення, звичок та способу життя, міжособистісних стосунків дітей тощо.

«Самостійно» діти йдуть з дому, починаючи з 6-7 років. Станом на початок 2017 р., найбільш чисельну групу серед вихованців притулків для дітей становлять діти віком від 7 до 14 років (57% від загальної кількості вихованців закладів соціального захисту), 15–18-річні – 25%, діти віком від 3 до 6 років становлять 18%.

Розподіл за статтю вказує на те, що частка хлопців вища, ніж частка дівчат, і становить приблизно 65% хлопчиків і до 35% дівчаток.

Бездоглядні та безпритульні діти активно мігрують з регіону в регіон. Характерним є й те, що більше 80% безпритульних дітей – це жителі міст, які мігрують по країні; сільські діти становлять до 20%. Але в останні роки кількість дітей-втікачів із сільської місцевості поступово почала зростати, що свідчить про загострення соціально-економічної кризи на селі загалом і кризи інституту сім'ї зокрема.

Серед вихованців закладів соціального захисту більше половини дітей – з неблагополучних, асоціальних сімей, кожна четверта дитина – із нормальної сім'ї, у кожної шостої дитини немає сім'ї.

Як правило, батьки бездоглядних і безпритульних дітей ведуть асоціальний (у тому числі аморальний) спосіб життя, мають проблеми із законом. Головною ознакою соціального неблагополуччя сімей, із яких діти йдуть на вулицю, є *алкоголізм батьків*.

Із благополучних сімей дитина йде з дому на вулицю на ґрунті конфліктів з батьками переважно у період кризи перехідного віку – 12–13 років.

Перебуваючи на вулиці, діти (і перш за все безпритульні) часто голодують, а взимку кожен третій мерзне постійно або періодично. Нерідко діти харчуються недоїдками в кафе та по смітниках. Щоб прогодуватися, переважна більшість дітей просять незнайомих людей, щоб їм купили поїсти.

Забезпеченість одягом, дотримання дитиною особистої гігієни залежить від того, чи є у неї сім'я, який її матеріальний статок, чи схильні до асоціальної поведінки батьки.

Звичними для бездоглядних і безпритульних дітей є прояви девіантної поведінки. Такі дії характеризуються дітьми цієї категорії як нормальні для них, а до того ще й необхідні для виживання.

Процес «здобуття» грошей «дітьми вулиці» має різні полюси – соціально негативний і соціально позитивний. Серед соціально негативних форм заробітку: випрошування милостині, жебракування, крадіжки, продаж вкраденого, відбирання грошей в інших дітей. До соціально позитивних відносять – підробітки на бензоколонках, миття машин, збирання пляшок, макулатури, металевого брухту, допомога за винагороду, підробітки вантажниками в магазинах.

Пішовши з дому від утисків та жорстокості батьків, бездоглядні діти на вулиці часто можуть стати жертвами насильства, пограбування, образи, небезпеки. Серед найпоширеніших небезпек – місце ночівлі дитини, коли вона є найбільш вразливою і легкою здобиччю для злочинця. Ночують бездомні діти, де доведеться. Деякі з них мають постійне місце на горищі, у підвалі тощо.

За свідченням експертів, бездоглядні й безпритульні діти втягуються в сексуальні відносини дуже рано. Перший сексуальний досвід вони набувають у 12–13 років, що раніше, ніж у середньому для школярів. Умови (бруд теплотрас, підвалів тощо), атмосфера бездуховності, відсутність статевого виховання, токсикоманія, вживання алкогольних напоїв аж ніяк не сприяють формуванню культури міжстатевих відносин. Відповідно, у дітей формується неправильне відношення до власного тіла, спотворене ставлення до стосунків між чоловіком і жінкою.

Здоров'я дітей, які живуть на вулиці, є досить слабким та підірваним, усі хвороби в основному мають занедбану або хронічну форму, тому що бездоглядні, безпритульні діти мають нестійку мотивацію щодо збереження

власного здоров'я, часто не звертаються до лікарів, займаються самолікуванням, потрапивши на вулицю – ведуть асоціальний спосіб життя

Аналіз стану здоров'я бездоглядних та безпритульних дітей показав, що серед них передусім поширені:

– *захворювання шкіри* – стрептодермія, алергічні дерматити, нейродерміти, псоріаз, педикульоз, короста, лишай як наслідок недотримання норм гігієни, яке зумовлено низькою культурою дітей у цьому питанні або ж недоступністю умов для гігієнічних процедур;

– *простудні захворювання* (з переходом у хронічні бронхіти, тонзиліти тощо), які є підґрунтям для захворювань вуха, горла, носа та викликані переохолодженнями під час тривалого перебування на вулиці, недостатністю теплого одягу;

– *захворювання шлунково-кишкового тракту* (передусім – гастрити), які викликані нерегулярним, важкозасвоюваним та незбалансованим за вмістом нутрієнтів харчуванням;

– *захворювання зубів* (карієс, пульпіт та ін.);

– *затримка фізичного розвитку* (зросту), яка викликана тим, що діти виснажені, анемічні, не мають повноцінного, раціонального харчування;

– *затримка психічного розвитку*, аномалії розвитку й захворювання системи сечовиділення, соматичні захворювання, розлади психіки, джерелом яких стають стресогенні обставини життя дітей удома (де батьки ведуть асоціальний та аморальний спосіб життя, зловживають алкоголем і наркотиками), а також викликані регулярним вдиханням дитиною пари клею;

– *різноманітні травми*, отримані під час конфліктів у середовищі дітей-бродяг під час мандрів по підвалах, горищах, теплотрасах та інших місцях, де легко вдаритися, забитися. Окремо слід виділити групи захворювань, які виявляють у невеликої кількості «дітей вулиці», проте більш-менш регулярно: порушення опорно-рухового апарату (сколіоз, лордоз) та кістково-м'язової системи розвиваються в разі постійного виконання фізично важких видів робіт; венеричні захворювання, причиною яких є нерозбірливі сексуальні контакти; туберкульоз, соціальна природа якого – погане харчування, проживання у вологих, холодних приміщеннях, тютюнокуріння, зловживання алкоголем.

Однією з проблем, з якою стикаються «діти вулиці», є ризик вживання наркотиків (за результатами досліджень 2% «дітей вулиці» вживають наркотики 1– 2 рази на тиждень, 3% – практично щодня), що й призводить до ВІЛ-інфікування. У 2008 році міжнародна організація «Право на здоров'я» спільно з американськими Центрами з контролю над захворюваннями за підтримки Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту і Міністерства охорони здоров'я було проведено дослідження (зріз) поширеності ВІЛ-інфекції та поведінкових факторів ризику серед дітей вулиці й вуличної молоді віком 15-24 роки у містах Києві, Одесі, Донецьку та м. Макіївці Донецької області. За результатами дослідження, основним чинником ризику зараження ВІЛ у цій



групі є внутрішньовенні наркотики, що збільшує шанси зараження в 23 рази. Водночас було також визначено низку статистично достовірних соціальних причин, що підвищують імовірність зараження дітей вулиці та вуличної молоді ВІЛ-інфекцією: досвід проживання в інтернатному закладі збільшує шанси зараження майже втричі, відсутність одного з батьків – майже вдвічі, а обох батьків – більш ніж утричі; відсутність житла збільшує шанси інфікуватися ВІЛ майже в 2,5 рази. Наркотична залежність є серйозною перешкодою на шляху до перебування дитини в притулку. Проте діти інфікуються ВІЛ не лише на вулиці, а й від матерів. ВІЛ-позитивний статус не є перешкодою для перебування в притулку. У 2016 році в притулках для дітей перебувало 32 ВІЛ-позитивні дитини.

Психолого-педагогічні особливості бездоглядних та безпритульних дітей відображаються в широкому спектрі особистих деформацій. Таких дітей відрізняють:

1. *Емоційні порушення* (агресивність, конфліктність, тривожність, імпульсивність, девіації, некерованість емоцій).

2. *Інтелектуальні порушення* (низький рівень сформованості пізнавальних процесів – відсутність стійкості мислення, уваги, пам'яті та ін.; низький рівень навчальної мотивації).

3. *Соціальні порушення* (проблеми у стосунках з однолітками, особами протилежної статі; експлуатації іншого; деформація стосунків з батьками (дорослими)).

При тривалій відсутності уваги й контролю з боку батьків, школи та інших соціальних інститутів суспільства ці порушення, на жаль, призводять до незворотних змін особистості дитини, формування так званої антисоціальної особистості.

Вихованців закладів соціального захисту з антисоціальною особистістю зарубіжні психологи об'єднують у такі групи:

– діти з антисоціальним розладом особистості (нездатність до відчуття провини і каяття; нездатність до емоційної прихильності; стосунки, засновані на експлуатації людей; нещирість тощо);

– діти з іншими розладами особистості (інфантилізм, істерія та ін.);

– діти з невротичним розладом особистості (несвідоме почуття провини, особиста драма);

– діти з неврозом у формі підліткового бунтарства, порушення адаптації;

– діти з дисоціальними реакціями (не критична адаптація до соціальної групи з асоціальною поведінкою).

Спотворення ціннісних орієнтацій бездоглядних та безпритульних дітей відображається в мотивах поведінки трьох видів:

1) обмежені споживацькі прагнення;

2) бажання розважитися, показати силу, спритність, сміливість, власного самоствердження в очах оточуючих;

3) бажання здобути кошти для придбання алкоголю, цигарок; помста,

озлоблення, хуліганство.

Відмінною рисою дітей, які потрапляють у притулок, є відсутність мотивів, пов'язаних із більш-менш віддаленим майбутнім. Їх емоційний стан і поведінка визначаються, головним чином, подіями сьогодення. Це проявляється в небажанні навіть у разі гострої необхідності замислюватися над своїм професійним самовизначенням, подальшими життєвими планами.

Для бездоглядних та безпритульних дітей характерними є знижена емоційна чуйність, різка зміна настрою, яка нерідко переходить в агресію по відношенню до оточуючих, послаблене відчуття сорому. Вони байдуже ставляться до переживань інших людей, проявляють нестриманість у спілкуванні, грубість у поведінці, неврівноваженість. Як правило, вже з раннього віку вони довго залишалися наодинці, досить часто терпіли побої та знущання, що й призвело до втрати дитиною відчуття психологічного захисту, індиферентності до почуттів інших та нерозвиненості вміння співчувати, відсутності прагнень до єднання з навколишнім світом.

У бездоглядної та безпритульної дитини, як правило, спотвореним є уявлення про саму себе, власну цінність та гідність, що суттєво впливає на адекватність самооцінки, розвиток самопізнання. Вона легко сприймає спотворені цінності асоціального угруповання.

Дослідники відзначають неадекватність самооцінки у дезадаптованих підлітків. Для деяких із них характерним є завищений рівень домагань, переоцінювання своїх реальних можливостей. Такий підліток неадекватно реагує на зауваження, завжди вважає себе безневинно потерпілим, схильний скрізь бачити підступність по відношенню до себе, несправедливість і цим виправдовує свою несправедливість по відношенню до інших. Відчуваючи постійну незадоволеність власних потреб, невдоволеність оточуючими його людьми, деякі з них замикаються в собі, інші самостверджуються за рахунок демонстрації власної фізичної сили, агресивності дій по відношенню до слабших. Для підлітків, які перебувають у притулку, характерне значне заниження самооцінки. Часто вони невпевнені в собі, пригнічені, мають гостре відчуття своєї занедбаності, не вірять у можливість іншого для себе життя.

Спеціальне вивчення ставлення підлітків-втікачів до власних батьків, інших членів сім'ї та педагогів виявляє їх слабку прихильність до матері, яка не компенсується прихильністю до батька або інших членів сім'ї. Таким чином, доволі часто стосунки безпритульних дітей з близькими родичами зруйновані, вони не відчують себе потрібними, захищеними.

Труднощі в спілкуванні часто викликають у дітей з притулків відчуття незадоволеності, яке діти компенсують по-різному. Так, діти 11–13 років прагнуть принизити цінність спілкування, вони підміняють його агресивними діями або зануренням у світ уявних образів, власних фантазій, які дорослі нерідко сприймають як брехливість.

У підлітка реакція на деформації в спілкуванні також виявляється в різних варіантах. Перший варіант – *ізоляція* – прагнення позбавитися від спілкування, уникнути контакту як із дітьми, так і з вихователями. Для компенсації зредукованої потреби в спілкуванні такі підлітки в умовах бездоглядності як «комунікативний допінг» використовують алкоголь і токсичні речовини.

Другий варіант – *опозиція*, яка характеризується неприйняттям пропозицій та вимог, що йдуть від тих, хто оточує неповнолітнього, навіть якщо вони вельми доброзичливі. Опозиція виражається в демонстративних діях негативного характеру. Підліток не приймає ті норми, до яких звикли дорослі та в рамки яких вони хочуть його поставити.

Третій варіант – *агресія* – прагнення до руйнування відносин і предметного середовища, до дій, спрямованих на нанесення фізичної або психологічної шкоди, збитку. Вона супроводжується гнівом, ворожістю, ненавистю, імпульсивністю, дратівливістю, невмінням стримувати себе. Дитина шукає вихід внутрішньої напруги в бійках та агресивних проявах [2, с. 159–160].

У підлітків, які мають відхилення в поведінці, спостерігається спотворене або звужене уявлення про світ, інтелектуальні інтереси бездоглядної дитини є бідними, навчальні уміння та навички – нерозвиненими. Зустрічаються й такі, які вчаться читати, вже потрапивши до притулку.

У середовищі бездоглядних і безпритульних дітей цінують фізичну силу, спритність, злість, владне ставлення до інших, уміння знайти вихід із будь-якої ситуації, пристосуватися до будь-яких умов, тримати язик за зубами. Бродяжачи, багато хто з них пізнає смак легкої наживи.

Бажання стати дорослим, пошук самоідентифікації, місця в житті призводять до змін у соціальних стосунках бездоглядних і безпритульних дітей з оточенням. Прояви поведінки лідерів у групах позначені намаганням підкорити слабших і менших у колективі.

Діти часто ображені на батьків, опікунів, родичів за їх неспроможність чи небажання забезпечити нормальні, «як у людей», умови життя, рівень благополуччя. Власна «знедоленість» таких дітей стає виправданням того, що вони відбирають у дітей із благополучних сімей гроші, одяг, б'ють їх. Поміж собою бездоглядні й безпритульні діти намагаються показати перевагу над «благополучними», бо володіють вищою цінністю – свободою, самостійністю, однак глибоко в душі вони нерідко заздять їм.

Таким чином, вибудовуючи узагальнений соціально-психолого-педагогічний портрет вихованця закладу соціального захисту, можна констатувати, що часто ці діти характеризуються стійкими порушеннями психоемоційної сфери, відхиленнями в соціальній поведінці та спотвореним уявленням щодо групових норм взаємодії.

Проте варто ще раз наголосити, що не всі вихованці закладів соціального захисту мають антисоціальну особистість, тому неправильно сприймати дітей із таких закладів як дітей з антисоціальною поведінкою. Слід пам'ятати, що ці діти

дуже багато пережили. У переважної більшості з них – вразлива психіка, що сподівається на диво, вони вірять у справедливість, у романтику почуттів і щастя. Адже вони – діти і з усіх сил борються за право жити, навіть якщо для цього доводиться стати в опозицію до вимог, традицій і моральності соціуму.

Таким чином, діти, які опинилися в складних життєвих обставинах, потребують особливої уваги і турботи щодо забезпечення їхніх прав, що покладає відповідальність за це передусім на державу, висуваючи нові вимоги до стратегії і тактики державної політики України у сфері охорони дитинства.

### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань**

1. Типологія вихованців притулків для дітей і центрів соціально-психологічної реабілітації дітей.

2. Соціальні характеристики бездоглядних та безпритульних дітей. Загальний стан їхнього здоров'я.

3. Психолого-педагогічні особливості вихованців притулків для дітей і центрів соціально-психологічної реабілітації дітей. Міжособистісні стосунки та поведінкові характеристики.

### **Цитований список літератури до 1.8.:**

1. Актуальність профілактичної роботи з питань ВІЛ/СНІДу серед дітей вулиці // *Соціальний працівник*. 2016. 13. С. 3–4.

2. Державна доповідь про становище дітей в Україні за підсумками 2016 року. К. : ДІРСМ, 2016. 160 с.

3. Дивицына Н. Ф. Социальная работа с детьми группы риска. М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2018. 351 с.

4. Закон України від 19.06.2003 р. № 966-IV «Про соціальні послуги».

5. Петрочко Ж. В. Теорія і практика соціально-педагогічного забезпечення прав дітей, які опинилися в складних життєвих обставинах : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05. К., 2011. 533 с.

6. Поддубная Т. Н. Справочник социального педагога : защита детства в Российской Федерации / науч. ред. Р. М. Чумичева. Ростов- на-Дону : Феникс, 2015. 473 с.

7. Проблеми бездоглядності та безпритульності дітей в Україні: тематична Державна доповідь про становище дітей в Україні за підсумками 2003 року. К. : Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2014. 240 с.

8. Социальный приют для детей и подростков: содержание и организация деятельности : научно-метод. пособие для работников соц. приютов / Г.М. Иващенко и др. – М.: Просвещение, 2012. 223 с.

9. Штинова Г. Н. Социальная педагогика : учеб. для студ. вузов, обучающихся по специальности "Соц. педагогика" / Г. Н. Штинова, М. А. Галагузова, Ю. Н. Галагузова ; под. общ. ред. М. А. Галагузовой. М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2018. 447 с.

### **1.9. Патронат як комплексна послуга щодо збереження сімейного середовища для дитини: історичні витоки та вітчизняна технологія**

Необхідність впровадження технології патронатної форми виховання та її широкої популяризації в Україні зумовлена, насамперед, потребою розширити спектр послуг, що надаються дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування з метою забезпечення їх права на виховання в сім'ї, визначити заходи соціального захисту, які які гарантуватимуть підвищення ефективності сучасної соціальної роботи шляхом її технологізації.

Вирішення зазначених завдань сприятиме зменшенню кількості дітей, які перебувають (чи могли б перебувати) у закладах інтернатного типу: притулках, центрах соціально-психологічної реабілітації або інтернатах. З іншого боку, наявна невизначеність відповідної нормативно-правової бази та недостатнє розуміння природи патронату й доцільності його застосування в Україні суттєво стримує розвиток феномену патронатної форми.

Історичний аспект питання патронату як системи передачі дітей-сиріт на утримання та виховання (часткове чи повне) до підприємств, військових частин, громадських організацій (колективний патронат) або сімей (індивідуальний патронат) вивчало чимало дослідників, зокрема вітчизняні – А. Зінченко, В. Козубовський, російські – І. Назарова, Н. Несмеянов, С. Чіганова, П. Шахов, та інші [4].

Перший досвід патронатування в Радянській Росії був вимушеним (1918 р., Московська губернія); провідною причиною впровадження послуги патронату була неспроможність держави опікуватися усіма обездоленими дітьми; патронату підлягали не діти з родин, а вихованці колишніх притулків і виховних будинків; суб'єктами патронату були визначені селяни підмосковних сіл; дітей під патронат розподіляли по сім'ям без урахування бажання селян та їх матеріального стану [8].

Проте, перші російські професійні сім'ї були організовані ще в середині XVIII ст. У літературі термін «патронатне виховання» почав вживатись за правління Катерини II і розумівся як «Передача сиріт для вигодовування в сім'ю». Однак в дійсності дітей практично не годували, використовували як рабів, а гроші витрачали на власні потреби. У підсумку цей спосіб виховання був визнаний ганебним і фактично відкинутим [13].

Сучасна ж практика організації патронатного виховання, зокрема в Росії, свідчить на його користь. Зокрема, А. Корнеєва та А. Стрельнікова, виокремлюють такі загальні і специфічні риси трудової соціалізації вихованців інтернатних закладів та патронатних сімей:

- 1) більша частина вихованців інтернатних закладів не отримують повну середню освіту а по закінченню 9 класів набувають середню спеціалізовану освіту (зазвичай за тими спеціальностями, які не мають попиту на ринку праці). Тобто вихованці інтернатних установ не зорієнтовані на здобуття вищої освіти, на відміну від вихованців патронатних сімей.

2) діти, які виховувались у патронатній сім'ї не обмежені у виборі майбутньої професії: усі вони самостійно вирішують ким хочуть стати у майбутньому;

3) уявлення про професійну діяльність у випускників інтернатних закладів визначаються традиціями і територіальним розміщенням закладу, а у вихованців патронатних сімей визначені як власними прагненнями, так і бажаннями їх патронатних вихователів [9].

У контексті його педагогічного потенціалу, патронатне виховання являє собою нову соціально-педагогічну систему, а саме – систему соціально-педагогічної діяльності та взаємодії педагогів і міждисциплінарних груп фахівців, патронатної сім'ї, біологічних батьків дитини, що забезпечує адаптацію і захист прав дитини, яка залишилася без піклування батьків, при її потраплянні в патронатну сім'ю [10].

Продовжуючи розглядати патронатне виховання в педагогічному ракурсі, К. Шалгімбаєва вивчила соціально-педагогічну підтримку дітей-сиріт у патронатних сім'ях та з'ясувала, що основними показниками адаптованості дітей-сиріт в патронатних сім'ях є розв'язання їх основних проблем (психологічних, педагогічних, фізіологічних, соціальних): поліпшення та зміцнення фізичного здоров'я, орієнтація на соціокультурні цінності, емоційна стійкість, набуття соціального статусу тощо [12].

У вітчизняному науковому доробку, у контексті питання ретроспективи патронату, Л. Лешанич зазначає, що патронатна форма виховання дітей існує не один десяток років. Батьківщиною сімейного патронату вважається Шотландія, у якій його застосовували з початку ХІХ століття. Зарубіжні країни й нині активно застосовують патронат (фостерне виховання), вирішуючи питання стабільного розвитку дитини, позбавленої належного сімейного піклування [3].

В Україні інститут сімейного патронату активно розвивався у період 20-х років ХХ ст. як така форма виховання, за якої діти, позбавлені батьківського піклування, передавались в родини на виховання. Відповідно, патронат над дітьми був зафіксований у Кодексі про сім'ю, опіку, шлюб та акти громадянського стану УРСР 1926 р. На патронат бралися діти від п'яти місяців до шістнадцяти років на підставі договору. Договори укладалися з відділом охорони здоров'я, якщо дитина ще не досягла чотирьох років, а щодо старших за віком дітей – із відділом освіти. У 1968 році інститут сімейного патронату скасували: під час правових реформ патронат не знайшов законодавчої підтримки у більшості республік СРСР, зокрема й Україні. Із прийняттям у 1968 році Основ законодавства Союзу РСР і союзних республік про шлюб і сім'ю (цим нормативним актом інститут патронату виключено із сімейного права) норми щодо патронату над дітьми зберегли у своїх Сімейних кодексах лише дві держави з колишніх республік СРСР – Латвія та Узбекистан. Таким чином, досвід виховання дітей-сиріт у прийомних сім'ях на договірних умовах не прижився.

Патронат був витіснений опікунством і усиновленням, заснованими на традиційних сімейно-споріднених стосунках прийомних батьків і дітей [6].

На сучасному етапі в Україні патронат є відносно новою формою виховання, у той час як за кордоном вона вже діє тривалий час і має значні переваги. Відповідно, вітчизняна дослідниця О. Романовська розкриває сутність поняття «фостерна сім'я», досвід її функціонування у Великій Британії та визначає, що фостерна опіка Великобританії є певною керованою системою, якій притаманні чітко окреслені цілі, завдання, функції виконавців і опікунів, структурована взаємодія і зміст та форми роботи кожної зі сторін [7].

Перш ніж далі вести мову про фостерну сім'ю Великобританії зауважимо, що фостерінг є синонімом патронату, за кордоном даний термін є поширеним. А в нашій державі, орієнтуючись на теоретичні і емпіричні доробки, загальноновживаним є термін «патронат».

Важливими для організації життєдіяльності і розвитку дитини у фостерній сім'ї є розуміння сутності і змісту такого поняття, як «соціалізація». Загальноновизнаною є концепція соціалізації, що тлумачить її як двосторонній процес, який дає змогу індивіду не лише увійти в соціальне середовище, але й активно впливати на нього.

Залежно від розуміння сутності соціалізації індивіда, у соціальній роботі розробляються основні принципи і методи взаємодії з прийомними дітьми у новій сім'ї як прийомних батьків, рідних дітей, так і соціальних працівників. Зокрема, прихильники психолого-педагогічного підходу (Дж. Морріс, Х. Харрізон, Дж. Уайт та ін.) звертають особливу увагу на психосексуальний розвиток індивіда. Вони вважають, що розвиток дитини і підлітка зумовлюється, насамперед, психологічними факторами.

Не менш важливою проблемою, яку розглядають прихильники психолого-педагогічного погляду на соціалізацію прийомних дітей, є проблема непідкорення і супротиву дорослим. Як зазначають С. Хікс і М. Брейк, якщо дитина починає протестувати в новому середовищі, тут має місце негативна залежність, її причиною може бути бажання продемонструвати прийомним батькам своє «Я», з яким вони повинні рахуватися, і водночас дати відчуття, що вона не хоче бути під контролем.

Виходячи із вищенаведеного, можна зазначити, що взаємодіючи з прийомними дітьми у процесі їх входження у фостерну сім'ю та у процесі їхнього соціального становлення, необхідно враховувати соціально-психологічні ролі дитини чи підлітка в новому соціальному середовищі. Це, у свою чергу, буде обумовлювати те, наскільки поступовим і безболісним буде для самих дітей і всієї прийомної сім'ї їх соціальне становлення і утвердження у світі власного «Я».

Слід також зауважити, що ще одним важливим чинником, який відзначають англійські вчені (Дж. Біннер, Дж. Белл, Б. Блум, К. Робертс.), є соціалізуюча роль діяльності дітей у фостерній сім'ї. Тому однією із умов ефективності виховного впливу фостерної сім'ї на процес соціалізації прийомних

дітей і його успішний перебіг, є орієнтація фостерної сім'ї, насамперед, на індивідуалізацію діяльності спілкування [7].

Велика Британія має понад столітню історію соціальної роботи, соціального захисту дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування. Аналіз її досвіду впровадження основних форм влаштування цієї категорії дітей допоможе визначити найбільш ефективні, щоб оптимізувати вдосконалення системи соціального захисту дітей у нашій державі. З огляду на зазначене ми зосередили свою увагу на досвіді розвитку фостерингу у зарубіжних країнах.

Фостеринг (англ. foster – виходжувати, виховувати, доглядати) трактують як заміщувальний догляд за нерідними дітьми [16].

Тобто, у загальному розумінні до фостерингу відносяться прийомні сім'ї, дитячі будинки сімейного типу. Вперше згадка про так звану прийомну сім'ю мала місце у Великобританії у XVII ст. у значенні «поселення в чужу сім'ю». Тоді дітей, зазвичай дітей-сиріт або підкидьків, передавали на виховання як помічників майстра в сім'ю, що цього бажала. Там діти працювали по господарству. Таку опіку було закріплено у Законі про бідних 1601 р., законодавчому акті, що регулював сферу соціального захисту в Англії. Попри те, що в таких сім'ях мали місце жорстоке поводження та експлуатація, це був крок вперед порівняно з перебуванням дітей у богодільнях – закладах інтернатного типу [16].

На сьогодні система фостерних сімей у Великобританії успішно функціонує та розвивається. Більшість дітей, які з різних причин опинилися без батьківського піклування, проживають не в дитячих будинках, а саме в таких прийомних родинях. Правове регулювання цього інституту забезпечує Закон про дітей (The Children Act). Цей документ вперше закріпив термін «батьківська відповідальність» (parental responsibility), під якою розуміють «всі права, обов'язки, моральні зобов'язання, функції, відповідальність і повноваження батьків дитини при спілкуванні з нею і поводженні з її майном, закріплені законодавчо». Існуюча нині система є, безумовно, ефективним способом влаштування дітей у сім'ю, адже вона повною мірою відповідає інтересам дитини. До фостерних сімей потрапляють діти, які не досягли 16 років. Обов'язок забезпечувати необхідні умови для життя і розвитку покладено на особу, яка не є батьком цієї дитини, але несе за неї відповідальність. Якщо влаштування дитини до фостерної родини неможливе, розглядається питання про її тимчасове проживання в стаціонарних закладах, таких як дитячі будинки, притулки, інтернати тощо. Кількість останніх є украй малою, а кожен з них розрахований на 3-5 дітей. Надання статусу фостерних батьків закріплюється у документальній формі [11].

У Великій Британії поширеною практикою є «respite care» – перебування дитини на короткостроковому проживанні. Найпопулярніша форма – foster families (foster з англійської означає «виховувати (чужу дитину); передавати дитину на виховання; сприяти розвитку, заохочувати»). По суті, фостерні сім'ї



Великобританії є аналогічними прийомним сім'ям в Україні. У них виховується до 80% усіх дітей, позбавлених батьківського піклування. Обсяг соціальної допомоги на дитину визначається індивідуально і залежить від комплексу наданих послуг відповідно до індивідуальних потреб [16].

Із зазначеного вище зрозуміло, що фостеринг у Великобританії – досить поширене явище, яке можна визначити як синонім вітчизняної прийомної сім'ї.

Говорячи про патронат, доцільно звернути увагу на так звану мостову сім'ю – сімейний проект Великобританії започаткований у 1979 р. (м. Колчестер).

Причиною створення нового проекту стали невдалі випадки розміщення до прийомних сімей дітей після дитячого будинку. З'ясувалося багато загальних і приватних чинників, які послужили причиною відмови сімей від прийомних дітей.

Таким чином, народилася ідея нового способу влаштування «важких для розміщення» дітей – Мостова сім'я. Проект був розроблений для вирішення таких завдань:

- дати відчути дитині, яка знаходиться в дитячому будинку, смак сімейного життя і допомогти фахівцям оцінити її здатність жити у звичайній сім'ї;
- допомогти виявити поведінкові проблеми у дитини, до того як вона увійде до «нової» сім'ї;
- стати мостовою сім'єю дітям, які пережили невдале розміщення, підбадьорити і допомогти подолати поведінкові проблеми, перед наступною спробою розміщення;
- надати короткий передих прийомним сім'ям, чиї діти мають серйозні фізичні або розумові недоліки;
- надати короткостроковий досвід «звичайного сімейного життя» дітям від 16 років і доросліше (занадто дорослих для усиновлення), адже саме таким дітям терміново необхідний досвід життя в домашній атмосфері, перш ніж вони почнуть жити самостійно [2].

Усі розміщення дітей у мостовій сім'ї здійснюються на контрактній основі. Контракт узгоджується і підписується мостовою сім'єю, яка опікується дитиною, працівником місцевого органу влади і співробітником сімейного проекту. У контракті відображені обов'язки сім'ї відносно дитини, містяться інструкції з медичних аспектів, контактів з рідними і розписані обов'язки соціальних працівників. Усі діти розміщуються на обмежений термін (6 місяців) з можливістю його продовження за угодою сторін. Мостовій сім'ї надається можливість вибору дитини, до уваги приймаються також вік, запити інших дітей, що виховуються в цій сім'ї.

Діяльність мостової сім'ї оплачується тільки у тому разі, якщо дитина проживає в ній. Кожній сім'ї виплачується винагорода у розмірі 60 фунтів стерлінгів щотижнево і допомога на утримання дитини. При цьому сім'я сама платить всі податки і страхові внески. Гроші сім'ям виплачує соціальна служба, і виплачені суми в узгоджений час повертаються їй відповідними місцевими

органами влади. Жодних виплат за спеціальні послуги та жодних інших виплат, окрім проїзних витрат, не передбачено [2].

Зазначимо, що мостова сім'я діє у Великобританії вже понад тридцять років. Накопичений досвід та результати його аналізу свідчать, що вона є корисною і гнучкою службою, що допомагає знайти сім'ю дітям, які виховуються в інтернатних закладах. Близько 85% дітей після перебування в прийомній сім'ї повертаються до рідних сімей [11]. Досягнення таких результатів стає можливим завдяки високому рівню розвитку соціальних служб, зайнятих реабілітацією сім'ї, а також наявності законодавства, яке дозволяє активно проводити соціальну роботу з сім'єю.

Фостерна сім'я у США є сім'єю, яка замінює біологічну і забезпечує турботу, догляд і виховання дитини. Фостерна сім'я надає умови для утримання і догляду за дитиною. Цій родині не передається «батьківська відповідальність» по відношенню до дитини (вона спільно виконується біологічними батьками і місцевими органами влади), але сім'я наділяється повноваженнями діяти, за необхідністю, з метою захисту і забезпечення прав дитини.

Фостерна сім'я є одним з провідних способів влаштування дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків. Основними причинами розміщення дитини у фостерній (або як її ще називають – прийомній) сім'ї визначено надання їй безпеки у випадках: загрози життю і здоров'ю внаслідок надзвичайних обставин (наприклад, жорстокого поводження); важкої життєвої ситуації батьків (втрата роботи, відсутність постійного заробітку, втрата місця проживання) тощо.

На відміну від Великобританії, у США фостерна сім'я розглядається як форма тимчасового влаштування дитини на період активного соціального втручання в біологічну сім'ю дитини. При цьому зберігаються, у максимально можливому обсязі, контакти дитини з її біологічними батьками, братами або сестрами. В Америці фостерна сім'я отримує компенсацію за свою роботу близько 100-150 доларів на день. При цьому фостерні батьки зобов'язані проходити 53-годинне навчання, отримувати ліцензію і щорічно проходити 10-годинне підвищення кваліфікації.

У Швеції завдяки змінам у законодавстві у повоєнний період закрилися дитячі будинки, а починаючи з 1990-х рр. сім'я стала визначатися оптимальною формою виховання та догляду за дітьми. Аналогічні трансформації відбувалися і в інших європейських країнах. При цьому законодавство також активно розвивалося, обґрунтовуючи необхідність надання сім'ям, особливо сім'ям у складних ситуаціях, різних видів допомоги.

Принагідно зазначимо, що в Австрії, Італії, Нідерландах, Фінляндії, Швеції фостерні вихователі отримують за свою роботу винагороду згідно з контрактом, яка становить не оподатковувану суму компенсації витрат на утримання дитини та оподатковувану допомогу батькам.

У країнах Східної Європи також були здійснені значні перетворення, що стосуються влаштування дітей, які залишилися без піклування батьків. Наприклад, у Румунії після 1995 року було закрито понад 50% інтернатних установ, унаслідок чого суттєво скоротилася чисельність вихованців шкіл-інтернатів та дитячих будинків.

В Угорщині надання послуг фостерного виховання розглядається як можливість заняття підприємницькою діяльністю (державна дозволила надавати приватні послуги фостерного виховання). При цьому фостерними батьками можуть бути як сімейна пара, яка має чи не має власних дітей, так і особа, яка не перебуває у шлюбі [3].

Зазначимо, що про фостерінг в цілому не можна говорити однозначно – фостерна сім'я завжди має національні особливості. Наприклад, французький фостерінг входить в систему судового захисту молоді і виконує іншу функцію – сім'ї приймають дітей-правопорушників, попередньо пройшовши підготовчі курси. Французи отримують 26 євро на день, і тільки за ті дні, коли неповнолітній присутній в сім'ї (якщо він втік, компенсація не виплачується). А заробітної плати французькі фостери (батьки-вихователі) не отримують зовсім.

У Румунії створена мережа «Материнські помічники» – постійна служба професійних дитячих вихователів, які надають підтримку системі виховання дітей у фостерних сім'ях. З 1998 р. по 2000 р. кількість дітей, переданих на виховання фостерним батькам, зросла з 16500 до 23300. З 2004 р. по 2006 р. кількість дітей, що перебували у спеціалізованих державних установах, скоротилася приблизно на 7000. За ці два роки було закрито більше 60 великих дитячих установ для сиріт. Функції фостерних вихователів виконуються на підставі трудового договору.

У Молдові фостерне виховання з'явилося у 2000 році. Дитина передається на виховання у фостерну сім'ю на підставі цивільно-правового договору, сторонами якого є органи місцевої влади і фостерні батьки [5].

У Чехії фостерінг у 1995 р. охоплював більше 70 % дітей, які перебували під державною опікою. У Латвії заміщувальні сім'ї існують з 1997 р. Відповідно до закону, в заміщувальну сім'ю дітей можна розмістити на термін до одного року. За цей період Сирітський суд повинен вирішити, чи може дитина повернутися до біологічних батьків. Статус фостерних батьків можуть одержати люди у віці від 25 до 60 років. В одній родині одночасно можуть виховуватися максимум троє дітей, за винятком випадків, коли діти є близькими родичами [5].

У Польщі існує декілька типів заміщувальних сімей. Так звані «некревні сім'ї», що пройшли спеціальну підготовку, отримують статус «кадрова» і виконують свої функції на платній основі. Кадрові сім'ї мають такі види: багатодітна, спеціального призначення (передбачає прийняття в сім'ю дітей, які мають ускладнення щодо здоров'я, поведінки тощо) та сім'ї напоготові (тобто готові прийняти дитину на проживання в ситуації термінового вилучення її з біологічної родини з причини загрози її фізичному та психічному здоров'ю).

Заступницькі некревні сім'ї кадрового типу додатково отримують винагороду, що є оплатою їхньої праці в розмірі до 120 % встановленої квоти, але не більше ніж встановлений у Польщі мінімальний рівень заробітної плати [1].

На разі, інститут заміщуючих, фостерних сімей поширений в Європі, Америці, Росії, Україні, Молдавії, Грузії, Польщі, Вірменії, Китаї та Африці. Суспільна практика показала, що забезпечити потреби розвитку дитини можна тільки у сім'ї – власній або заміщуючій – на основі формування прихильності і прийняття дитини батьками.

Якщо дитина піддається насильству в сім'ї і потребує термінового переміщення її в безпечні умови, – вона передається у фостерну сім'ю на короткий проміжок часу, поки соціальні служби не визначать її подальший життєустрій. Часто буває, що для біологічної сім'ї дитини надання соціальної або будь-якого іншого виду допомоги є достатнім, щоб подолати кризу, і дитина повертається до своїх батьків.

Коли повернення дитини в біологічну сім'ю неможливе, вона може перебувати у фостерній сім'ї досить довго, на термін від 6 місяців і більше, до свого повноліття. У деяких країнах фостерні сім'ї виховують дітей до 24 річного віку. Поширеним також є такий вид фостерингу, як періодичне влаштування – на вихідні дні, шкільні канікули дітей забирають у прийомні сім'ї. У ряді країн у сім'ю може бути влаштована неповнолітня мати з немовлям, щоб професійні фостерні вихователі навчили її навичкам догляду за новонародженими і методам виховання дітей. Форма влаштування залежить від потреб конкретної дитини і може змінюватися зі зміною її віку або ситуації в її біологічній сім'ї.

Вище зазначене дає змогу нам зробити висновок, що патронат, який запроваджується у нашій країні є тотожним фостерингу.

Сімейний патронат як інноваційна технологія забезпечення права дитини на сім'ю в Україні, нова комплексна послуга вразливим сім'ям із дітьми передбачає: тимчасовий догляд і виховання дитини, яка опинилася у складних життєвих обставинах, у сім'ї патронатних вихователів, і водночас надання фахівцями соціальної сфери інтенсивних підтримуючих послуг біологічній сім'ї дитини для відновлення її здорового функціонування. Влаштування дитини в сім'ю патронатних вихователів дає їй можливість уникнути досвіду інституційної опіки (тимчасового влаштування в притулок для дітей / центр соціально-психологічної реабілітації дітей, лікарню), частково відновити особистісний потенціал, компенсувати деприваційні порушення через отримання досвіду позитивних міжособистісних стосунків, ознайомлення й прийняття нових моделей поведінки, сім'ї.

Відповідно до ЗУ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення соціального захисту дітей та підтримки сімей з дітьми» від 26 січня 2016 року України (Додаток 1), Сімейним кодексом (далі – СК), який діє згідно з редакцією від 28.08.2018 року було закріплено зміст базових понять для

створення законодавчої бази впровадження такої сімейної форми виховання, якою є патронат:

**1. Патронат над дитиною** – це тимчасовий догляд, виховання та реабілітація дитини в сім'ї патронатного вихователя на період подолання дитиною, її батьками або іншими законними представниками складних життєвих обставин.

**2. Сім'я патронатного вихователя** – це сім'я, в якій за згоди всіх її членів повнолітня особа, яка пройшла спеціальний курс підготовки, виконує обов'язки патронатного вихователя на професійній основі.

**3. Патронатний вихователь** – це особа, яка за участю членів сім'ї надає послуги з догляду, виховання та реабілітації дитини у своїй сім'ї.

На разі гл. 20 СК України так і називається, «Патронат над дітьми», та містить 5 статей (ст. 252-256), які окрім зазначеного вище визначають: вимоги до осіб-кандидатів у патронатні вихователі, їх житла; порядок і терміни влаштування дитини до сім'ї патронатного вихователя; обставини, що обґрунтовують необхідність і доцільність перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя; договірна форма роботи патронатного вихователя та необхідність наявності у нього помічника; права дитини, яка влаштовується в сім'ю патронатного вихователя, обов'язки патронатного вихователя, порядок оплати послуг із здійснення патронату над дитиною. Слід акцентувати увагу на тому, що виконання обов'язків патронатного вихователя – це офіційна робота, оплачувана та вимагає багато зусиль і знань. Людина, яка виконує такі обов'язки не має права на будь-яку діяльність за сумісництвом. Помічник патронатного вихователя залучається безоплатно, на добровільних засадах та має право займатися якою завгодно трудовою / навчальною діяльністю.

На відміну від зарубіжних країн, у яких патронат може тривати досить довго, до 6 місяців, в Україні на законодавчому рівні визнано, що термін перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя встановлюється органом опіки та піклування і не може перевищувати трьох місяців.

Ми можемо говорити про те, що в нашій державі патронат визнано на законодавчому рівні та напрацьовується і впроваджується в дію система нових технологій щодо розширення і створення особливих видів патронату.

Наразі існують певні зрушення, які засвідчують, що запровадження патронату на державному рівні впевнено просувається вперед. Зокрема, прийнято Постанову Кабінету Міністрів України №148 від 16.03.2017 року «Деякі питання здійснення патронату над дитиною», завдяки якій визначено процедури створення та функціонування сім'ї патронатного вихователя; влаштування, перебування та вибуття з патронатної сім'ї дитини; розроблено зміст типового договору про патронат над дитиною; задекларовано порядок оплати послуг патронатного вихователя та виплати соціальної допомоги на утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя (Додаток 2).

У документі також чітко сформульовано мету патронату над дитиною: забезпечення захисту прав дитини, яка через складні життєві обставини тимчасово не може проживати разом з батьками / законними представниками, надання їй та її сім'ї послуг, спрямованих на повернення у сім'ю відповідно до найкращих інтересів дитини.

Рушійною силою в Україні щодо запровадження та популяризації патронатного виховання в Україні є Міжнародний благодійний фонд «Партнерство «Кожній дитині» [10]. Саме його команда працювала у межах всеукраїнського проекту «Сімейний патронат: запровадження кращих практик альтернативного догляду дітей, які тимчасово залишилися без батьківського піклування», що реалізувався за співпраці з Міністерством соціальної політики України та підтримки Всесвітнього дитячого фонду (World Childhood Foundation) шляхом запровадження (з 1 січня 2016 року по 31 грудня 2018 року) експерименту щодо здійснення патронату над дитиною в Україні а також ініціювала його поширення на всю територію країни.

Перші ж, пілотні спроби реалізації патронату над дитиною було запроваджено Партнерством «Кожній дитині» спільно з громадами міст Бровари та Біла Церква Київської області (з 2009 та 2011 років відповідно), міста Києва (з 2012 року) та міста Умані Черкаської області (з 2015 року) за підтримки Всесвітнього дитячого фонду (Швеція).

У рамках всеукраїнського експерименту, упродовж 2017 – 2018 років, передбачалося створення та забезпечення діяльності орієнтовно 378 сімей патронатних вихователів як запобіжника збільшення кількості дітей, які влаштовуються в притулки для дітей, центри соціально-психологічної реабілітації, школи-інтернати (Додаток 3).

Запровадження технології патронату над дитиною в Україні є елементом європейських стандартів і підходів до забезпечення прав дітей, відображених у:

- постанові Ради Європи щодо прав дітей та розвитку соціальних послуг, дружніх до дітей та сімей,
- Керівних принципах ООН щодо альтернативного догляду за дітьми,
- постанові Європейської комісії «Інвестиції у дітей: розірвати коло неблагополуччя» у національну систему захисту прав дитини.

У цілому, сучасна технологія здійснення патронату над дитиною реалізується в Україні за такими етапами:

**Етап 1.** Прийняття рішення про запровадження послуги з патронату над дитиною. Районні, районні у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчі органи міських рад приймають рішення (розпорядження) про запровадження послуги з патронату над дитиною, яким визначається організація або заклад, на який покладатимуться функції з організації надання такої послуги (далі - соціальний заклад). Соціальним закладом може бути міський, районний, районний у місті центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, центр соціальної підтримки дітей та сімей, інший заклад, установа або організація

незалежно від форми власності, що надає соціальні послуги дітям і сім'ям з дітьми (крім соціальної послуги стаціонарного догляду).

**Етап 2.** Первинний відбір кандидатів у патронатні вихователі. Первинний відбір кандидатів у патронатні вихователі проводить соціальний заклад разом із службою у справах дітей районної, районної у мм. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення), сільської, селищної ради об'єднаної (далі – служби у справах дітей) на підставі аналізу документів, поданих кандидатами у патронатні вихователі, та проведеного соціальним закладом разом із службою у справах дітей обстеження умов їх проживання, за результатами якого складається акт за формою згідно з додатком 9 до «Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини». Кандидат у патронатні вихователі, який пройшов первинний відбір, разом з повнолітнім членом своєї сім'ї, що братиме участь у наданні послуги патронату над дитиною (чоловік або дружина кандидата у патронатні вихователі, повнолітня донька або син, які проживають разом з кандидатом, – за згодою), за клопотанням соціального закладу проходить обов'язкове навчання. Навчання кандидатів у патронатні вихователі та членів їх сімей, що братимуть участь у наданні послуги з патронату над дитиною, організовує та проводить обласний, Київський та Севастопольський міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі – регіональний центр). За результатами навчання регіональний центр видає кандидатові у патронатні вихователі та членові його сім'ї довідку про проходження навчання та у разі його успішного проходження – рекомендацію про можливість надання послуги з патронату над дитиною.

**Етап 3.** Влаштування дитини в сім'ю патронатного вихователя. Орган опіки та піклування протягом місяця у разі наявності рекомендації про можливість надання послуги з патронату над дитиною укладає з кандидатом у патронатні вихователі договір про надання послуги з патронату над дитиною.

Рішення про влаштування в сім'ю патронатного вихователя дитини приймає орган опіки та піклування за місцем проживання або виявлення дитини за результатами розгляду питання на засіданні комісії з питань захисту прав дитини на підставі наданих службою у справах дітей документів, що обґрунтовують доцільність такого влаштування.

**Етап 4.** Перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя. Під час перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя ведеться журнал спостережень, до якого патронатним вихователем вноситься інформація про дитину, подолання нею складних життєвих обставин, контакт з батьками / законними представниками, родичами, у разі наявності законних підстав – з кандидатами в опікуни/піклувальники, прийомні батьки, батьки-вихователі, усиновителі, а також підготовку до повернення її у сім'ю або зміну форми влаштування. Після вибуття дитини із сім'ї патронатного вихователя журнал спостережень передається службі у справах дітей.

**Етап 5.** Вибуття дитини із сім'ї патронатного вихователя. Рішення про вибуття дитини із сім'ї патронатного вихователя приймається органом опіки та піклування за результатами розгляду питання комісією з питань захисту прав дитини на підставі поданого службою у справах дітей та соціальним закладом пакета документів, що обґрунтовують доцільність такого вибуття.

На сьогодні, у результаті впровадження в Україні технології патронату над дитиною як професійної комплексної послуги щодо забезпечення захисту прав дитини, яка через складні життєві обставини тимчасово не може проживати разом з батьками / законними представниками, надання їй та її сім'ї послуг, спрямованих на повернення у сім'ю відповідно до найкращих інтересів дитини, можна відзначити низку здобутків:

- здійснено потужну адвокаційну кампанію щодо популяризації послуги патронату над дитиною серед населення та залучення громадян у якості кандидатів у патронатні вихователі;
- затверджено (Наказом Міністерства соціальної політики України від 19.08.2017 року № 1349) Програму підготовки патронатних вихователів (Додаток 4);
- розроблено ґрунтовну навчально-методичну базу для тренінгового навчання кандидатів у патронатні вихователі (120 навчальних годин);
- підготовлено й сертифіковано дві групи національних тренерів з підготовки кандидатів у патронатні вихователі загальною кількістю 38 осіб; саме вони виступають гарантами ретельного професійного відбору та високої якості підготовки кандидатів у патронатні вихователі;
- створено 92 патронатні сім'ї у 20-ти областях України (окрім Закарпатської, Рівненської, Тернопільської та Хмельницької областей), які професійно надали відповідну послугу 350-ти дітям, 43% з яких повернулися до біологічних родин;
- Міністерством соціальної політики розроблено та спрямовано у ВР України проект Закону України «Про внесення змін до розділу II «Прикінцеві та перехідні положення» Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення соціального захисту дітей та підтримки сімей з дітьми», яким передбачено продовження до 2027 року експерименту зі здійснення патронату над дитиною.

Водночас, українські реалії характеризуються наявністю факторів стримання подальшого впровадження технології патронатної форми виховання:

1) нестача політичної волі щодо поширення патронату над дитиною в Україні (зокрема, означений вище законопроект, який передбачав продовження до 2027 року експерименту зі здійснення патронату над дитиною не був проголосований ВР України через низьку явку депутатів на пленарне засідання);

2) невизначеність відповідної нормативно-правової бази (зокрема наразі чинним законодавством не зазначено, з якого бюджету буде здійснюватись



оплата патронатному вихователю та як буде функціонувати патронат над дитиною по закінченню термінів експерименту);

2) недостатнє розуміння пересічними громадянами природи патронату й доцільності його застосування в Україні та, відповідно, низька готовність громад замовляти послугу патронату над дитиною;

3) брак вивчення й популяризації світового досвіду підвищення дієвості механізмів реалізації патронату над дітьми у поєднанні з упередженим ставленням до біологічних сімей, які потрапляють у складні життєві обставини та ситуацію ризику втрати дитиною сім'ї.

Зазначене потребує об'єднання зусиль представників наукової спільноти, громадського та державного секторів щодо конкретизації функцій уповноважених органів і служб у цій сфері, визначення заходів державної підтримки патронату над дітьми а також надання конкретних пропозицій для побудови стратегії його успішного подальшого впровадження.

### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань**

1. Визначте переваги фостерного виховання порівняно з вихованням в умовах інституційних закладів.

2. Охарактеризуйте різноманітність форм фостерингу: закордонний досвід.

3. Розкрийте етапи запровадження послуги патронату в Україні, його здобутки і ризики.

4. Охарактеризуйте процедура підготовки патронатних вихователів: змістова характеристика етапів.

### **Цитований список літератури до 1.9.:**

1. Бевз Г. Системи опіки у Польщі : сімейні форми // *Соціальний педагог*. 2009. № 5. С. 42–45.

2. Клемантович И. П. Мостовая семья как форма устройства детей в Великобритании // *Воспитание школьников : теоретический и научно-методический журнал* : издается с 1966 года / ред. Г.С. Семенов. 2012. №10 2012. С. 32–33.

3. Лешанич Л. В. Історія розвитку патронату над дітьми в Україні // *Науковий вісник Ужгородського університету*. 2011. №15. С. 177–179.

4. Макійчук Т. Патронат як одна з форм сучасного підходу до розв'язання проблем улаштування дітей, що залишилися без піклування батьків // *Журнал Віче*. 2009. С. 72.

5. Манжула Е. В. Гражданско-правовое регулирование деятельности семейных воспитательных групп : монография. М. : Академия Естествознания, 2010. 83 с.

6. Римаренко І. Сімейний патронат як інновація у сімейному праві України // *Вісник АПСВТ*. 2017. №2. С. 39–46.

7. Романовська О. О. Фостерна сім'я Великої Британії як соціально-педагогічне середовище підтримки особистості дитини : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.05 «соціальна педагогіка. Київ, 2002. 23 с.

8. Смирнова Т. М. Особенности развития семейных форм воспитания детей-сирот в Советской послереволюционной России. 1920-1930-е годы // *Труды ИРИ РАН*. 2012. №10. С. 259–279.

9. Стрельникова А. Детдомовцы и воспитанники патроната на пороге взрослой жизни / // *Интер*. 2009. №5. С. 69–81.
10. Терновская М. Ф. Педагогические основы адаптации детей-социальных сирот в системе патронатного воспитания : автореф. дис. на получение учен. степени канд. пед. наук «Общая педагогика, история педагогики и образования». Москва. 187 с.
11. Хрусталькова Н. Профессионально-замещающая семья – перспективная модель опеки // *Alma Mater*. 2006. № 6. С. 43–49.
12. Шалгимбекова К. С. Социально-педагогическая поддержка детей-сирот в патронатных семьях воспитания : автореф. дис. на получение учен. степени канд. пед. Наук «Общая педагогика, история педагогики и образования». Челябинск. 177 с.
13. Яковлева Е. Л. Социальная адаптация детей-сирот в условиях трансформирующегося общества // *disserCat* — электронная библиотека диссертаций. 2004. URL: <http://www.dissercat.com/content/sotsialnaya-adaptatsiya-detei-sirot-v-usloviyakh-transformiruyushchegosya-obshchestva>
14. МБФ «Партнерство «Кожній дитині» (офіційний сайт). URL: <http://www.p4ec.org.ua/>
15. National Foster Parent Association (офіційний сайт) URL: <http://nfpaonline.org/about>
16. Національний інститут Великобританії сім'ї і батьківства. URL:Режим доступу: [www.happychild.org.uk](http://www.happychild.org.uk)

**ЗАКОН УКРАЇНИ**

**Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення соціального захисту дітей та підтримки сімей з дітьми**

(Відомості Верховної Ради (ВВР), 2016, № 10, ст.99)

Верховна Рада України **постановляє**:

I. Внести зміни до таких законодавчих актів України:

1. [Главу 20](#) Сімейного кодексу України (Відомості Верховної Ради України, 2002 р., № 21-22, ст. 135) викласти в такій редакції:

**Глава 20**

**ПАТРОНАТ НАД ДИТИНОЮ**

**Стаття 252.** Патронат над дитиною

1. Патронат над дитиною - це тимчасовий догляд, виховання та реабілітація дитини в сім'ї патронатного вихователя на період подолання дитиною, її батьками або іншими законними представниками складних життєвих обставин.

2. Сім'я патронатного вихователя - це сім'я, в якій за згоди всіх її членів повнолітня особа, яка пройшла спеціальний курс підготовки, виконує обов'язки патронатного вихователя на професійній основі.

3. Патронатний вихователь - це особа, яка за участю членів сім'ї надає послуги з догляду, виховання та реабілітації дитини у своїй сім'ї.

4. Патронатним вихователем не можуть бути особи, зазначені у статті 212 цього Кодексу.

5. До сім'ї патронатного вихователя можуть бути одночасно влаштовані тільки діти, які є між собою рідними братами та сестрами, або діти, які виховувалися в одній сім'ї.

6. Термін перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя встановлюється органом опіки та піклування і не може перевищувати трьох місяців.

У разі наявності обставин, що обґрунтовують необхідність і доцільність перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя понад зазначений термін, орган опіки та піклування може його продовжити.

Загальний термін перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя не може перевищувати шість місяців.

7. Порядок створення та діяльності сім'ї патронатного вихователя, влаштування, перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя затверджується Кабінетом Міністрів України.

Патронатний вихователь зараховується на роботу за трудовим договором до бюджетної установи соціального захисту населення за визначенням відповідно місцевої державної адміністрації або місцевої ради.

**Стаття 253.** Договір про патронат над дитиною

1. За договором про патронат над дитиною орган опіки та піклування влаштовує дитину, яка перебуває у складних життєвих обставинах, в сім'ю патронатного вихователя.

Договір про патронат над дитиною укладається в письмовій формі.

Типовий договір про патронат над дитиною затверджується Кабінетом Міністрів України.

2. Договір про патронат над дитиною припиняється у разі прийняття органом опіки та піклування рішення про повернення дитини до її батьків, інших законних представників, її усиновлення, встановлення над нею опіки чи піклування, влаштування її на виховання в сім'ю громадян (прийомну сім'ю чи дитячий будинок сімейного типу) або до дитячого закладу, закладу охорони здоров'я, навчального або іншого закладу, а також у разі досягнення дитиною повноліття, смерті дитини чи патронатного вихователя.

3. Договір про патронат над дитиною може бути розірваний за згодою сторін або за рішенням органу опіки та піклування, суду у разі невиконання патронатним вихователем своїх обов'язків за договором.

#### **Стаття 254.** Права дитини, яка влаштовується в сім'ю патронатного вихователя

1. Для влаштування дитини в сім'ю патронатного вихователя потрібна згода дитини, якщо вона досягла такого віку та рівня розвитку, що може її висловити.

2. Влаштування дитини в сім'ю патронатного вихователя здійснюється за письмовою згодою її батьків, інших законних представників. У разі якщо мати чи батько дитини є неповнолітніми, крім їхньої згоди на влаштування дитини в сім'ю патронатного вихователя потрібна згода їхніх батьків.

3. Влаштування дитини в сім'ю патронатного вихователя здійснюється без згоди батьків, інших законних представників у разі відібрання у них дитини, відсутності відомостей про місце їх перебування, а також за наявності безпосередньої загрози життю чи здоров'ю дитини.

4. На період перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя за нею зберігається право на аліменти, пенсію, інші соціальні виплати, а також на відшкодування шкоди у зв'язку з втратою годувальника, які вона мала до влаштування в сім'ю патронатного вихователя.

5. Дитина, влаштована в сім'ю патронатного вихователя, має право підтримувати особисті контакти з батьками та іншими родичами.

6. Дитина, влаштована в сім'ю патронатного вихователя, має інші права, визначені законодавством.

#### **Стаття 255.** Обов'язки патронатного вихователя

1. Патронатний вихователь зобов'язаний:

1) забезпечити дитину житлом, одягом, харчуванням тощо;

2) створити дитині умови для навчання, фізичного та духовного розвитку;

3) співпрацювати з батьками, іншими законними представниками дитини задля подолання складних життєвих обставин у межах та у спосіб, визначені органом опіки та піклування;

4) забезпечити надання чи доступ до послуг, визначених договором про патронат над дитиною;

5) сприяти контактам дитини з батьками, іншими законними представниками, родичами, крім випадків, коли батьки позбавлені батьківських прав або в судовому порядку обмежені у праві спілкування з дитиною.

**Стаття 256.** Оплата послуг із здійснення патронату над дитиною

1. Оплата послуг патронатного вихователя та виплата соціальної допомоги на утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя здійснюються за рахунок коштів місцевих бюджетів у розмірі та порядку, визначених Кабінетом Міністрів України.

2. При влаштуванні дитини в сім'ю патронатного вихователя її батьки не звільняються від обов'язку щодо утримання дитини".

2. Пункт "б" частини першої статті 34 Закону України "Про місцеве самоврядування в Україні" (Відомості Верховної Ради України, 1997 р., № 24, ст. 170 із наступними змінами) доповнити підпунктом 2<sup>1</sup> такого змісту:

"2<sup>1</sup>) вирішення відповідно до законодавства питань надання соціальних послуг особам та сім'ям з дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги, забезпечення утримання та виховання дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах".

3. У Законі України "Про місцеві державні адміністрації" (Відомості Верховної Ради України, 1999 р., № 20-21, ст. 190 із наступними змінами):

1) у пункті 6 частини першої статті 13 і пункті 9 статті 16 слово "неповнолітніх" замінити словом "дітей";

2) у частині першій статті 23:

пункт 3 викласти в такій редакції:

"3) розробляє і забезпечує виконання комплексних програм поліпшення обслуговування соціально незахищених громадян, осіб та сімей з дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах, сприяє розвитку послуг відповідно до потреб зазначених категорій громадян";

доповнити пунктом 11 такого змісту:

"11) здійснює згідно із законодавством комплекс заходів з надання допомоги особам та сім'ям з дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах, утримання і виховання дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах".

4. У Законі України "Про охорону дитинства" (Відомості Верховної Ради України, 2001 р., № 30, ст. 142 із наступними змінами):

1) преамбулу викласти в такій редакції:

"Цей Закон визначає охорону дитинства в Україні як стратегічний загальнонаціональний пріоритет і з метою забезпечення реалізації прав дитини на життя, охорону здоров'я, освіту, соціальний захист, всебічний розвиток та виховання в сімейному оточенні встановлює основні засади державної політики у цій сфері, що ґрунтуються на забезпеченні найкращих інтересів дитини";

2) у статті 1:

після абзацу третього доповнити новим абзацом такого змісту:

"забезпечення найкращих інтересів дитини - дії та рішення, що спрямовані на задоволення індивідуальних потреб дитини відповідно до її віку, статі, стану здоров'я, особливостей розвитку, життєвого досвіду, родинної, культурної та етнічної належності та враховують думку дитини, якщо вона досягла такого віку і рівня розвитку, що може її висловити".

У зв'язку з цим абзаци четвертий - сімнадцятий вважати відповідно абзацами п'ятим - вісімнадцятим;

в абзаці сьомому слова "ухиленням від сплати аліментів та" виключити, а після слів "від яких відмовились батьки" доповнити словами "діти, батьки яких не виконують своїх батьківських обов'язків з причин, які неможливо з'ясувати у зв'язку з перебуванням батьків на тимчасово окупованій території України або в зоні проведення антитерористичної операції";

після абзацу сьомого доповнити двома новими абзацами такого змісту:

"дитина, яка постраждала внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів, - дитина, яка внаслідок воєнних дій чи збройного конфлікту отримала поранення, контузію, каліцтво, зазнала фізичного, сексуального, психологічного насильства, була викрадена або незаконно вивезена за межі України, залучалася до участі у військових формуваннях або незаконно утримувалася, у тому числі в полоні;

дитина, яка перебуває у складних життєвих обставинах, - дитина, яка потрапила в умови, що негативно впливають на її життя, стан здоров'я та розвиток у зв'язку з інвалідністю, тяжкою хворобою, безпритульністю, перебуванням у конфлікті із законом, залученням до найгірших форм дитячої праці, залежністю від психотропних речовин та інших видів залежності, насильством та жорстоким поводженням у сім'ї, ухилянням батьків, осіб, які їх замінюють, від виконання своїх обов'язків, обставинами стихійного лиха, техногенних аварій, катастроф, воєнних дій чи збройних конфліктів тощо, що встановлено за результатами оцінки потреб дитини".

У зв'язку з цим абзаци восьмий - вісімнадцятий вважати відповідно абзацами десятим - двадцятим;

3) у [статті 5](#):

[частину другу](#) після слів "поліпшення становища дітей" доповнити словами "підтримки сімей з дітьми";

у [частині третій](#):

абзац другий після слів "поліпшення становища дітей" доповнити словами "підтримки сімей з дітьми";

абзац четвертий після слів "вирішення питань щодо" доповнити словами "забезпечення прав дітей";

[частину п'яту](#) викласти в такій редакції:

"У порядку, встановленому законодавством, трудові колективи, благодійні та інші громадські організації, фізичні особи можуть брати участь у забезпеченні реалізації заходів з охорони дитинства, поліпшення становища дітей, створення розвиненої системи сімейних форм виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, та патронату над дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах, розвитку послуг з підтримки батьків

або осіб, які їх замінюють, заходів, спрямованих на забезпечення відповідних умов для виховання, освіти, всебічного гармонійного культурного і фізичного розвитку дитини";

4) частини [третю](#) і [п'яту](#) статті 12 викласти в такій редакції:

"Держава надає батькам або особам, які їх замінюють, допомогу у виконанні ними своїх обов'язків щодо виховання дітей, захищає права сім'ї, сприяє розвитку системи послуг з підтримки сімей з дітьми та мережі дитячих закладів";

"Порядок і розміри відшкодування витрат на перебування дитини в прийомній сім'ї, сім'ї патронатного вихователя, дитячому будинку сімейного типу, будинку дитини, дитячому будинку, дитячому будинку-інтернаті, школі-інтернаті чи іншому закладі для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, встановлюються законодавством";

5) у [розділі V](#):

а) назву викласти в такій редакції:

## **Розділ V** **ДІТИ, ЯКІ ПОТРЕБУЮТЬ ОСОБЛИВОГО ЗАХИСТУ ДЕРЖАВИ";**

б) доповнити статтею 23<sup>1</sup> такого змісту:

"**Стаття 23<sup>1</sup>.** Захист прав та інтересів дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах

Усі дії щодо дитини, яка перебуває у складних життєвих обставинах, спрямовуються на захист прав та інтересів дитини, усунення причин таких обставин і забезпечення безпечних умов її утримання та виховання, надання їй та її батькам комплексу необхідних послуг та соціальної допомоги.

Суб'єкти соціальної роботи з сім'ями, дітьми та молоддю в процесі своєї професійної діяльності здійснюють заходи з виявлення дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, надають їм комплекс послуг у межах повноважень, визначених законодавством, інформують інших суб'єктів, органи опіки та піклування в разі необхідності здійснення комплексних заходів щодо захисту прав та інтересів дитини та надання підтримки батькам чи притягнення їх до відповідальності.

У разі якщо у зв'язку із складними життєвими обставинами дитина тимчасово не проживає чи не може проживати із своїми батьками, іншими законними представниками, її утримання та виховання можуть здійснювати родичі, сім'я патронатного вихователя, центри соціально-психологічної реабілітації дітей, притулки для дітей служб у справах дітей, інші установи для дітей (незалежно від форми власності та підпорядкування), в яких створені належні умови для проживання, виховання, навчання та реабілітації дитини відповідно до її потреб.

Уповноважені органи, що здійснюють соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю, зобов'язані в максимально короткий термін запропонувати сім'ї дитини комплекс послуг, спрямованих на мінімізацію чи повне подолання складних життєвих обставин, та сприяти поверненню дитини до батьків, інших законних представників.

У разі якщо повернення дитини до батьків, інших законних представників є неможливим чи суперечить її інтересам, органи опіки та піклування здійснюють заходи щодо надання дитині статусу дитини-сироти чи дитини, позбавленої батьківського піклування, захисту її

житлових та майнових прав, влаштування в одну із форм виховання, яка найбільше відповідає найкращим інтересам дитини.

Порядок діяльності органів опіки та піклування з питань захисту прав дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, визначається Кабінетом Міністрів України";

в) частини [другу](#) і [третю](#) статті 24 викласти в такій редакції:

"Безпритульні діти в порядку, встановленому законом, тимчасово розміщуються в притулках для дітей служб у справах дітей, центрах соціально-психологічної реабілітації дітей, сім'ях патронатних вихователів, у яких створюються належні житлово-побутові умови та умови, спрямовані на забезпечення їх соціальної адаптації та підготовку до повернення у рідні сім'ї або влаштування в сімейні форми виховання, надається правова, психологічна, медична та інша допомога таким дітям.

Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, повинні бути передані на усиновлення або влаштовані на виховання в сім'ї громадян (під опіку чи піклування, в прийомні сім'ї, дитячі будинки сімейного типу), у будинки дитини, дитячі будинки, школи-інтернати, дитячі будинки-інтернати на повне державне утримання. Таким дітям створюються необхідні умови для всебічного і гармонійного розвитку, підготовки до самостійного життя та праці";

г) [статтю 30](#) викласти в такій редакції:

**"Стаття 30.** Заборона участі дітей у воєнних діях і збройних конфліктах

Участь дітей у воєнних діях і збройних конфліктах, включаючи вербування, фінансування, матеріальне забезпечення, навчання дітей з метою використання у збройних конфліктах інших держав або насильницьких діях, спрямованих на повалення державної влади чи порушення територіальної цілісності, а також використання дітей у воєнних діях і збройних конфліктах, залучення та/або втягування дітей до не передбачених законами України воєнізованих чи збройних формувань, пропаганда війни забороняються.

Держава вживає всіх можливих заходів для запобігання вербуванню та використанню дітей у воєнних діях і збройних конфліктах, виявлення завербованих дітей та звільнення їх від військової служби.

Центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику з питань сім'ї та дітей, забезпечує проведення широкої інформаційно-роз'яснювальної роботи щодо захисту дітей від участі у воєнних діях і збройних конфліктах, заохочує суспільство, громадські об'єднання та неурядові організації, засоби масової інформації до просвітницької роботи серед дітей, їхніх батьків, інших законних представників.

Особи, винні у порушенні вимог частини першої цієї статті, несуть кримінальну відповідальність, встановлену законом";

г) доповнити статтею 30<sup>1</sup> такого змісту:

**"Стаття 30<sup>1</sup>.** Захист дітей, які перебувають у зоні воєнних дій і збройних конфліктів, та дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій і збройних конфліктів

Держава вживає всіх необхідних заходів для забезпечення захисту дітей, які перебувають у зоні воєнних дій і збройних конфліктів, дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій і збройних конфліктів, догляду за ними та возз'єднання їх із членами сім'ї, включаючи розшук, звільнення з полону, повернення в Україну дітей, незаконно вивезених за кордон. У разі якщо



вік особи не визначений і є підстави вважати, що ця особа є дитиною, їй надається захист, передбачений цією статтею, до встановлення віку.

Усі дії держави стосовно захисту дітей, які перебувають у зоні воєнних дій і збройних конфліктів, дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій і збройних конфліктів, здійснюються відповідно до норм міжнародного гуманітарного права.

Місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування першочергово проводять відселення дітей, які опинилися чи можуть опинитися у зоні воєнних дій чи збройних конфліктів, до безпечних районів. Відселення дітей проводиться разом з батьками, законними представниками або, за їхньою згодою, без супроводження чи з іншими особами.

Центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику з питань сім'ї та дітей, здійснює заходи, спрямовані на возз'єднання дитини з сім'єю. Центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері захисту прав і свобод людини та громадянина, здійснює заходи з встановлення місцезнаходження членів сім'ї дитини, сприяє пошукам, що здійснюються членами сім'ї, громадськими, благодійними, волонтерськими, гуманітарними організаціями та фондами, що беруть участь у возз'єднанні сімей.

Центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику з питань сім'ї та дітей, центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сферах освіти і науки, центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, створюють умови для медичної, психологічної, педагогічної реабілітації та соціальної реінтеграції дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій і збройних конфліктів.

Статус дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій і збройних конфліктів, надається органом опіки та піклування за місцем реєстрації дитини як внутрішньо переміщеної особи. Порядок надання статусу дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій і збройних конфліктів, визначається Кабінетом Міністрів України";

д) текст [статті 32](#) викласти в такій редакції:

"У порядку, встановленому законодавством України та відповідними міжнародними договорами, держава вживає заходів для недопущення незаконного переміщення, вивезення та неповернення дітей з-за кордону, їх викрадення, торгівлі дітьми.

Держава вживає всіх необхідних та можливих заходів для розшуку та повернення в Україну дітей, які були незаконно вивезені за кордон, у тому числі у зв'язку з обставинами, пов'язаними з воєнними діями і збройними конфліктами".

5. [Частину третю](#) статті 5 Закону України "Про соціальні послуги" (Відомості Верховної Ради України, 2003 р., № 45, ст. 358; 2013 р., № 3, ст. 22) після абзацу другого доповнити новим абзацом такого змісту:

"за місцем проживання (перебування) дитини у сім'ях громадян, які відповідно до договору надають послуги щодо утримання та виховання дитини (прийомні сім'ї, дитячі будинки сімейного типу, сім'ї патронатних вихователів)".

У зв'язку з цим абзаци третій - восьмий вважати відповідно абзацами четвертим - дев'ятим.

6. В [абзаці третьому](#) статті 1 Закону України "Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування"

(Відомості Верховної Ради України, 2005 р., № 6, ст. 147 із наступними змінами) слова "ухиленням від сплати аліментів та" виключити, а після слів "від яких відмовилися батьки" доповнити словами "діти, батьки яких не виконують своїх батьківських обов'язків з причин, які неможливо з'ясувати у зв'язку з перебуванням батьків на тимчасово окупованій території України або в зоні проведення антитерористичної операції".

7. [Пункт 2](#) частини першої статті 14 Закону України "Про безоплатну правову допомогу" (Відомості Верховної Ради України, 2011 р., № 51, ст. 577) викласти в такій редакції:

"2) діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування, діти, які перебувають у складних життєвих обставинах, діти, які постраждали внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів, - на всі види правових послуг, передбачені частиною другою статті 13 цього Закону".

8. У [Законі України "Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб"](#) (Відомості Верховної Ради України, 2015 р., № 1, ст. 1; із змінами, внесеними Законом України від 24 грудня 2015 року № 921-VIII):

1) у [статті 4](#):

[частину першу](#) доповнити абзацом другим такого змісту:

"Кожна дитина, у тому числі яка прибула без супроводження батьків, інших законних представників, отримує довідку про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи";

[частину четверту](#) викласти в такій редакції:

"4. Заява подається внутрішньо переміщеною особою, у тому числі неповнолітніми дітьми, особисто, а малолітніми дітьми, недієздатними особами або особами, дієздатність яких обмежено, - через законного представника (далі - заявник).

Від імені малолітньої дитини, яка прибула без супроводження законних представників, таку заяву може подати її родич (баба, дід, прабаба, прадід, повнолітні брат або сестра, тітка, дядько) або вітчим, мачуха, у яких проживає (перебуває) дитина.

Від імені малолітньої дитини, яка прибула без супроводження законних представників або осіб, зазначених в абзаці другому цієї частини, таку заяву подає представник органу опіки та піклування за місцем перебування такої дитини.

Від імені дитини, влаштованої до дитячого закладу, закладу охорони здоров'я або закладу соціального захисту дітей на повне державне забезпечення, таку заяву подає керівник відповідного закладу.

Заява підписується заявником або особою, зазначеною в абзацах другому - четвертому цієї частини, яка дає згоду на обробку, використання, зберігання його персональних даних та персональних даних особи, від імені якої подається заява";

у [частині сьомій](#):

абзац перший доповнити словами "або свідоцтво про народження дитини";

абзац третій після слів "(науковий ступінь)" доповнити словами "довідку з місця навчання, рішення районної, районної у місті Києві чи Севастополі державної адміністрації, виконавчого органу міської чи районної у місті ради про влаштування дитини до дитячого закладу, у прийомну сім'ю, дитячий будинок сімейного типу, встановлення опіки чи піклування";

частину восьму доповнити абзацами п'ятим - восьмим такого змісту:

"У разі подання заяви особою, зазначеною в абзацах другому - четвертому частини четвертої цієї статті, додатково подаються:

документ, що посвідчує особу заявника;

документи, що підтверджують родинні стосунки між дитиною і заявником;

документ, що підтверджує повноваження представника органу опіки та піклування або керівника дитячого закладу, закладу охорони здоров'я або закладу соціального захисту дітей, у якому дитина перебуває на повному державному забезпеченні, та документ, що підтверджує факт зарахування дитини до цього закладу";

2) у статті 11:

частину третю доповнити абзацами восьмим і дев'ятим такого змісту:

"Центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику з питань усиновлення та захисту прав дітей, здійснює координацію та методологічне забезпечення діяльності місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування щодо соціального захисту внутрішньо переміщених дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, осіб з їх числа, а також забезпечує дотримання вимог законодавства під час встановлення опіки чи піклування над дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, їх усиновлення, застосування інших передбачених законодавством форм влаштування дітей, проводить роботу з соціальної підтримки внутрішньо переміщених сімей з дітьми, над якими встановлено опіку чи піклування, прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу.

Законні представники дитини-сироти чи дитини, позбавленої батьківського піклування, посадові особи, які здійснюють заходи щодо захисту прав такої дитини, у разі необхідності підтвердження чи перевірки персональних даних про дитину можуть отримати відповідні відомості на підставі письмового запиту до центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику з питань усиновлення та захисту прав дітей, який забезпечує ведення єдиного електронного обліку дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, дітей, які опинилися у складних життєвих обставинах";

у частині восьмій:

пункт 12 викласти в такій редакції:

"12) виявлення із числа внутрішньо переміщених осіб сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, надання їм соціальних послуг та здійснення передбачених законодавством заходів у разі виникнення загрози життю та здоров'ю дітей, втрати дітьми батьківського піклування";

доповнити пунктами 12<sup>1</sup>-12<sup>5</sup> такого змісту:

"12<sup>1</sup>) здійснення соціального захисту внутрішньо переміщених дітей, дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, та осіб з їх числа, сімей, в яких виховуються такі діти, соціального супроводження таких сімей і дітей;

12<sup>2</sup>) здійснення в повному обсязі повноважень органу опіки та піклування стосовно зареєстрованих на їх території внутрішньо переміщених дітей, у тому числі дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;

12<sup>3</sup>) прийняття рішень про забезпечення функціонування внутрішньо переміщених прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу, сімей з дітьми, над якими встановлено опіку чи піклування, до яких діти влаштовані згідно з рішеннями районних державних адміністрацій, виконавчих органів міських чи районних у містах рад тих адміністративно-територіальних одиниць, з яких здійснюється внутрішнє переміщення у зв'язку з обставинами, визначеними у частині першій статті 1 цього Закону;

12<sup>4</sup>) надання житла дитячим будинкам сімейного типу, які вимушено або самостійно залишили місце проживання у зв'язку з обставинами, визначеними у частині першій статті 1 цього Закону;

12<sup>5</sup>) організацію роботи з виявлення дітей, переміщених без супроводження батьків, інших законних представників, здійснення заходів щодо встановлення особи дитини, пошуку її батьків, влаштування таких дітей у сім'ї родичів, патронатних вихователів, до закладів соціального захисту дітей з урахуванням потреб дитини";

частину дев'яту доповнити абзацами восьмим - дванадцятим такого змісту:

"забезпечують соціальний захист внутрішньо переміщених дітей, дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, та осіб з їх числа, сімей, в яких виховуються такі діти, соціальне супроводження таких сімей і дітей;

здійснюють у повному обсязі повноваження органу опіки та піклування стосовно зареєстрованих на їх території внутрішньо переміщених дітей, у тому числі дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;

приймають рішення про забезпечення функціонування внутрішньо переміщених прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу, сімей з дітьми, над якими встановлено опіку чи піклування, до яких діти влаштовані згідно з рішеннями районних державних адміністрацій, виконавчих органів міських чи районних у містах рад тих адміністративно-територіальних одиниць, з яких здійснюється внутрішнє переміщення у зв'язку з обставинами, визначеними у частині першій статті 1 цього Закону;

забезпечують надання житла дитячим будинкам сімейного типу, які вимушено або самостійно залишили місце проживання у зв'язку з обставинами, визначеними у частині першій статті 1 цього Закону;

організують роботу з виявлення дітей, переміщених без супроводження батьків, інших законних представників, здійснюють заходи щодо встановлення особи дитини, пошуку її батьків, влаштування таких дітей у сім'ї родичів, патронатних вихователів, до закладів соціального захисту дітей з урахуванням потреб дитини".

## II. Прикінцеві та перехідні положення

1. Цей Закон набирає чинності з дня, наступного за днем його опублікування.

2. Установити, що з 1 січня 2016 року по 31 грудня 2018 року запроваджується експеримент із здійснення патронату над дитиною.

3. Кабінету Міністрів України у двомісячний строк з дня набрання чинності цим Законом:

подати до Верховної Ради України пропозиції щодо внесення змін до Бюджетного кодексу України у зв'язку із здійсненням в рамках експерименту видатків на оплату послуг із здійснення патронату над дитиною та виплату соціальної допомоги на утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя;

привести свої нормативно-правові акти у відповідність із цим Законом;

забезпечити перегляд і приведення міністерствами та іншими центральними і місцевими органами виконавчої влади їх нормативно-правових актів у відповідність із цим Законом;

забезпечити проведення детального аналізу відповідності закладів соціального захисту дітей, шкіл-інтернатів найкращим інтересам дитини з метою подальшого впорядкування мережі.

4. Раді міністрів Автономної Республіки Крим, обласним, Київській та Севастопольській міським, районним державним адміністраціям, органам місцевого самоврядування:

здійснити заходи щодо запровадження протягом 2016-2018 років патронату над дитиною в рамках експерименту та скорочення у зв'язку з цим мережі притулків для дітей, центрів соціально-психологічної реабілітації дітей, шкіл-інтернатів;

передбачати у відповідних бюджетах кошти на оплату послуг зі здійснення патронату над дитиною та виплату соціальної допомоги на утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя.

**Президент України**

**П. ПОРОШЕНКО**

**Додаток 2**

**Кабінет Міністрів України**

**ПОСТАНОВА**

від 16 березня 2017 р. № 148 Київ

### **Деякі питання здійснення патронату над дитиною**

Відповідно до [частини сьомої статті 252](#), [частини першої статті 253](#) та [частини першої статті 256](#) Сімейного кодексу України Кабінет Міністрів України **постановляє**:

1. Затвердити такі, що додаються:

[Порядок створення та діяльності сім'ї патронатного вихователя, влаштування, перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя;](#)

[Типовий договір про патронат над дитиною;](#)

[Порядок оплати послуг патронатного вихователя та виплати соціальної допомоги на утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя.](#)

2. Внести до [пункту 31](#) Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 р. № 866 "Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини" (Офіційний вісник України, 2008 р., № 76, ст. 2561; 2010 р., № 86, ст. 3018; 2014 р., № 93, ст. 2684; 2015 р., № 64, ст. 2119; 2016 р., № 56, ст. 1942, № 93, ст. 3041), зміни, що додаються.

3. Рекомендувати органам місцевого самоврядування під час організації надання послуги з патронату над дитиною керуватися цією постановою.

Інд. 73

## **ПОРЯДОК** **створення та діяльності сім'ї патронатного вихователя, влаштування,** **перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя**

1. Цей Порядок визначає механізм створення та організації діяльності сім'ї патронатного вихователя, влаштування, перебування дитини в такій сім'ї.

Патронат над дитиною - це тимчасовий догляд, виховання та реабілітація дитини в сім'ї патронатного вихователя на період подолання дитиною, її батьками або іншими законними представниками складних життєвих обставин.

Метою патронату над дитиною є забезпечення захисту прав дитини, яка через складні життєві обставини тимчасово не може проживати разом з батьками/законними представниками, надання їй та її сім'ї послуг, спрямованих на повернення у сім'ю відповідно до найкращих інтересів дитини.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у значенні, наведеному в [Сімейному кодексі України](#), Законах України [“Про охорону дитинства”](#), [“Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування”](#), [“Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей”](#), [“Про соціальні послуги”](#), [“Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю”](#).

3. Районні, районні у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчі органи міських рад з урахуванням потреб населення відповідної адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах приймають рішення (розпорядження) про запровадження послуги з патронату над дитиною, яким визначається організація або заклад, на який покладатимуться функції з організації надання такої послуги (далі - соціальний заклад).

Соціальним закладом може бути міський, районний, районний у місті центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, центр соціальної підтримки дітей та сімей, інший заклад, установа або організація незалежно від форми власності, що надає соціальні послуги дітям і сім'ям з дітьми (крім соціальної послуги стаціонарного догляду).

4. Соціальний заклад здійснює заходи щодо пошуку кандидатів у патронатні вихователі, їх первинного відбору, сприяє у проходженні такими кандидатами навчання, обстежує умови проживання їх сімей, проводить оцінку потреб дитини та її сім'ї, надає соціальні послуги сім'ї дитини, готує рекомендації про доцільність або недоцільність повернення дитини у свою сім'ю за результатами роботи із сім'єю.

5. Пошук кандидатів у патронатні вихователі проводиться шляхом інформаційних кампаній, співбесід і консультацій з особами, які виявили бажання виконувати обов'язки патронатного вихователя.

6. Первинний відбір кандидатів у патронатні вихователі проводить соціальний заклад разом із службою у справах дітей районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення), сільської, селищної ради об'єднаної (далі - служби у справах дітей) відповідно до вимог цього Порядку



на підставі аналізу документів, поданих кандидатами у патронатні вихователі, та проведеного соціальним закладом разом із службою у справах дітей обстеження умов їх проживання, за результатами якого складається акт за формою згідно з [додатком 9](#) до Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 р. № 866 “Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини” (Офіційний вісник України, 2008 р., № 76, ст. 2561).

У разі коли в сім'ї кандидата у патронатні вихователі є діти, соціальний заклад проводить оцінку потреб дитини та її сім'ї за формою, встановленою Мінсоцполітики.

7. Патронатним вихователем може бути громадянин України, який має досвід виховання дитини, відповідні житлові умови для надання послуг з догляду, виховання та реабілітації дитини у своєму помешканні.

Патронатним вихователем не може бути особа, зазначена в [статті 212](#) Сімейного кодексу України.

8. Кандидат у патронатні вихователі подає до соціального закладу за місцем проживання такі документи:

- 1) заяву;
- 2) копію паспорта громадянина України;
- 3) копію трудової книжки (у разі наявності);

4) висновки про стан здоров'я кандидата у патронатні вихователі та осіб, які проживають разом з ним, складені за формою згідно з [додатком 5](#) до Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 р. № 866;

5) довідку про відсутність судимості, в тому числі членів його сім'ї, які досягли чотирнадцятирічного віку і проживають разом з кандидатом у патронатні вихователі;

6) копію документа, що підтверджує право власності або користування житловим приміщенням;

7) письмову згоду на влаштування дитини в сім'ю кандидата у патронатні вихователі усіх членів його сім'ї, які проживають разом з ним, в тому числі дітей, які досягли такого віку та рівня розвитку, що можуть її висловити.

9. Кандидат у патронатні вихователі, який пройшов первинний відбір, разом з повнолітнім членом своєї сім'ї, що братиме участь у наданні послуги патронату над дитиною (чоловік або дружина кандидата у патронатні вихователі, повнолітня донька або син, які проживають разом з кандидатом, - за згодою), за клопотанням соціального закладу проходить обов'язкове навчання за програмою, затвердженою Мінсоцполітики.

Навчання кандидатів у патронатні вихователі та членів їх сімей, що братимуть участь у наданні послуги з патронату над дитиною, організовує та проводить обласний, Київський та Севастопольський міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі - регіональний центр).

За результатами навчання регіональний центр видає кандидатові у патронатні вихователі та членові його сім'ї довідку про проходження навчання та у разі його успішного проходження - рекомендацію про можливість надання послуги з патронату над дитиною.

10. Орган опіки та піклування протягом місяця у разі наявності рекомендації про можливість надання послуги з патронату над дитиною укладає з кандидатом у патронатні вихователі договір про надання послуги з патронату над дитиною.

11. Обов'язки, права та відповідальність патронатного вихователя під час перебування дитини у його сім'ї визначаються договором про патронат над дитиною, типова форма якого затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 16 березня 2017 р. № 148.

12. Патронатний вихователь та особи, які проживають разом з ним, не рідше ніж один раз на рік проходять обов'язкове медичне обстеження, що підтверджується висновками про стан здоров'я.

13. Регіональний центр за направленням соціального закладу забезпечує підвищення кваліфікації патронатного вихователя не рідше ніж один раз на два роки за програмою, затвердженою Мінсоцполітики.

Проїзд кандидатів у патронатні вихователі та членів їх сімей, проживання під час проходження навчання та підвищення кваліфікації фінансуються за рахунок коштів організацій, благодійних фондів, інших джерел, не заборонених законодавством, або за власний рахунок.

14. Рішення про влаштування в сім'ю патронатного вихователя дитини приймає орган опіки та піклування за місцем проживання або виявлення дитини за результатами розгляду питання на засіданні комісії з питань захисту прав дитини на підставі наданих службою у справах дітей документів, що обґрунтовують доцільність такого влаштування.

Питання про влаштування в сім'ю патронатного вихователя дитини за згодою її батьків/законних представників розглядається на підставі таких документів:

висновку соціального закладу за результатами оцінки потреб дитини та її сім'ї;

згоди батьків/законних представників дитини на тимчасове влаштування її в сім'ю патронатного вихователя у зв'язку із складними життєвими обставинами, в яких вона перебуває. У разі коли мати або батько дитини є неповнолітніми, крім їх згоди на влаштування дитини в сім'ю патронатного вихователя, необхідна згода їх батьків/законних представників;

письмової згоди дитини (у разі, коли вона досягла такого віку та рівня розвитку, що може її висловити).

Питання про влаштування в сім'ю патронатного вихователя дитини без згоди її батьків/законних представників розглядається на підставі таких документів:

рішення про негайне відібрання дитини відповідно до пункту 8 Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 р. № 866;

акта про покинуту чи знайдену дитину; дитину, яку батьки (матір або батько), інші родичі або законні представники відмовилися забрати з пологового будинку, іншого закладу охорони здоров'я, у разі відсутності відомостей про місце перебування батьків/законних представників, а також наявності безпосередньої загрози життю чи здоров'ю дитини;



акта проведення оцінки рівня безпеки дитини за формою згідно з [додатком 10](#) до Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 р. № 866, або оцінки потреб дитини та її сім'ї, що підтверджує необхідність влаштування в сім'ю патронатного вихователя дитини, за формою, встановленою Мінсоцполітики.

15. Під час розгляду комісією з питань захисту прав дитини питання влаштування в сім'ю патронатного вихователя дитини з інвалідністю з ураженням опорно-рухового апарату, порушенням зору, слуху обов'язково береться до уваги доступність житла патронатного вихователя для такої дитини, а також готовність патронатного вихователя здійснювати патронат над такою дитиною.

У разі влаштування в сім'ю патронатного вихователя дитини з інвалідністю райдержадміністрація (виконавчий комітет міської, районної у місті (у разі її утворення), сільської, селищної ради) вживає заходів до пристосування житлового приміщення патронатного вихователя до потреб дитини з урахуванням її індивідуальних особливостей, в тому числі забезпечення безперешкодного доступу до будівлі відповідно до вимог законодавства.

16. Після прийняття рішення про влаштування дитини органом опіки та піклування не пізніше ніж через п'ять робочих днів з патронатним вихователем укладається договір про патронат над дитиною.

Батьки/законні представники дитини є стороною зазначеного договору в разі влаштування дитини за їх згодою.

Батьки/законні представники дитини передають службі у справах дітей копію свідоцтва про народження дитини, медичну картку дитини (у разі наявності), інші документи, необхідні для задоволення потреб дитини (медичні довідки та висновки, документи, що підтверджують освітній рівень дитини, тощо).

17. Дитина, яка залишилася без батьківського піклування та потребує невідкладного влаштування, може бути влаштована в сім'ю патронатного вихователя на підставі наказу служби у справах дітей та акта про факт передачі дитини. Рішення про патронат над дитиною приймається органом опіки та піклування протягом п'яти робочих днів з моменту передачі дитини.

18. Передачу дитини до сім'ї патронатного вихователя здійснює працівник служби у справах дітей. Акт про факт передачі дитини складається за формою згідно з [додатком 2](#) до Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 р. № 866.

У сім'ю патронатного вихователя можуть бути одночасно влаштовані тільки діти, які є рідними братами та сестрами, або діти, які виховувалися в одній сім'ї.

19. Період між вибуттям дитини із сім'ї патронатного вихователя та влаштуванням у його сім'ю наступної дитини не повинен бути меншим ніж сім календарних днів. У разі необхідності невідкладного влаштування дитини за згодою патронатного вихователя цей період може бути скорочено, але не менш як до трьох календарних днів.

20. Служба у справах дітей передає патронатному вихователю на кожну дитину такі документи:

акт про факт передачі дитини;

копію свідоцтва про народження дитини (у разі наявності);

рішення про влаштування в сім'ю патронатного вихователя дитини;

договір про патронат над дитиною/наказ служби у справах дітей (у разі невідкладного влаштування дитини);

довідку про стан здоров'я дитини на момент її влаштування в сім'ю патронатного вихователя;

медичну картку дитини (у разі наявності);

копії медичного висновку про дитину-інваліда віком до 18 років, індивідуальної програми реабілітації дитини-інваліда (у разі влаштування дитини з інвалідністю);

документи, що підтверджують освітній рівень дитини (у разі наявності).

Патронатному вихователю можуть бути передані інші наявні у дитини документи, письмові рекомендації щодо особливостей її виховання, догляду, лікування чи реабілітації, забезпечення контактів дитини з її батьками/законними представниками, родичами, а також щодо інших питань.

Відсутність у дитини документів, що посвідчують її особу, не є перешкодою для влаштування в сім'ю патронатного вихователя.

21. Під час перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя ведеться журнал спостережень, до якого патронатним вихователем вноситься інформація про дитину (психологічний і фізичний стан, потреби, особливості характеру та поведінки, досягнення, труднощі та зміни, що відбуваються), подолання нею складних життєвих обставин, контакт з батьками/законними представниками, родичами, у разі наявності законних підстав - з кандидатами в опікуни/піклувальники, прийомні батьки, батьки-вихователі, усиновителі, а також підготовку до повернення її у сім'ю або зміну форми влаштування.

Після вибуття дитини із сім'ї патронатного вихователя журнал спостережень передається службі у справах дітей.

22. Для узгодженості дій із забезпечення найкращих інтересів дитини, влаштованої в сім'ю патронатного вихователя, та комплексної підтримки в подоланні складних життєвих обставин її батьками/законними представниками утворюється міждисциплінарна команда, до складу якої обов'язково входять патронатний вихователь, працівники соціального закладу та служби у справах дітей.

У разі коли дитина має інвалідність, до міждисциплінарної команди залучається представник реабілітаційної або навчальної установи, в якій виконується індивідуальна програма реабілітації дитини з інвалідністю.

23. Надання дитині освітніх послуг, стаціонарної та амбулаторної медичної допомоги здійснюється державними та комунальними навчальними закладами та закладами охорони здоров'я за місцем проживання сім'ї патронатного вихователя або за місцем, де вона проживала до влаштування в сім'ю патронатного вихователя, якщо це відповідає її найкращим інтересам.

24. Соціальний супровід сім'ї дитини з метою подолання складних життєвих обставин, що призвели до її влаштування в сім'ю патронатного вихователя, здійснює соціальний заклад із залученням інших надавачів соціальних послуг в установленому законодавством порядку.

25. Служба у справах дітей здійснює контроль за умовами утримання та виховання дитини, забезпеченням її прав та найкращих інтересів у сім'ї патронатного вихователя.

26. Строк перебування дитини у сім'ї патронатного вихователя не може перевищувати трьох місяців і встановлюється органом опіки та піклування за результатами оцінки рівня безпеки або оцінки потреб дитини та її сім'ї.

Орган опіки та піклування у разі наявності обставин, що обґрунтовують необхідність і доцільність перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя понад зазначений строк, може прийняти рішення про продовження строку перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя не більш як до шести місяців відповідно до висновку міждисциплінарної команди.

27. Рішення про вибуття дитини із сім'ї патронатного вихователя приймається органом опіки та піклування за результатами розгляду питання комісією з питань захисту прав дитини на підставі поданого службою у справах дітей та соціальним закладом пакета документів, що обґрунтовують доцільність такого вибуття.

Підставами для прийняття рішення про вибуття дитини є:

заява батьків/законних представників дитини та висновок міждисциплінарної команди про доцільність повернення дитини до батьків/законних представників внаслідок подолання або мінімізації складних життєвих обставин дитиною та її сім'єю;

заява патронатного вихователя про неможливість надання послуг з патронату над дитиною у своїй сім'ї внаслідок виникнення обставин, що об'єктивно унеможливають їх виконання, або копія свідоцтва про смерть патронатного вихователя;

рішення про надання дитині статусу дитини-сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування, та рішення суду про усиновлення або призначення опіки, піклування або рішення органу опіки та піклування про влаштування дитини в сім'ю громадян України (під опіку, піклування, до прийомної сім'ї чи дитячого будинку сімейного типу) або до дитячого закладу, закладу охорони здоров'я, навчального або іншого закладу;

неналежне виконання патронатним вихователем обов'язків за договором про патронат над дитиною, що може бути підтверджено:

- обстеженням умов проживання дитини в сім'ї патронатного вихователя, проведеним службою у справах дітей згідно з письмовим повідомленням, що надійшло від навчального закладу, закладу охорони здоров'я, соціального захисту населення, іншого структурного підрозділу місцевого органу виконавчої влади та органу місцевого самоврядування, громадської організації, батьків/законних представників дитини, або зверненням дитини;

- документально засвідченими відомостями, що надійшли від органів Національної поліції, прокуратури та судів;

наявність інших умов, передбачених договором про патронат над дитиною.

Рішення про вибуття дитини із сім'ї патронатного вихователя не приймається у разі досягнення дитиною повноліття або її смерті.

У разі вибуття дитини із сім'ї патронатного вихователя при досягненні повноліття обов'язково вживаються заходи до визначення місця її подальшого проживання, джерел отримання доходу, налагодження контактів з родичами, які надаватимуть їй підтримку, та у разі потреби її соціального супроводу з урахуванням індивідуальних потреб та рівня готовності до самостійного життя.

28. Передача дитини батькам/законним представникам здійснюється в присутності працівника служби у справах дітей, про що складається акт про факт передачі дитини.

Під час вибуття дитини патронатний вихователь передає її батькам/законним представникам такі документи:

копію свідоцтва про народження дитини (у разі наявності);

медичну картку дитини (у разі наявності);

документи, що підтверджують освітній рівень дитини (у разі наявності);

медичну довідку про стан здоров'я дитини на момент вибуття та довідку про стан здоров'я на момент її влаштування в сім'ю патронатного вихователя;

рекомендації щодо подальшого виховання дитини та догляду за нею;

інші документи, які були передані патронатному вихователю під час влаштування дитини до його сім'ї, зокрема документи, що містять персональні дані дитини та батьків/законних представників.

Патронатний вихователь протягом семи календарних днів після вибуття дитини з його сім'ї продовжує співпрацювати з батьками/законними представниками, до яких вона повернулася, надає консультації щодо особливостей її догляду та виховання з метою усунення ризиків повторного виникнення складних життєвих обставин, готує висновки та рекомендації відповідно до умов договору про патронат над дитиною.

## **ТИПОВИЙ ДОГОВІР про патронат над дитиною**

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.  
(найменування населеного пункту)

\_\_\_\_\_  
(повне найменування органу, що прийняв рішення про

\_\_\_\_\_

власнування дитини в сім'ю патронатного вихователя)

в особі \_\_\_\_\_  
(найменування посади, прізвище, ім'я, по батькові)

і громадянин (громадянка) \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові, число, місяць, рік народження,

\_\_\_\_\_

серія і номер паспорта громадянина України, ким і коли виданий)  
(далі — патронатний вихователь), \_\_\_\_\_  
(місце фактичного проживання

\_\_\_\_\_, з однієї сторони,  
та місце реєстрації (у разі, коли вони відрізняються)  
та громадяни (у разі влаштування дитини за згодою батьків / законних представників):

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові батьків/законних представників дитини,

число, місяць, рік народження, серія і номер паспорта громадянина України,

ким і коли виданий, місце фактичного проживання

та місце реєстрації (у разі, коли вони відрізняються)  
(далі — батьки/законні представники), з іншої сторони (далі — сторони), уклали договір про таке.

#### **Предмет договору**

1. Патронатний вихователь у порядку та на умовах, визначених цим договором, зобов'язується забезпечувати та здійснювати патронат над дитиною

(прізвище, ім'я, по батькові, число, місяць, рік народження дитини (дітей)

\_\_\_\_\_ (далі — дитина),

влаштованою в сім'ю патронатного вихователя райдержадміністрацією (виконавчим комітетом міської, районної у місті (у разі її утворення) ради) на час подолання дитиною або батьками/законними представниками складних життєвих обставин відповідно до рішення / розпорядження від \_\_\_\_\_ 20\_\_ р. № \_\_\_\_\_.

#### **Обов'язки та права патронатного вихователя**

2. Патронатний вихователь зобов'язується:

1) забезпечувати надання послуг з догляду, виховання та реабілітації дитини у сім'ї патронатного вихователя, піклуватися про її моральний і фізичний стан, нести відповідальність за життя та здоров'я;

2) створювати належні умови для проживання, навчання, фізичного та духовного розвитку дитини відповідно до її віку, потреб та індивідуальних особливостей;

3) представляти у межах своїх повноважень інтереси дитини у відповідних установах та організаціях;

4) використовувати у повному обсязі та за призначенням соціальну допомогу на утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя для забезпечення її повноцінного харчування, утримання, виховання, навчання та розвитку відповідно до потреб;

5) забезпечувати доступ дитини до соціальних, освітніх і медичних послуг, організовувати проведення медичного обстеження, у разі потреби — надання невідкладної медичної допомоги;

6) невідкладно повідомляти батькам/законним представникам (у разі влаштування дитини за їх згодою), службі у справах дітей про зміну стану здоров'я дитини, самовільне залишення нею сім'ї патронатного вихователя та інші важливі факти, які можуть негативно вплинути на задоволення її потреб;

7) взаємодіяти з працівниками служби у справах дітей, соціального закладу, здійснювати заходи, які передбачені індивідуальним планом соціального захисту дитини;

8) співпрацювати з батьками/законними представниками з метою подолання складних життєвих обставин у межах та способами, визначених органом опіки та піклування;

9) сприяти за погодженням із службою у справах дітей проведенню зустрічі (контакту) дитини з батьками/законними представниками, родичами, забезпеченню контакту дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, з потенційними опікунами (піклувальниками), усиновителями, прийомними батьками та батьками-вихователями;

10) вести журнал спостережень за дитиною, а після її вибуття із сім'ї патронатного вихователя передати його службі у справах дітей;

11) погоджувати із службою у справах дітей виїзд сім'ї патронатного вихователя разом з дитиною за межі населеного пункту, тривалість якого перевищує дві доби;

12) дотримуватися конфіденційності стосовно інформації про дитину та її сім'ю;

13) на момент прийняття рішення про вибуття дитини забезпечити проходження нею медичного огляду, отримання відповідного висновку про стан здоров'я;

14) співпрацювати після вибуття дитини із сім'ї патронатного вихователя протягом семи календарних днів з батьками/законними представниками, до яких вона повернулася, надавати консультації з її догляду, виховання та реабілітації.

3. Патронатний вихователь має право:

1) отримувати інформацію про стан здоров'я, психічний і фізичний розвиток влаштованої в сім'ю патронатного вихователя дитини;

2) використовувати методи спілкування, які позитивно впливають на емоційний стан дитини відповідно до рекомендацій батьків/законних представників (у разі влаштування дитини за їх згодою) та залучених до патронату над нею спеціалістів;

3) отримувати у педагогів і психологів навчального закладу, який відвідує дитина, спеціалістів закладів охорони здоров'я, соціального захисту дітей та сімей з дітьми, інших закладів і установ, що надають соціальні послуги дітям і сім'ям з дітьми, консультації з питань виховання та розвитку дитини, особливостей догляду та режиму дня тощо;

4) звертатися до відповідних органів, установ та організацій щодо забезпечення дотримання прав дитини, задоволення її потреб, функціонування сім'ї патронатного вихователя;

5) ініціювати розгляд міждисциплінарною командою питань щодо забезпечення прав та інтересів дитини та її сім'ї.

**Обов'язки та права райдержадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення) ради**

4. Райдержадміністрація, виконавчий орган міської, районної у місті (у разі її утворення) ради зобов'язуються:

1) забезпечувати за участю відповідних структурних підрозділів і закладів охорони здоров'я, соціального захисту населення та сімей з дітьми, навчальних закладів:

надання освітніх послуг відповідно до віку дитини, її розвитку та особливих потреб;

первинне медичне обстеження дитини та надання медичної допомоги;

надання соціальних послуг дитині та її сім'ї або законним представникам відповідно до їх потреб;

вирішення питань соціального захисту дитини, її особистих, майнових, житлових прав;

взаємодію відповідних структурних підрозділів щодо розроблення та виконання індивідуального плану соціального захисту дитини;

соціальний супровід сім'ї дитини з метою подолання складних життєвих обставин, що призвели до її влаштування в сім'ю патронатного вихователя;

здійснення контролю за утриманням та вихованням дитини, забезпеченням її прав;

своєчасне прийняття рішень щодо повернення дитини до батьків/законних представників, влаштування до сімейних форм виховання;

2) здійснювати оплату через відповідні структурні підрозділи послуг патронатного вихователя та виплату соціальної допомоги на утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя;

3) здійснювати координацію за участю служби у справах дітей діяльності відповідних структурних підрозділів, установ та організацій, пов'язаної із захистом прав дитини;

4) визначати спосіб співпраці патронатного вихователя з батьками/законними представниками, а також умови такої співпраці.

5. Райдержадміністрація, виконавчий орган міської, районної у місті (у разі її утворення) ради мають право приймати в межах наданих повноважень рішення в найкращих інтересах дитини.

#### **Права та обов'язки батьків / законних представників**

6. Батьки/законні представники зобов'язуються:

1) надавати патронатному вихователю інформацію про потреби, особливості догляду дитини, харчування та режим дня та іншу важливу інформацію, яку необхідно враховувати під час здійснення патронату над дитиною;

2) забезпечувати дитину одягом, взуттям, особистими речами та передавати наявні медичні документи дитини (медична картка, висновки та рекомендації спеціалістів);

3) підтримувати у визначений службою у справах дітей спосіб контакт з дитиною з урахуванням її найкращих інтересів, дотримуватися рекомендацій служби у справах дітей щодо контакту з дитиною під час перебування її у сім'ї патронатного вихователя;

4) інформувати службу у справах дітей про обставини, що призвели до влаштування дитини в сім'ю патронатного вихователя, та інші важливі обставини щодо неї та її сім'ї;

5) співпрацювати з патронатним вихователем, працівниками соціального закладу, служби у справах дітей з питань забезпечення прав та інтересів дитини, подолання складних життєвих обставин;

6) не перешкоджати патронатному вихователю у виконанні обов'язків та реалізації прав, визначених договором.

7. Батьки/законні представники мають право:

1) отримувати інформацію про дитину під час її перебування в сім'ї патронатного вихователя;

2) брати участь у вирішенні питань щодо навчання, медичного обстеження, лікування, оздоровлення та відпочинку дитини;

3) ініціювати питання щодо припинення перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя або продовження строку перебування.

Відповідальність сторін, розв'язання спорів

8. Сторони за невиконання або неналежне виконання зобов'язань за договором несуть відповідальність відповідно до закону.

9. Спори між сторонами стосовно виконання договору розв'язуються шляхом переговорів.

У разі недосягнення сторонами згоди спори розв'язуються у судовому порядку.

#### **Інші умови**

10. Договір набирає чинності з дати його підписання.

11. Дія договору припиняється:

- у разі прийняття рішення органу опіки та піклування, суду про невиконання або неналежне виконання патронатним вихователем своїх обов'язків, виникнення у його сім'ї несприятливих для виховання та догляду за дитиною умов або обставин, зазначених у статті 212 Сімейного кодексу України;

- у разі прийняття органом опіки та піклування рішення про повернення дитини до батьків/законних представників, усиновлення, встановлення над нею опіки, піклування, влаштування в сім'ю громадян (прийомну сім'ю або дитячий будинок сімейного типу) або до дитячого закладу, закладу охорони здоров'я, навчального або іншого закладу;

- у разі досягнення дитиною повноліття або її смерті чи смерті патронатного вихователя; шляхом розірвання за згодою сторін.

12. У разі порушення та невиконання умов договору кожна із сторін має право звернутися до суду.

13. За згодою сторін договір може бути доповнений іншими зобов'язаннями.

14. Договір укладається в трьох примірниках, які мають однакову юридичну силу, по одному для кожної із сторін.

Реквізити сторін:

<p>Райдержадміністрація, виконавчий орган міської, районної у місті (у разі її утворення) ради</p> <p>_____</p> <p>(повне найменування,</p> <p>_____</p> <p>адреса, номер телефону)</p> <p>Розрахунковий рахунок _____</p> <p>МФО _____</p> <p>Код згідно з ЄДРПОУ _____</p> <p>_____</p> <p>(найменування посади уповноваженої особи)</p> <p>_____</p> <p>(підпис) (ініціали, прізвище)</p>	<p>Батьки / законні представники</p> <p>Батько _____</p> <p>(прізвище, ім'я, по батькові,</p> <p>_____</p> <p>серія і номер паспорта громадянина України,</p> <p>_____</p> <p>ким і коли виданий,</p> <p>_____</p> <p>місце постійного проживання,</p> <p>_____</p> <p>номер телефону)</p> <p>_____</p> <p>(підпис) (ініціали, прізвище)</p>
<p>МП</p>	
<p>Патронатний вихователь</p> <p>_____</p> <p>(прізвище, ім'я, по батькові,</p> <p>_____</p> <p>серія і номер паспорта громадянина України,</p> <p>_____</p> <p>ким і коли виданий,</p> <p>_____</p> <p>місце постійного проживання,</p> <p>_____</p> <p>номер телефону) (підпис) (ініціали, прізвище)</p>	<p>Мати _____</p> <p>(прізвище, ім'я, по батькові,</p> <p>_____</p> <p>серія і номер паспорта громадянина України,</p> <p>_____</p> <p>ким і коли виданий, місце постійного</p> <p>_____</p> <p>номер телефону)</p> <p>_____</p> <p>(підпис) (ініціали, прізвище)</p>
	<p>Законні представники</p> <p>_____</p> <p>(прізвище, ім'я, по батькові,</p> <p>_____</p> <p>серія і номер паспорта громадянина України,</p> <p>_____</p> <p>ким і коли виданий, місце постійного</p> <p>_____</p> <p>проживання, номер телефону)</p> <p>_____</p> <p>(підпис) (ініціали, прізвище)</p>

## ПОРЯДОК

**оплати послуг патронатного вихователя та виплати соціальної  
допомоги на утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя**



1. Цей Порядок визначає механізм призначення і виплати за рахунок коштів державного бюджету соціальної допомоги на утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя (далі - соціальна допомога), оплати послуг із здійснення патронату над дитиною (далі - грошове забезпечення) та здійснення видатків на сплату єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування за патронатного вихователя на період 2017-2018 років.

2. Призначення і виплата соціальної допомоги та грошового забезпечення здійснюються структурним підрозділом з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві та Севастополі держадміністрацій, виконавчих органів міських, районних у містах (у разі їх утворення) рад (далі - органи соціального захисту населення).

3. Для призначення соціальної допомоги та грошового забезпечення патронатний вихователь подає до органу соціального захисту населення за умови пред'явлення паспорта громадянина України або іншого документа, що посвідчує особу, такі документи:

1) заяву про призначення соціальної допомоги та грошового забезпечення із зазначенням реквізитів особового рахунка, відкритого в банківській установі, або проведення виплат через державне підприємство поштового зв'язку;

2) копію договору про надання послуг з патронату над дитиною;

3) копію договору про патронат над дитиною або наказу служби у справах дітей у разі невідкладного влаштування дитини в сім'ю патронатного вихователя;

4) рішення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення) ради про влаштування дитини в сім'ю патронатного вихователя;

5) копію акта про факт передачі дитини;

6) копію свідоцтва про народження дитини (у разі наявності);

7) довідку з місця навчання про розмір стипендії влаштованої в сім'ю патронатного вихователя дитини;

8) копію виписки з акта огляду медико-соціальної експертної комісії або медичного висновку лікарсько-консультативної комісії лікувально-профілактичного закладу про дитину з інвалідністю, виданої в установленому порядку МОЗ.

Документи, на підставі яких призначено соціальну допомогу та грошове забезпечення, зберігаються протягом п'яти років після припинення зазначених виплат.

4. Соціальна допомога та грошове забезпечення призначаються і виплачуються з дня влаштування дитини в сім'ю патронатного вихователя до дня її вибуття з такої сім'ї та поновлюються у разі наступного влаштуванні дитини в сім'ю патронатного вихователя.

Грошове забезпечення виплачується патронатному вихователю протягом семи календарних днів після вибуття дитини із сім'ї за надання батькам/законному представнику дитини підтримки та консультацій щодо її догляду, виховання та реабілітації.

Виплата соціальної допомоги припиняється на підставі рішення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті (у разі її утворення) ради про вибуття дитини із сім'ї патронатного вихователя та копії акта про факт передачі дитини.

Підставою для припинення виплати соціальної допомоги у разі досягнення дитиною повноліття або її смерті є письмове повідомлення служби у справах дітей.

5. Орган соціального захисту населення подає щомісяця до 5 числа уповноваженому органу Автономної Республіки Крим з питань соціального захисту населення, структурному підрозділу з питань соціального захисту населення обласної, Київської та Севастопольської міської держадміністрації інформацію про призначення соціальної допомоги та грошового забезпечення або припинення їх виплати для її узагальнення та подання до 10 числа Мінсоцполітики.

6. Розмір соціальної допомоги становить два прожиткових мінімуми для дітей відповідного віку на місяць.

Соціальна допомога виплачується на кожну влаштовану в сім'ю патронатного вихователя дитину.

У разі коли дитині виплачується призначена в установленому порядку стипендія, розмір соціальної допомоги визначається як різниця між двома прожитковими мінімумами для дитини відповідного віку та розміром стипендії за попередній повний місяць на момент влаштування дитини в сім'ю патронатного вихователя.

У разі зміни розміру стипендії патронатний вихователь зобов'язаний протягом десяти робочих днів з моменту отримання відповідної інформації повідомити органу соціального захисту населення для проведення відповідного перерахунку розміру раніше призначеної соціальної допомоги.

Соціальна допомога використовується патронатним вихователем у повному обсязі для забезпечення повноцінного харчування, виховання, навчання та розвитку дитини відповідно до її потреб.

Служба у справах дітей не пізніше ніж через п'ять робочих днів з моменту влаштування дитини в сім'ю патронатного вихователя або її вибуття з такої сім'ї письмово інформує орган соціального захисту населення про влаштування або вибуття дитини.

7. Розмір грошового забезпечення становить п'ять прожиткових мінімумів для працездатних осіб на місяць.

У разі коли в сім'ї патронатного вихователя перебуває дитина віком до одного року, дитина з інвалідністю, малолітня або неповнолітня вагітна, ВІЛ-інфікована дитина та одночасно двоє і більше дітей, розмір грошового забезпечення збільшується на 10 відсотків за кожну дитину, але сумарно не більш, як на 50 відсотків.

8. У разі встановлення законом іншого прожиткового мінімуму розмір соціальної допомоги та грошового забезпечення перераховується без додаткового звернення патронатного вихователя.

9. Соціальна допомога та грошове забезпечення виплачуються щомісяця не пізніше ніж 20 числа органом соціального захисту населення через банківську установу або державне підприємство поштового зв'язку за місцем проживання патронатного вихователя.

У разі перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя неповний місяць соціальна допомога та грошове забезпечення виплачуються пропорційно до кількості календарних днів перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя.

10. Видатки, пов'язані з виплатою соціальної допомоги та грошового забезпечення державним підприємством поштового зв'язку, здійснює орган соціального захисту населення за рахунок коштів державного бюджету.

11. Кошти державного бюджету, передбачені для виплати соціальної допомоги, грошового забезпечення та сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування за патронатного вихователя, перераховуються в установленому порядку як субвенція до бюджету Автономної Республіки Крим, обласних бюджетів і бюджетів м. Києва та Севастополя.

Додатковий розподіл і перерозподіл загального обсягу субвенції між місцевими бюджетами здійснюється Кабінетом Міністрів України.

12. Казначейство перераховує щомісяця субвенції на рахунки бюджету Автономної Республіки Крим, обласних бюджетів і бюджетів м. Києва та Севастополя, відкриті в органах Казначейства, відповідно до [Порядку перерахування міжбюджетних трансфертів](#), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 грудня 2010 р. № 1132 (Офіційний вісник України, 2010 р., № 96, ст. 3399), та [порядку казначейського обслуговування державного бюджету за витратами](#), затвердженого Мінфіном згідно з розписом державного бюджету та на виконання зобов'язань, взятих органами соціального захисту населення.

13. Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації здійснюють розподіл субвенції між бюджетами районів, міст обласного значення та районів у містах на підставі розрахункових даних про витрати, пов'язані з виплатою соціальної допомоги, грошового забезпечення та сплатою єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування за патронатних вихователів, наданих службою у справах дітей за погодженням із фінансовим управлінням обласної, Київської та Севастопольської міської держадміністрації.

Головні управління Казначейства перераховують щомісяця на підставі платіжних документів, підготовлених Радою міністрів Автономної Республіки Крим, обласними, Київською та Севастопольською міськими держадміністраціями, кошти на рахунки районних бюджетів, бюджетів міст обласного значення та районів у містах, відкриті в органах Казначейства.

Райдержадміністрації, виконавчі органи рад міст обласного значення та районів у містах перераховують субвенції на рахунки органів соціального захисту населення, відкриті в органах Казначейства.

14. Органи Казначейства перераховують кошти на підставі платіжних документів, підготовлених органом соціального захисту населення, патронатним вихователям через державне підприємство поштового зв'язку або на особові рахунки патронатних вихователів, а також на рахунки управлінь Пенсійного фонду України в районах, містах і районах у містах, відкриті в установах уповноваженого банку.

15. Субвенції, не використані за призначенням протягом бюджетного року розпорядниками коштів місцевих бюджетів усіх рівнів, перераховуються в останній робочий день бюджетного року органами Казначейства до державного бюджету.

16. Складення та подання фінансової звітності про використання бюджетних коштів здійснюється в установленому законодавством порядку.

17. Контроль за цільовим використанням коштів державного бюджету, спрямованих на виплату соціальної допомоги та грошового забезпечення, здійснюється органами державної аудиторської служби шляхом фінансового аудиту та інспектування (ревізії).

**ЗМІНИ,  
що вносяться до [пункту 31](#) Порядку провадження органами опіки та  
піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини**

1. Абзац третій викласти в такій редакції:

“сім'ю громадян України (родичів, знайомих, патронатного вихователя);”.

2. Доповнити пункт абзацом такого змісту:

“Тимчасове влаштування дитини в сім'ю патронатного вихователя здійснюється у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.”.

**Додаток 3**

**ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА  
до проекту постанови Кабінету Міністрів України  
„Деякі питання здійснення патронату над дитиною”**

**1. Обґрунтування необхідності прийняття акта**

Проект постанови розроблений на виконання Закону України від 26.01.2016 № 936-VIII „Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення соціального захисту дітей та підтримки сімей з дітьми”, яким встановлено, що з 1 січня 2016 року по 31 грудня 2018 року запроваджується експеримент зі здійснення патронату над дитиною.

Відповідно до пункту 7 статті 252 Сімейного кодексу України порядок створення та діяльності сім'ї патронатного вихователя, влаштування, перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя затверджується Кабінетом Міністрів України.

Також Кабінет Міністрів України визначає порядок оплати послуг патронатного вихователя та виплати соціальної допомоги на утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя (пункт 1 статті 256 Сімейного кодексу України) та затверджує Типовий договір про патронат над дитиною (пункт 1 статті 253 Сімейного кодексу України).

**2. Мета і шляхи її досягнення**

Метою прийняття проекту акта є створення нормативно-правових передумов для запровадження патронату над дитиною, що передбачає тимчасовий догляд, виховання та реабілітацію дитини в сім'ї патронатного вихователя на період подолання дитиною, її батьками або іншими законними представниками складних життєвих обставинах.

Проектом акта передбачається затвердити:

Порядок створення та діяльності сім'ї патронатного вихователя, влаштування, перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя;

Типовий договір про патронат над дитиною;

Порядок оплати послуг патронатного вихователя та виплати соціальної допомоги на утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя.

Також проектом акта вносяться зміни до Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 р. № 866.

**3. Правові аспекти**

Основними актами у даній сфері нормативно-правового регулювання є Сімейний кодекс України, Закони України „Про охорону дитинства”, „Про соціальні послуги”, „Про

соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю”, „Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”, „Про місцеві державні адміністрації”, „Про забезпечення прав та свобод внутрішньо переміщених осіб”, „Про місцеве самоврядування в Україні”, „Про безоплатну правову допомогу” тощо.

#### **4. Фінансово-економічне обґрунтування**

Запровадження патронату над дитиною передбачає здійснення видатків на:

- виплату соціальної допомоги на утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя (в розмірі 2-х прожиткових мінімумів на дитину відповідно до віку на місяць);

- оплату послуг зі здійснення патронату над дитиною (розмір грошового забезпечення становить 5 прожиткових мінімумів для працездатних осіб).

Впродовж 2017 – 2018 років очікується створення орієнтовно 378 патронатних сімей, у які буде влаштовано орієнтовно 610 дітей (у 2017 році – 242 дитини, у 2018 році – 368 дітей).

Оплата послуг зі здійснення патронату над дитиною та виплата соціальної допомоги на утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя на період проведення експерименту буде здійснюватись за рахунок видатків, передбачених у 2017 – 2018 роках за бюджетною програмою 2511110 „Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на виплату державної соціальної допомоги на дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, грошового забезпечення батькам-вихователям і прийомним батькам за надання соціальних послуг у дитячих будинках сімейного типу та прийомних сім'ях за принципом ”гроші ходять за дитиною”.

Таким чином, у 2017 – 2018 роках на запровадження патронату орієнтовно буде необхідно виділити 91 216,4 тис. грн (у 2017 році – 36 064,4 тис. грн, у 2018 році – 55 152,0 тис. грн). Відповідні видатки на 2017 рік передбачені у Законі України «Про Державний бюджет України на 2017 рік».

Після завершення експерименту зі здійснення патронату над дитиною зазначені видатки будуть передбачатися у місцевих бюджетах.

Виконання функцій, пов'язаних зі здійсненням патронату над дитиною, зокрема центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, не потребує виділення додаткових бюджетних коштів.

Патронат над дитиною є однією з послуг для сімей з дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Функції щодо виявлення таких сімей, проведення оцінки їх потреб, здійснення соціального супроводу та надання інших соціальних послуг з урахуванням виявлених потреб покладаються на центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Тому виконання функцій щодо організації послуги патронату над дитиною забезпечуватиметься у межах штатної чисельності працівників центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді і не потребуватиме додаткових бюджетних коштів.

#### **5. Позиція заінтересованих органів**

Проект акта погоджено Міністерством економічного розвитку та торгівлі та Міністерством фінансів із зауваженнями, які враховано.

Проект акта погоджено Міністерством юстиції із зауваженнями щодо невідповідності вимогам нормопроєктувальної техніки, які враховано частково.

За висновком в.о. Урядового уповноваженого у справах Європейського суду з прав людини щодо відповідності Положенням Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод та практиці Європейського суду з прав людини проект акта не відповідає Конвенції (зауваження, наведені у висновку, враховано).

#### **6. Регіональний аспект**

Проект акта не стосується розвитку адміністративно-територіальних одиниць.

##### **6-1. Запобігання дискримінації**

У проекті акта відсутні положення, які містять ознаки дискримінації.

#### **7. Запобігання корупції**

У проекті акта відсутні правила і процедури, які можуть містити ризики вчинення корупційних правопорушень.

#### **8. Громадське обговорення**

З метою громадського обговорення проект акта розміщено на офіційному веб-сайті Міністерства соціальної політики.

#### **9. Позиція соціальних партнерів**

Проект акта не стосується соціально-трудової сфери та не потребує погодження уповноважених представників всеукраїнських профспілок, їх об'єднань та всеукраїнських об'єднань організацій роботодавців.

Проект акта погоджено без зауважень Всеукраїнською організацією інвалідів „Союз організацій інвалідів України”, із зауваженнями – Всеукраїнським громадським об'єднанням „Національна Асамблея інвалідів України” (які враховано) та Всеукраїнською громадською організацією „Коаліція захисту прав інвалідів та осіб з інтелектуальною недостатністю” (враховано частково).

#### **10. Оцінка регуляторного впливу**

Проект акта не є регуляторним актом.

##### **10-1. Вплив реалізації акта на ринок праці.**

Проект акта сприятиме підвищенню зайнятості населення шляхом залучення громадян (патронатних вихователів) до надання послуги з тимчасового догляду, виховання та реабілітації дитини, яка потрапила у складні життєві обставини, у власних сім'ях.

#### **11. Прогноз результатів**

Прийняття постанови Кабінету Міністрів України „Деякі питання здійснення патронату над дитиною” забезпечить запровадження інноваційної моделі підтримки сімей з дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах, зокрема розвиток послуги тимчасового догляду, виховання та реабілітації дитини в сім'ї патронатного вихователя на період подолання дитиною, її батьками складних життєвих обставин, що є альтернативою влаштування дитини до інтернатного закладу.

В рамках експерименту впродовж 2017 – 2018 років передбачається створення та забезпечення діяльності орієнтовно 378 сімей патронатних вихователів, що призведе до зменшення кількості дітей, які влаштовуються в притулки для дітей, центри соціально-психологічної реабілітації, школи-інтернати.

Запровадження патронату над дитиною – це введення європейських стандартів і підходів до забезпечення прав дітей, відображених в постанові Ради Європи щодо прав дітей та розвитку соціальних послуг, дружніх до дітей та сімей, Керівних принципах ООН щодо альтернативного догляду за дітьми, постанові Європейської комісії „Інвестиції у дітей: розірвати коло неблагополуччя” у національну систему захисту прав дитини.

**Міністр**

**А. Рева**

**Додаток 4**

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

Наказ Міністерства соціальної  
політики України

19.08. 2017 року № 1349

**ПРОГРАМА  
ПІДГОТОВКИ ПАТРОНАТНИХ ВИХОВАТЕЛІВ**

(витяг)

## I. Загальні положення

1. Метою цієї Програми є формування компетентностей кандидатів у патронатні вихователі у питаннях догляду, виховання та реабілітації влаштованої в сім'ю патронатного вихователя дитини, взаємодії з батьками / законними представниками дитини та спеціалістами, залученими до організації послуги патронату над дитиною, у процесі забезпечення найкращих інтересів дитини та надання послуг її сім'ї.

Цю Програму побудовано на принципах науковості, системності, комплексності, пріоритетності самостійного навчання, використання наявного позитивного життєвого досвіду; вона реалізується на засадах індивідуального підходу до навчання з урахуванням можливостей, потреб і соціально-психологічних характеристик особистості.

Під час навчання пріоритетною є повага до прав дитини та дії в її найкращих інтересах.

Зміст програми базується на наукових положеннях:

- теорії прив'язаності (Дж. Боулбі, В. Фалберг), що наголошує на важливості сімейного середовища для зростання і розвитку дитини та пояснює негативний вплив інтернатного виховання;

- теорії відновлення (Б. Даніель, С. Вассел, Р. Джилліган, Е. Гротберг), яка акцентує увагу на здатності дитини до відновлення внутрішніх ресурсів після кризи, стресу в умовах підтримки найближчого оточення та сприятливих обставин середовища;

- теорії кризового втручання (Г. Педрад, Л. Селбі, Дж. Куайнленд), що спрямовує професійне соціально-педагогічне втручання на зняття симптомів кризи, забезпечення усвідомлення людиною стресогенних подій, виявлення внутрішніх ресурсів дитини та членів її сім'ї, передбачає застосування різних форм зовнішньої допомоги для подолання кризи;

- вікової періодизації розвитку особистості (Л. С. Виготський, Д. Б. Ельконін, В. В. Давидов, А. В. Петровський, Е. Еріксон), яка дає можливість враховувати в організації та наданні послуги патронату над дитиною вікові особливості розвитку людини на основі таких критеріїв, як соціальна ситуація розвитку, провідна діяльність, домінантне вікове новоутворення;

- андрагогіки, що зосереджує увагу на стимулюванні у дорослих, які навчаються, потреби у професійному розвитку.

Завдання Програми:

розкрити місце і роль послуги з патронату над дитиною в системі підтримки сімей з дітьми та захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах;

ознайомити з основними нормативно-правовими актами України щодо забезпечення прав дітей, підтримки сімей з дітьми;

дати уявлення про обсяг повноважень, прав та обов'язків патронатних вихователів;

розкрити особливості соціально-психологічного стану дітей, які можуть бути влаштовані до сім'ї патронатного вихователя;

відпрацювати вміння кандидатів у патронатні вихователі підтримувати і зберігати безпечні умови та безпечні стосунки дитини з її сім'єю, родичами, формувати нові стосунки при влаштуванні дитини;

сформувати знання та відпрацювати вміння оцінювати потреби дитини, вибрати форми, методи її догляду та виховання;

розкрити значення міждисциплінарної команди та роль патронатного вихователя у системі прийняття рішень у найкращих інтересах дитини; відпрацювати алгоритм міждисциплінарної взаємодії у застосуванні технологій ведення випадку й оцінки потреб дитини та її сім'ї.

Програма розрахована на 120 годин, з них: 91 година – аудиторна робота (26 годин – теоретичний блок, 65 годин – практичний блок), 29 годин – самостійна робота.

Програма реалізується у форматі тренінгів. Кожне заняття чітко структуроване. Вступна частина: привітання, рефлексія попереднього дня, повідомлення теми заняття, перегляд домашнього завдання. Основна частина: активізація знань учасників, повідомлення основної інформації, формування практичних навичок, закріплення вивченого під час заняття матеріалу. Під час заключної частини кандидати в патронатні вихователі аналізують ті знання, вміння й навички, які вони отримали на занятті, визначають питання, які варто обговорити детальніше, підводять підсумок. З метою формування в учасників навички саморегуляції власного емоційного стану пропонуємо наприкінці кожного заняття виконувати вправи, які навчать кандидатів у патронатні вихователі контролювати емоції.

Теоретичний блок передбачає використання інформаційних повідомлень / проведення міні-лекцій, дискусій з учасниками щодо різних аспектів організації й надання послуги з патронату над дитиною.

Практичний блок об'єднує роботу в малих групах, парах, моделювання та аналіз ситуацій, перегляд і обговорення відеороликів, передбачає застосування методу керованої фантазії, рольових ігор тощо.

До кожної теми програми розроблено методичні матеріали для тренера, які містять опис основних вправ, інформаційні відомості, приклади коментарів для тренера, ситуацій для обговорення, роздаткові матеріали тощо.

Під час самостійної роботи кандидати в патронатні вихователі можуть знайомитися з додатковою інформацією, переглядати рекомендовані фільми, читати запропоновану літературу, аналізувати життєві ситуації, давати відповіді на проблемні запитання. Завдання для самостійної роботи, додаткову інформацію, схеми, таблиці розміщено в робочих зошитах.

Під час вивчення теми „Готовність сім'ї до надання послуги патронату над дитиною” передбачено проведення виїзного заняття у помешканні кандидата в патронатні вихователі. У ході заняття визначається готовність кандидата та членів його сім'ї, які проживають разом з ним, до надання послуги з патронату над дитиною, відповідність житлово-побутових умов проживання сім'ї кандидата до забезпечення потреб дітей, які можуть бути влаштовані в їхню сім'ю.

Кандидати в патронатні вихователі мають змогу в процесі навчання поспілкуватися із сім'ями патронатних вихователів (4 год.). У разі потреби до тренінгових занять залучаються представники міждисциплінарної команди підтримки послуги патронату над дитиною, а саме: спеціалісти служби у справах дітей, центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, органу праці та соціального захисту населення, дільничний сімейний лікар, соціальний педагог / психолог загальноосвітнього навчального закладу, методист / психолог дошкільного закладу та інші фахівці.

У процесі навчання кандидати в патронатні вихователі отримують знання щодо:

- міжнародних стандартів та національного законодавства у сфері забезпечення прав дитини, основних положень Конвенції ООН про права дитини;
- особливостей організації та змісту послуги з патронату над дитиною, прав та обов'язків патронатного вихователя;
- основних етапів розвитку дитини, кризових і сенситивних періодів розвитку, психологічних вікових новоутворень, провідного типу діяльності, норм розвитку і відхилень від норми, чинників, що впливають на формування порушень у розвитку дитини;
- впливу прив'язаності та незадоволених потреб дитини на її розвиток;
- етапів переживання втрати дітьми та підлітками, факторів, що впливають на переживання втрат, сутності жорстокого поведіння з дітьми, видів насильства та його циклічного характеру;



типів поведінки людини та механізмів її виникнення; сутності девіантної поведінки, її ознак, чинників, що впливають на формування девіантної поведінки; принципів та методів сімейного виховання дітей; особливостей дисциплінування, важливості спрямування, керування та контролю поведінки дитини; алгоритму формування соціально прийнятої / просоціальної поведінки дитини; методів, технік та ресурсів, що допомагають керувати стресовими ситуаціями та виходити зі стану психологічного навантаження.

Під час навчання кандидати в патронатні вихователі мають усвідомити, що:  
сім'я – найсприятливіше середовище для розвитку дитини;  
емоційний зв'язок / прив'язаність між батьками, близькими людьми та дитиною є надзвичайно важливими для її розвитку;  
під час перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя права дитини мають бути забезпечені;  
порушення в розвитку дитини залежать від багатьох чинників, поведінку дитини можна скорегувати, на це потрібен час, терпіння, системність і послідовність дій;  
дії дорослих під час надання послуги з патронату над дитиною не повинні нашкодити дитині, акцент треба робити на сильних сторонах юної особистості;  
тимчасовий догляд і виховання дітей, які залишилися без батьківського піклування, – це відповідальна робота, яка потребує відповідних знань, умінь, цінностей, переконань і досвіду;  
усі дії патронатного вихователя та членів міждисциплінарної команди мають бути в найкращих інтересах дитини.

У ході навчання кандидати в патронатні вихователі сформулюють такі вміння:  
оцінювати та визначити потреби дитини, дорослої людини за її емоційним виявом, поведінкою та відповідно до життєвих обставин;  
ретельно планувати й організовувати процес надання послуги з патронату над дитиною;  
готувати дитину до зустрічі з біологічними батьками, надавати підтримку після такої зустрічі; якщо зустріч з батьками не відбулася, спостерігати за реакцією дитини до запланованої зустрічі та після повідомлення про те, що зустріч не відбудеться;  
спостерігати та визначати зміни в поведінці дитини з урахуванням її віку, особливостей розвитку та життєвої ситуації;  
виявляти на конкретному прикладі чинники та умови, які призводять до порушення у розвитку дитини;  
визначати конкретні дії, що сприятимуть задоволенню потреб та досягненню позитивних змін у поведінці дитини;  
аналізувати динаміку стану та поведінки дитини; вести журнал спостережень;  
адекватно реагувати на непередбачувану поведінку дитини;  
обирати стратегії втручання, які запобігатимуть виникненню ситуації заподіяння шкоди дитині, допомагатимуть змінювати небажану поведінку дитини, усвідомлювати небезпеку;  
надавати дитині домедичну допомогу;  
аналізувати власний стан та визначати наявність симптому „емоційного вигорання”;  
добирати та використовувати ефективні засоби впливу на власний психоемоційний стан;

визначати свою роль у роботі міждисциплінарної команди та приймати рішення в найкращих інтересах дитини.

2. Ця Програма передбачає участь практичного психолога обласного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді у відборі кандидатів у патронатні вихователі. Для відбору практичний психолог може використати стандартизоване інтерв'ю, розроблене на основі матеріалів В. Н. Ослон, Д. С. Райкус, Р. С. Хьюза, методики психодіагностики. Також психолог заповнює та узагальнює карти спостереження за поведінкою кандидатів у патронатні вихователі та їхньою взаємодією з іншими учасниками тренінгових занять із психодіагностики, проводить психологічні консультації для учасників навчального процесу; консультує тренерів із питань реалізації індивідуального підходу до учасників; узагальнює результати психодіагностики та складає рекомендації.

Для діагностики рівня засвоєння знань кандидатів у патронатні вихователі проводиться вхідне та вихідне тестування.

За результатами навчання видається довідка про проходження навчання за цією Програмою (додаток 1) та в разі його успішного проходження – рекомендація про можливість надання послуги з патронату над дитиною (додаток 2).

## II. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН

### Розподіл навчального часу за темами

№	Теми	Форми проведення занять			Усього
		Теоретичний блок	Практичний блок	Самостійна робота	
1.	Вступ. Сім'я як система: особливості, характеристики та цінності	1	6	2	9
2.	Роль сім'ї у задоволенні потреб дитини: ресурси та фактори ризику	2	5	3	10
3.	Послуга патронату над дитиною в системі забезпечення прав дітей та підтримки сімей із дітьми	3	4	3	10
4.	Організація процесу переміщення при влаштуванні дитини в сім'ю патронатного вихователя	3	4	2	9
5.	Підтримка зв'язків дитини з власною родиною	2	5	2	9
6.	Основні закономірності розвитку дитини на різних вікових етапах	3	4	3	10
7.	Психологічна травма у дитини та її наслідки	2	5	3	10

8.	Догляд, виховання та реабілітація дитини в сім'ї патронатного вихователя	2	5	3	<b>10</b>
9.	Завершення надання послуги патронату над дитиною. Профілактика „емоційного вигорання”	2	5	3	<b>10</b>
10.	Готовність сім'ї до надання послуги патронату над дитиною	-	9	-	<b>9</b>
11.	Домедична допомога	2	3	1	<b>6</b>
12.	Міждисциплінарна команда: партнерство та прийняття рішень у найкращих інтересах дитини	4	10	4	<b>18</b>
	<b>Усього</b>	<b>26</b>	<b>65</b>	<b>29</b>	<b>120</b>

## РОЗДІЛ II

### ТЕХНОЛОГІЇ ІНСТИТУЦІЙНО-ОРГАНІЗАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ І РЕАЛІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ І СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ

#### 2.1. Основні аспекти управлінської праці менеджера соціальної роботи та інспектора з надання соціальної допомоги

Менеджмент в соціальній роботі нерозривно зв'язаний з людьми, зайнятими управлінням. Праця в сфері управління одержала назву управлінської (менеджерської). А людей, які здійснюють управління називають управлінським персоналом. Управлінська праця – це специфічний вид людської діяльності, що відокремилась в процесі поділу і кооперації суспільної праці. У порівнянні з іншими видами праці в організації, управлінська праця має особливості, що виявляються в її характері, меті, предметі, результатах і використовуваних засобах.

Істотною особливістю менеджменту соціальної роботи є характер його взаємозв'язку із зовнішнім середовищем. Необхідність такого взаємозв'язку визначається відкритим, динамічним характером системи закладу соціальної роботи. Суспільний характер управлінської діяльності менеджера визначають наступні компоненти: мета управлінської праці (створення умов для досягнення мети організації, координація та узгодження спільної діяльності); предмет управлінської праці (люди та їх трудова діяльність, інформація, яку вони використовують); засоби управлінської праці (засоби організаційної техніки, інформація як засіб зв'язку); характеристика управлінської праці (розумова праця, що поєднує творчі, логічні і технічні операції, опосередковано виробнича праця, робота з людьми, інформаційна характеристика, різноманітність завдань, що вирішуються, творчий характер); продукт управлінської праці (управлінський вплив, управлінське рішення) [2, с. 57].

Зміст понять «управлінський персонал» і «менеджер», в управлінській літературі трактується досить широко і не завжди однозначно. Під управлінським персоналом прийнято розуміти сукупність фахівців, що здійснюють функції управління. До них відносять працівників апарата управління організації, помічників керівника. Міжнародна організація праці розглядає управлінський персонал як частину більш широкої категорії працівників, до якої, крім менеджерів, входять і інші фахівці-професіонали. Підставою для цього визначають тісний зв'язок у роботі менеджерів і фахівців, які, працюючи в постійному контакті забезпечують запланований розвиток організації.

Американський дослідник Д. Бернхем у своїй книзі «Революція менеджерів» розрізняє наступні категорії управлінського персоналу:

- 1) фінансист – особа, яка здійснює фінансовий контроль над підприємством, але не керує ним;

- 2) технічний керівник, який забезпечує функціонування установи, має необхідні для цього наукові і спеціальні знання, уміє застосовувати їх на практиці;
- 3) комерсант, який реалізує продукцію підприємства;
- 4) менеджер-управляючий, організатор, який є головною фігурою як на приватних, так і на державних підприємствах.

Керівники складають одну з найбільш значущих груп управлінського персоналу. Їхня праця є найбільш складною і відповідальною.

Термін менеджер в сучасному розумінні – це керівник, управляючий, що займає постійну посаду в організації і наділений повноваженнями щодо прийняття рішень по конкретних видах її діяльності. Менеджер – це фахівець з управління соціально-економічними і господарськими процесами, виробництвом і обігом товарів, найманий управляючий. Він є посадовою особою фірми (компанії), у якій працює і входить у її керівний склад.

Термін менеджер є поширеним і вживається по відношенню до керівника організації в цілому чи її підрозділів (управлінь, відділень, відділів і інших структурних ланок), керівника по відношенню до підлеглих, організатора конкретних видів праці у рамках окремих підрозділів, або програмно-цільових груп, адміністратора будь-якого рівня управління, що організує роботу на основі сучасних методів. Отже, менеджер – це член організації, що здійснює управлінську діяльність і вирішує управлінські задачі. У соціальних службах, як і в інших організаціях, менеджери також є ключовими фігурами.

У теорії і практиці управління розрізняють лінійних і функціональних менеджерів (керівників, управляючих). До лінійних менеджерів відносяться особи, що діють на основі єдиноначальності, відповідальні за стан і розвиток організації (підприємства) у цілому чи її підрозділів (цехів, ділянок, бригад). В соціальних службах – це директори, начальники відділів, окремих підрозділів. До функціональних менеджерів відносять працівників, відповідальних за визначену сферу в системі управління і функціональних підрозділів, які вони очолюють (керуючий маркетингом, головний економіст, начальник відділу праці і заробітної плати), оскільки в будь-якій організації існує ієрархія, виконуються різні функції і різні види управлінської діяльності.

У сучасних державних і приватних організаціях для підвищення результативності менеджменту здійснюється розподіл праці менеджерів, тобто спеціалізація управлінських працівників для виконання визначених функцій (видів діяльності), розмежування їхніх повноважень, прав і сфер відповідальності, серед яких: функціональний; структурний (по вертикалі і горизонталі; технологічний і професійно-кваліфікаційний).

Функціональний поділ праці менеджерів ґрунтується на формуванні груп із працівників управління, які виконують однакові функції менеджменту: планування, організація, мотивація, контроль. Відповідно до цього одні працівники органу управління спеціалізуються на плануванні, інші направляють свої зусилля на організацію виконання планів, а треті зосереджені на контролі за

ходом діяльності організації, зміною її результатів, оцінці роботи організації в цілому.

Структурний поділ праці менеджерів будується, виходячи з характеристик об'єкта управління (таких, як організаційна структура служби, масштаби і сфери її діяльності, галузева чи територіальна специфіка). Через величезну розмаїтість факторів, що впливають на структурний поділ праці, він завжди є специфічним для кожної конкретної організації. Разом з тим, можна виділити деякі найбільш загальні риси спеціалізації, що стосуються, перш за все, вертикального і горизонтального поділу праці менеджерів.

Вертикальний поділ праці в багатьох організаціях побудований на виділенні, в основному, трьох рівнів управління: вищого, середнього і нижчого. Вищий (інституціональний) рівень складає адміністрація соціальної служби (в особі його керівника і заступників), яка здійснює загальне стратегічне керівництво організацією в цілому, а також її різними функціональними і виробничими або господарськими підрозділами. На цьому рівні зайнято не більш 3-7 % всього управлінського персоналу, що розробляє стратегічні плани, формує мету організації, а також здійснює адаптацію організації до різного роду змін і забезпечує її зв'язок із зовнішнім середовищем і суспільством. Середній (управлінський) рівень – найбільш чисельний за деякими даними, він складає від 50 % до 60 % загального числа управлінського персоналу організації. Він включає менеджерів, відповідальних за управління, координацію діяльності працівників і хід виробничого процесу в підрозділах служби, що складаються з декількох первинних структурних одиниць. Сюди відносяться також менеджери функціональних служб апарата управління соціальною службою, її філій і відділень, а також керівники допоміжних обслуговуючих виробництв, цільових програм і проектів. Типовими посадами менеджерів середньої ланки є: завідувач відділом, начальник підрозділу, директор філії, управляючий напрямом послуг, проектом, відповідальний за регіон.

До нижчого (технічного) рівня відносять менеджерів, які мають у своєму підпорядкуванні працівників переважно виконавчої праці. Це майстри, начальники змін, керівники функціональних підрозділів у цехах, бригадири. В соціальних службах вони здійснюють оперативне управління первинними підрозділами (безпосередньо соціальних працівників) і зайняті в основному щоденними операціями і діями, необхідними для забезпечення ефективної соціальної роботи по наданню соціальних послуг.

Фактичне число ієрархічних рівнів управління в організаціях може коливатися від одного-двох на малих підприємствах до восьми-десяти і більш у великих об'єднаннях і корпораціях. Відповідно буде змінюватися і зміст завдань кожного рівня менеджменту. Однак загальним є те, що на кожному з них передбачається визначений обсяг робіт з функцій управління, тобто горизонтальний поділ праці менеджерів за функціями. У свою чергу, функціональна структура робіт на рівнях не однакова. Так, при русі від нижчого

рівня до вищого збільшуються число і складність завдань щодо розробки планів, програм і організації всієї діяльності служби, підвищується значення розпорядчої і конторської функцій. На нижчому і середньому рівнях менеджери більше зайняті координацією спільної діяльності співробітників і мотивацією їх на досягнення більш високих результатів, тому ці функції стають для них більш важливими.

Горизонтальний поділ праці менеджерів у більш широкому масштабі припускає їхню спеціалізацію у ключових сферах (видах) діяльності організації, що утворює її відносно відособлені підсистеми. Основними підсистемами організації при горизонтальному поділі праці виділяють: виробництво, фінанси, маркетинг, науково-дослідні і дослідно-конструкторські розробки, кадри (персонал). Відповідно до цих сфер діяльності здійснюється спеціалізація менеджерів і їх групування по відповідним підрозділам. Більшість з цих складових присутні і в соціальних службах, хоча і не завжди виділяється структурно.

Існує ряд вагомих причин, за яких, організація не може існувати без менеджерів. На думку Г. Мінцберга менеджери забезпечують виконання організацією її основного призначення, проектують і налагоджують взаємодію між окремими операціями і діями, що виконуються в організації та забезпечують служіння організації інтересам осіб і установ, що її контролюють. Крім того менеджери є основною інформаційною ланкою зв'язку і взаємодії організації з зовнішнім оточенням, несуть формальну відповідальність за результати діяльності організації та офіційно представляють організацію в церемоніальних заходах [6, с. 342].

П. Друкер зауважує, що менеджер виконує два специфічних обов'язки, яких немає ні в кого з інших працівників організації. Перший полягає в тому, щоб створити з наявних у його розпорядженні ресурсів справжню виробничу єдність. Тут менеджер подібний диригенту оркестру, але диригент має вже написану композитором партитуру і тільки інтерпретує її, а менеджер є одночасно і диригентом, і композитором. Другий обов'язок полягає в тому, що в кожному рішенні і дії щодо (поточного) моменту, менеджер завжди повинен пам'ятати про майбутнє, про перспективи своєї організації.

Ефективному здійсненню цих специфічних обов'язків, на думку П. Друкера, сприяють п'ять загальних базових операцій (функцій).

По-перше, менеджер визначає мету організації і вирішує, що необхідно зробити для її досягнення, а також забезпечує її реалізацію шляхом постановки конкретних завдань перед людьми.

По-друге, менеджер організує. Він класифікує роботу, розподіляє її, створює необхідну організаційну структуру, підбирає відповідний склад керівників і виконавців.

По-третє, менеджер забезпечує «спонукальні мотиви і зв'язок». Він створює колектив з осіб, що відповідають за різну роботу, використовуючи для

цього всі наявні в нього засоби, включаючи премії, нагороди і висування на більш високу посаду. Менеджер досягає необхідної погодженості дій усього колективу через постійний зв'язок як від себе до підлеглих, так і в зворотному напрямку.

По-четверте, менеджер аналізує діяльність організації, визначає нормування, а також оцінює діяльність всіх осіб, що працюють на підприємстві.

По-п'яте, менеджер забезпечує зростання людей у залежності від того, як вони виконують свої функції; він або сприяє їх зростанню, або, навпаки, утруднює його, або зміцнює «єдність», або руйнує її [1, с. 79].

У словнику-довіднику менеджера [5, с. 413] функції керівника-менеджера поділено на дві великі групи: функції-процеси і функції-завдання. До складу групи функцій-процесів віднесено: функції попереднього управління (цілепокладання, прогнозування, планування); функції оперативного управління (організація процесу виробництва, організація процесу праці, стимулювання і мотивація праці); функції заключного управління (контроль, облік, аналіз). Група функцій-завдань містить у собі: представницьку, кадрову, соціальну, юридичну, інформаційну, координаційну функції.

Будучи суб'єктом здійснення управлінської діяльності, менеджери виконують в організації і ряд різноманітних ролей. На приклад менеджери можуть виступати в ролях: адміністратора, організатора, фахівця, вихователя, комунікатора, підприємця, громадського діяча. Тим часом, американський фахівець Г. Мінцберг у своїй роботі «Природа управлінської праці» (1973) виділив десять управлінських ролей, структурувавши їх на міжособистісні, інформаційні, вирішальні. До складу міжособистісних дослідником віднесено:

- номінальний глава. Ця роль пов'язана з представленням організації за її межами і звичайно включає так звані протокольні функції – присутність на нарадах, конференціях, обідах;

- лідер. Менеджер, що виступає в цій ролі, хоче мати за собою згуртовану команду для досягнення поставлених цілей;

- зв'язковий. Роль, що включає контакти з іншою групою підприємств, їх частиною, усім зовнішнім середовищем.

Інформаційними ролями визначено:

- аналітик. Менеджер у цій ролі намагається співвіднести досягнуте з наміченим;

- речник. Роль по передачі інформації співробітникам, у тому числі роз'яснення політики фірми колективу чи підрозділам;

- представник. Більш офіційна роль, у якій менеджер представляє організацію (чи її відділ) і роз'яснює її позицію.

До вирішальних ролей віднесено:

- підприємець. Сполучна роль, обумовлена творчим підходом до виконання завдань.



– охоронець порядку. Справи завжди йдуть не так, як хочеться. У цій ролі менеджер намагається повернути їх у потрібне русло.

– розподільник ресурсів. Ключова управлінська роль, що полягає в розподілі засобів для їх більш ефективного використання при досягненні поставленої мети.

– посередник. Роль торговця, що звичайно вимагає пошуку аргументів для одержання додаткових ресурсів.

Узагальнюючи зазначені підходи по виділенню ролей менеджерів, можна виділити три ключові управлінські ролі.

1. Роль по ухваленню рішення: менеджер визначає напрям руху організації, здійснює необхідні поточні корегування її діяльності, вирішує питання розподілу ресурсів.

2. Інформаційна роль, яка полягає у збиранні й аналізі інформації про внутрішнє і зовнішнє середовище, поширенні її у вигляді фактів і нормативних установок і, роз'ясненні політики й основних цілей організації.

3. Менеджер виступає в ролі керівника, який формує відношення усередині і поза організацією, мотивує і наставляє членів організації на досягнення її цілей, координує їх зусилля і виступає як представник організації.

У відповідності до характеру відносин менеджера до підлеглих виділяють три типи менеджерів: автократичний, демократичний і ліберальний [9, с. 109]. Керівник-автократ відрізняється схильністю до єдиноначальності в гіпертрофованій формі, надмірною централізацією влади, самостійним рішенням не тільки важливих, але і дрібних питань, усвідомленим обмеженням контактів з підлеглими. Це догматик, який прагне підкорити колектив своїй волі, не терпить заперечень і не прислухається до думки інших. Такий керівник часто втручається в роботу підлеглих і жорстко контролює їхні дії, вимагає пунктуального виконання всіх указівок. Цим він знижує їхню активність, відучує думати і привчає тільки виконувати накази.

Авократ максимально централізує повноваження, не дозволяє працівникам брати участі у прийнятті рішень, наради проводить заради дотримання формальностей, оскільки всі рішення підготовлені їм завчасно і самостійно. Дуже вимогливий і прагне, щоб про всі деталі доповідали особисто йому. Встановлено, що близько 60 % діяльності менеджера-автократа складається з наказів, команд і вказівок.

Менеджер автократичного типу не любить критики на свою адресу і не реагує на неї, своїх помилок не визнає, однак сам критикує часто і з задоволенням. Він вважає, що адміністративне покарання – найкращий спосіб впливу на підлеглих з метою досягнення максимальних результатів. Працює багато, примушуючи до цього й інших, у тому числі і в позаурочний час, його вимоги часто виходять за рамки трудового законодавства.

Менеджер-автократ у відносинах з людьми часто нестриманий і грубий, для нього характерна відверто недостатня повага до підлеглих. Не звертає уваги на відносини в колективі. Свідомо обмежує спілкування з підлеглими і тримає їх на відстані. Його в першу чергу цікавить виконання поставлених їм задач. Може піти на розрахований ризик. Іноді може бути коректним, уважно вислухати підлеглих, похвалити їхні ідеї і пропозиції, але при ухваленні остаточного рішення думками підлеглих зневажає. Найбільш здібні й ініціативні підлегли, які знають собі ціну, мають почуття власної гідності, прагнуть піти від менеджера-автократа. Часто авторитарність служить маскуванням некомпетентності менеджера або відсутності в нього організаторських здібностей.

Демократичний тип керівника відбиває сучасні підходи в менеджменті. і робить упор на потреби більш високого рівня: потреби у високій меті, приналежності, автономії, самовираженні.

Характеристику такого типу керівника сформулював А. Файоль: «Він повинен володіти даром передбачення, високими організаторськими здібностями, мати міцне здоров'я, високорозвинений інтелект, рівень культури й етики ділової поведінки» [8, с. 145].

Менеджер-демократ прагне надати підлеглим самостійності, що відповідає їхній кваліфікації і функціям, які вони виконують. Він залучає їх до таких видів діяльності, як визначення мети, підготовка і прийняття рішень, оцінка роботи; створює необхідні умови для виконання роботи, справедливо оцінює зусилля працівників, з повагою ставиться до людей. Демократичному типу керівництва характерне прагнення до децентралізації повноважень.

Керівник цього типу особисто займається тільки найбільш складними питаннями, а підлеглим довіряє рішення інших, одноосібно вирішує тільки найбільш термінові. Він радиться з підлеглими і прислухається до їхньої думки, не підкреслюючи своєї переваги, стимулює ініціативу знизу, виявляючи повагу до підлеглих, вказівки дає не у формі наказів, а у вигляді пропозицій, порад і навіть прохань, не тільки вислуховує думки підлеглих, але і враховує їх. Накази і команди складають тільки близько 5 % усієї його діяльності.

Менеджер-демократ добре знає достоїнства і недоліки підлеглих, спокійно сприймає заперечення чи критику його позиції або думки і вважає нерозумним завжди наполягати на власному рішенні. У відносинах з підлеглими тактовний, витриманий, доброзичливий, з розумінням ставиться до їхніх запитів та інтересів, прагне впливати на підлеглих переконанням. Регулярно сповіщає співробітників про стан справ, не приховує труднощів, що виникли.

При контролі діяльності акцентує увагу не тільки на формальних результатах діяльності, а й на реальних справах. Контроль діяльності підлеглих проводить не одноосібно, а з залученням найбільш досвідчених і авторитетних працівників, звертаючи при цьому увагу не тільки на формальне виконання його вказівок і розпоряджень, але і на реальний результат.

Конфлікти в колективі він сприймає як закономірне явище, прагне їх конструктивно вирішувати і отримувати максимум користі для себе і підлеглих при аналізі конфліктних ситуацій. Цьому сприяє інформованість менеджера про дійсний стан справ у його підрозділі, настрої і взаємини підлеглих. До недоліків керівників такого типу можна віднести низьку оперативність прийняття управлінських рішень і уповільнене пристосування до умов обстановки, що змінюються.

Керівник-ліберал відрізняється надмірною м'якістю характеру і поведінки, відсутністю розмаху в діяльності, безініціативністю і очікуванням вказівок зверху, небажанням приймати на себе відповідальність за рішення і їх наслідки. Мало вникає в справи підлеглих і не виявляє достатньої активності, виступає в основному в ролі посередника у взаєминах з іншими колективами. Керівник такого типу непередбачений у діях, легко піддається впливу оточуючих, пасує перед обставинами і мириться з ними, може без серйозних підстав скасувати прийняте раніше рішення. Він не демонструє своєї влади при прийнятті рішень. Більш того, керівник-ліберал може прийняти рішення, запропоноване групою, навіть якщо воно не збігається з його власним. Як правило, він дуже обмежений, невпевнений, сумнівається у власній компетентності, неясно уявляє своє становище в службовій ієрархії.

Менеджер-ліберал у взаєминах з підлеглими уважний і добродушний, ставиться до них з повагою, прагне допомогти у вирішенні проблем. Він готовий вислухати критику і пропозиції, але найчастіше виявляється нездатним реалізувати те, що було запропоновано. Не бажаючи псувати відносини з підлеглими, недостатньо вимогливий до них, часто уникає рішучих заходів. Здатний зневажати власними принципами, якщо відстоювання їх загрожує його популярності в очах керівництва чи підлеглих.

Менеджер ліберального типу в прагненні придбати чи підвищити власний авторитет може роздавати різні пільги, незаслужені премії, відтягувати звільнення нездатних працівників. Рідко користується своїм правом говорити «ні», легко роздає нереальні обіцянки. Якщо підлеглі не бажають виконувати його вказівку, він скоріше сам виконає роботу, ніж змусить зробити це недисциплінованого працівника.

Підлеглі менеджера-ліберала, маючи велику свободу дій, користуються нею на свій розсуд, самі ставлять собі задачі і вибирають способи їхнього вирішення. Тому перспективи виконання тих чи інших задач у значній мірі залежать від інтересів і настроїв самих працівників.

Виділені типи керівників досить умовні і «в чистому вигляді» не зустрічаються. Реально кожен менеджер наділений деякими ознаками всіх трьох типів. У той же час, як правило, у стилі керівництва конкретного менеджера один із наведених типів відносин до підлеглих переважає та виражений більш яскраво.

У літературі з менеджменту здійснюється обговорення й уточнення «пакета» вимог до менеджерів. Так, англійські фахівці з управління М. Вудкок і Д. Френсис пропонують наступний перелік: здатність керувати собою; розумні особисті цінності, чіткі особисті цілі, упор на постійне особистісне зростання; навичка вирішувати проблеми; винахідливість і здатність до інновацій; висока здатність впливати на оточуючих; знання сучасних управлінських підходів; здатність управляти; уміння навчати і розвивати підлеглих; здатність формувати і розвивати ефективні робочі групи.

У відповідному переліку професора Школи бізнесу і державних адміністративних систем П. Вейла можна виділити такі позиції, як «нове сполучення інтелекту й оперативних якостей», уміння «працювати в стресових ситуаціях». Діяльність сучасного керівника, підкреслює автор, «наповнена стресами... Люди, що працюють в умовах стресів, розвивають у собі здатність блокувати їхній вплив на здатність виконати свої функції».

В умовах становлення в Україні ринкової економіки і загальної економічної дестабілізації діяльність керівників значно ускладнюється, оскільки їм приходится часом контролювати безпрецедентні для західної практики, некеровані з її позицій ситуації. Менеджери повинні вміти приймати рішення в умовах найвищого ризику і невизначеності. Тут вимагаються особлива оперативність, самостійність і відповідальність. У таких обставинах менеджери зобов'язані володіти і власне підприємницькими навичками, зокрема, умінням швидко орієнтуватися в мінливій ринковій ситуації, перерозподіляти ресурси в найбільш вигідні сфери застосування. Українські менеджери змушені, поряд зі знанням теорії і практики менеджменту, інтенсивно опановувати знання в галузі маркетингу і теорії фінансів, займатися «клієнтною орієнтацією персоналу».

Американський дослідник Р. Катц вважає, що успіх в управлінні є можливим за наявності у менеджерів трьох основних умінь: володіння спеціальними виробничими знаннями; здатність мислити концептуально (перспективне чи стратегічне планування, формування відносин усередині організації, побудову корпоративних правил поведінки організації в суспільстві); людинознавство, тобто здатність працювати з людьми і серед людей, об'єктивно оцінювати людей і їхні спонукальні мотиви, ефективно керувати.

Однак сьогодні усе більшу роль починають грати й уміння менеджера працювати в єдиній команді (мова йде насамперед про керівників вищої ланки). Особливо гостро ця проблема постає перед керівниками в Україні. Оскільки, в умовах централізованої планової економіки, в такій «співтворчості» не було потреби: необхідно і достатньо було чітко виконувати розпорядження «першої особи». І донині багато керівників вважають, що управлінська команда – це якесь коло безпосередніх підлеглих керівника, що точно транслюють вихідні від нього керівні імпульси на всю організацію. Дієздатність такої «управлінської» команди, зазвичай, мала. Справжня управлінська команда обов'язково повинна

складатися з професіоналів, знайомих з теорією і практикою управлінського консультування.

Необхідність командної роботи можна пояснити декількома причинами. Одна з головних причин полягає в тому, що всі підрозділи сучасної організації настільки тісно взаємозалежні, що різні стилі менеджерських стилів просто не ефективні. Інша, не менш важлива причина – багатогранність і складність розв'язуваних проблем, їхній комплексний характер. Збіг в одній особі технічної компетентності, володіння економічними, правовими й управлінськими знаннями при їхньому нинішньому обсязі – явище неймовірне. Тому сучасний менеджер зобов'язаний спиратися на досвід і інтелект колег, які відповідають за різні напрями діяльності в організації.

Проте не всі менеджери готові визнати і прийняти даний «імператив» до практичного виконання. Оскільки кожен керівник, який є офіційним лідером, звик дотримуватися принципу єдиноначальності, і перебороти цей традиційний підхід не так просто. Кожен член потенційної команди звичайно прагне до лідерства, до того ж, практично у всіх організаціях діє система винагороди за особисті, а не групові результати діяльності. У сучасних вітчизняних організаціях найбільшу проблему для управлінської команди представляють професіонали. Невідповідність між їх високим творчим потенціалом і необхідністю виконувати рутинну роботу для заробляння грошей нерідко створює підвищену напруженість, з якою не завжди вдається справлятися лідеру і команді. Командність вимагає загальної і професійної культури, які у більшості випадків ще відсутні.

Командна робота може бути ефективною лише при взаємному бажанні сторін. Важливим фактором успіху є правильний підбір команди, в основі якого має бути «принцип доповнення», тобто формування з урахуванням сильних і слабких рис лідера. Лідер, як правило, добре знає свої якості і при створенні команди вибирає людей, що здатні компенсувати його слабкі риси. Дуже важливо установити гарні робочі взаємини в команді, ретельно продумати прийнятні способи спільної роботи, що задовольняють усіх. Члени команди повинні всебічно обговорювати свою роботу, аналізувати спільні дії, а це вимагає колективної самосвідомості, відкритості, зрілості.

Нині, нарешті, починає формуватися новий підхід до рядових працівників організації. Необхідне усвідомлення того факту, що вони є партнерами, кожний з яких вносить свій внесок у її розвиток. Для цього в організації необхідно створити таку обстановку, щоб кожен, знаючи цілі організації, міг узгодити з ними свої особистісні установки, взяти участь у рішенні виникаючих проблем. І це стає одним з найважливіших завдань діяльності сучасного менеджера, для реалізації якого він повинен вміти поєднувати і зацікавлювати членів колективу, будити в них ініціативу і заповзятливість, постійно інформувати про стан справ в організації. «Дайте людям волю використовувати свої здібності, покладіть на них відповідальність, заохочуйте їхню незалежність, і вони будуть горіти бажанням

брати участь в управлінні». Дана концепція одержала назву теорії «партисипативного управління» і широко застосовується в країнах розвиненої ринкової економіки.

Успішність менеджера пов'язана з умінням володіти засобами і техніками спілкування, а саме комунікативними навичками. В. Рув'єв зазначає, що комунікація – це обмін інформацією між людьми, за допомогою слів, букв, символів, жестів, через які висловлюються відношення одного працівника до знань і розумінь іншого, досягається довіра і взаємоприйняття поглядів. Це необхідний елемент в діяльності менеджера який спілкуючись з підлеглими, одержує інформацію для прийняття рішень, підтримує ділові контакти з партнерами. Якщо усунути комунікацію, то організація перестане бути керованою, її діяльність набуває хаотичного, нескоординованого характеру [4, с. 82].

Існують вертикальні та горизонтальні комунікаційні зв'язки в організаціях. Вертикальні комунікації відбуваються вгору й униз в ієрархічній структурі організації. У цих комунікаціях беруть участь менеджери, їхні керівники та підлеглі. Горизонтальні комунікації відбуваються між колегами та співробітниками на одному рівні. Вони сприяють координації між підлеглими й відіграють головну роль у робочих командах, де є працівники різних відділів.

Комунікативний процес – обмін інформацією між двома чи більше людьми. Основна мета комунікативного процесу – забезпечення розуміння інформації, що є предметом обміну, тобто повідомлень. Проте факт обміну інформацією не гарантує ефективності її передачі. Комунікативний процес розпочинається, коли одна особа (відправник) хоче передати факт, ідею, думку чи іншу інформацію комусь іншому (одержувачеві).

У процесі обміну інформацією можна виділити чотири базові елементи: відправника – особу, яка генерує ідеї або збирає інформацію й передає її, повідомлення – інформацію, що закодована за допомогою символів, канал – засіб передачі інформації, одержувача. До інформації належать усі види відомостей, повідомлень (усні, письмові, графічні тощо) і знань, потрібних для реалізації функцій менеджменту. Інформація, яку використовують в управлінні виробничо-господарськими організаціями, класифікується за характером, сферами виникнення, призначення та формами фіксації [3].

Під комунікативними навичками розуміють певну сукупність знань, умінь і навичок, які забезпечують здатність встановлювати і підтримувати контакти з персоналом, та ефективно спілкування. Комунікативні навички дозволяють змінювати коло спілкування, розуміти і бути зрозумілим для партнера по спілкуванню. Комунікативні навички формуються в умовах безпосередньої взаємодії, тому є результатом досвіду спілкування між людьми. Цього досвіду набувають не тільки у процесі безпосередньої взаємодії, а також опосередкованої, з чого людина отримує інформацію про характер комунікативних ситуацій, особливості міжособистісної взаємодії і засоби їх розв'язання. У процесі опанування комунікативної сфери людина запозичає з

культурного середовища засоби аналізу комунікативних ситуацій у вигляді словесних і візуальних форм.

Комунікація менеджера являє собою взаємодію з персоналом організації для одержання або повідомлення інформації, потрібної для якісного виконання функціональних і посадових обов'язків; впливу на поведінку персоналу щодо ставлення до цілей, завдань організації; задоволення потреб у спілкуванні.

Комунікативні знання менеджера – це знання про управлінське спілкування, його види, фази закономірності розвитку. Це знання про те, які існують комунікативні методи та засоби, який вплив вони справляють, які їхні можливості та обмеження, а також знання про рівень розвитку комунікативних навичок – своїх чи партнерів по спілкуванню.

Комунікативні здібності менеджера можна трактувати з дуалістичних позицій: з одного боку природна обдарованість людини у спілкуванні, з другого боку комунікативна продуктивність. До комунікативних здібностей менеджера відносять спроможність: надавати соціально-психологічний прогноз комунікативної ситуації, в якій належить спілкуватися; програмувати процес спілкування, спираючись на своєрідність комунікативної ситуації; здійснювати соціально-психологічне управління процесами спілкування в комунікативній ситуації.

Під комунікативними навичками менеджера розуміють здатність встановлювати і підтримувати потрібні контакти з персоналом та оточенням, а саме: вміти скеровувати вчинки та логіку мислення інших людей у бажаному напрямі; враховувати специфіку стилю спілкування, особливості людей залежно від їхніх віку, рівня освіти, ціннісних орієнтацій, загальної культури, національності, мотивів діяльності, кола інтересів; вільно володіти мовою і правильно формулювати свої думки, використовувати міміку, жести, інтонацію; своєчасно оцінювати психологічний стан, регулювати процес спілкування як між групами, так і на міжособистісному рівні. Комунікативні навички формуються в умовах безпосередньої взаємодії, тому є результатом досвіду спілкування між людьми [7, с. 268].

Рівень розвитку навичок професійного спілкування визначається ефективністю діяльності менеджера, його здатністю логічно й аргументовано висловлювати свої думки, налагоджувати сприятливі взаємини зі співробітниками, формувати позитивний соціально-психологічний мікроклімат у колективі. Разом з тим, помилки, які допустив управлінець у професійному спілкуванні, можуть завадити ефективному виконанню службових обов'язків та негативно позначитися на його кар'єрі. Причиною багатьох непродуктивних конфліктів, які знижують творчий потенціал персоналу, в багатьох випадках є низький рівень комунікативної компетенції, зумовлений відсутністю спеціальних навичок спілкування і відповідних комунікативних навичок.

Важливим складником успіху в діяльності організацій соціальної сфери є вміння менеджера соціальної роботи вести ділову розмову. Що вищий рівень

культури усного мовлення при веденні переговорів, то вищий авторитет менеджера. Розвиток комунікативних навичок менеджерів повинен бути спрямований на формування інтегральної якості особистості, яка синтезує в собі загальну культуру спілкування та її специфічні прояви в професійній діяльності.

Узагальнюючи викладене, зауважимо, що менеджери – це люди, які складають ядро кожної організації. Вони забезпечують лідерство, дають напрям розвитку організації, виробляють і приймають усі найважливіші рішення. У кожній країні перед менеджерами повстають практично ті самі завдання. Вони повинні продумати місію (призначення) організації, установити її цілі й організувати ресурси для одержання результатів, які організація має дати суспільству.

Окрім цього, менеджери повинні виконувати і підприємницьку функцію, тобто направляти мислення і ресурси туди, де вони дадуть найбільш відчутні результати, внесуть найбільший вклад у суспільне благо. Менеджери повинні зробити роботу продуктивною, вести працівників до ефективності й особистих досягнень, нести відповідальність за вплив організації на соціальне і природне середовище. Але, насамперед, вони відповідають за досягнення результатів, заради яких організація існує.

#### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань**

1. Розкрийте сутність управлінської праці менеджерів соціальної роботи.
2. Надайте сутнісну характеристику лінійних і функціональних керівників.
3. Схарактеризуйте вертикальний і горизонтальний поділ праці менеджерів.
4. Висвітліть функції менеджера в організації соціальної сфери.
5. З'ясуйте основні якості сучасного менеджера.
6. Назвіть ролі менеджера як суб'єкта управлінської діяльності.
7. Здійсніть порівняльну характеристику типів керівників (демократичний, авторитарний, ліберальний).
8. Визначте роль комунікації в управлінській діяльності менеджера.

#### **Цитований список літератури до 2.1.:**

1. Друкер П. Эффективное управление предприятием М. : Вильямс, 2008. 110 с.
2. Песоцька О. П., Дєдов Є. Г. Менеджмент соціальної роботи : навч. посібник для студ. спец. «Соціальна робота», «Соціальна педагогіка». Луганськ: Альма-матер, 2012. 110 с.
3. Почепцов Г. Г. Теория коммуникации. М. : Рефл-бук; К. : Ваклер, 2003. 652 с.
4. Рульєв В. А., Гуткевич С. О. Менеджмент. Навч. посібник. К. : Центр учбової літератури, 2011. 312 с.
5. Словарь-справочник менеджера / под ред. М. Г. Лапусты. М. : ИНФРА М, 1996. 608 с.
6. Соціальна робота: Менеджмент соціальної роботи : навч. посібник // *Соціальна робота*. К.: ДЦССМ, 2003. Кн. 7. 372. с.
7. Стахів О. Г., Явнюк О. І., Волощук В. В. Основи менеджменту: навч. посібник. / за наук. ред. док. екон. наук, проф. М. Г. Бойко. Івано-Франківськ, «Лілея-НВ», 2015. 336 с.



8. Файоль А., Эмерсон Г., Тэйлор Ф., Форд Г. Управление – это наука и искусство. М. : Республика, 1992. 352 с.

9. Шатун В. Т. Основы менеджменту: навч. посібник. Миколаїв : Вид-во МДГУ ім. Петра Могили, 2006. 376 с.

## **2.2. Специфіка роботи закладів соціального спрямування з дітьми, які опинилися у складних життєвих обставинах**

Для надання допомоги дітям, які мають досвід проживання на вулиці, в Україні створено мережу закладів соціального захисту, які перебувають у сфері управління служб у справах дітей: притулки для дітей та центри соціально-психологічної реабілітації дітей, діяльність яких спрямована на тимчасове влаштування й соціально-психологічну реабілітацію дітей.

*Притулок для дітей* – це заклад соціального захисту, створений для тимчасового перебування дітей віком від 3 до 18 років. Діти можуть перебувати у притулку протягом часу, необхідного для їх подальшого влаштування, але не більш як 90 діб.

*Центр соціально-психологічної реабілітації дітей* – заклад соціального захисту, що створюється для тривалого (стаціонарного) або денного перебування дітей віком від 3 до 18 років, які опинилися в складних життєвих обставинах, надання їм комплексної соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги. Дитина може перебувати в центрі протягом часу, необхідного для її реабілітації, але не більше ніж 9 місяців у разі стаціонарного перебування та 12 місяців – денного перебування.

За статистичними даними, серед дітей, які перебували в притулках частина були вилучені з вулиці під час проведення профілактичних рейдів, частина – із сімей працівниками служб у справах дітей.

У центри соціально-психологічної реабілітації діти потрапляють за направленням служби у справах дітей на основі обстеження умов проживання дитини в сім'ї або після особистого звернення батьків, сім'ї яких перебувають у складних життєвих обставинах.

Основними завданнями притулків для дітей є: створення належних житловопобутових і психолого-педагогічних умов для забезпечення нормальної життєдіяльності дітей, надання їм можливості для навчання та змістовного проведення дозвілля. Слід відмітити, що основні завдання, які покладаються на центр соціально-психологічної реабілітації дітей, більш широкі, ніж у притулків:

– надання дітям комплексної соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги;

– проведення психолого-педагогічної корекції з урахуванням індивідуальних потреб кожної дитини;

– сприяння формуванню в дітей власної життєвої позиції для подолання звичок асоціальної поведінки;

– здійснення трудової адаптації дітей з урахуванням їх інтересів і можливостей;

– розроблення рекомендацій з питань соціально-психологічної адаптації дітей для педагогічних та соціальних працівників і батьків.

До основних напрямів діяльності притулків для дітей слід віднести:

– встановлення особи дитини, місця її проживання, відомостей про батьків або осіб, які її замінюють;

– виявлення та усунення конкретних причин і умов перебування дитини без батьківського догляду;

– соціально-психологічну реабілітацію дітей;

– здійснення заходів із захисту прав та інтересів дітей (житлові, майнові права тощо);

– сприяння органам опіки та піклування в подальшому влаштуванні дитини;

– сприяння створенню належних умов для життєдіяльності дітей у сім'ї, навчальних закладах тощо.

*Центр соціально-психологічної реабілітації дітей* здійснює свою діяльність у наступних напрямках:

– проведення оцінки фізичного та психічного розвитку дітей;

– надання соціально-психологічної допомоги дитині;

– встановлення місця проживання батьків, родичів, опікунів (піклувальників) дитини тощо;

– здійснення заходів із захисту прав та інтересів дітей (житлові, майнові права тощо);

– сприяння органам опіки та піклування в подальшому влаштуванні дітей;

– надання телефонних консультацій із соціальних, психологічних, педагогічних, правових та інших питань життєдіяльності дітей через службу «Телефон довіри для дітей».

Діти з притулків та груп тривалого (стаціонарного) перебування центрів навчаються в загальноосвітніх навчальних закладах різних типів, розташованих поблизу, або за індивідуальними навчальними програмами. Усі вихованці закладів соціального захисту оздоровлюються.

Відповідно до «Положення про притулок для дітей» до притулку приймаються діти, які: заблукали; були покинуті батьками або піклувальниками; жебракують і місцезнаходження їх батьків не встановлено; залишилися без піклування батьків (усиновителів) або опікунів (піклувальників); залишили сім'ю чи навчальний заклад; вилучені кримінальною міліцією у справах дітей органів внутрішніх справ із сімей, перебування в яких загрожувало їх життю і здоров'ю; втратили зв'язок з батьками під час стихійного лиха, аварії, катастрофи, інших надзвичайних подій; не мають постійного місця проживання і засобів до життя,

підкинуті та безпритульні діти; самі звернулися по допомогу до адміністрації притулку; відбували покарання у вигляді позбавлення волі на певний строк.

Підставою для прийняття дітей до притулку є:

- звернення дитини до адміністрації притулку по допомогу;
- направлення служби у справах дітей;
- акт кримінальної міліції у справах дітей про доставку до притулку покинутої дитини або дитини, яка заблукала;
- письмове звернення керівника органу управління освітою;
- звернення органу, установи чи організації, на які покладено здійснення заходів соціального патронажу щодо дітей, які відбували покарання у вигляді позбавлення волі на певний строк;
- письмове звернення керівника лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я.

Усі діти, прийняті до притулку, реєструються в журналі обліку із заповненням обліково-статистичних карток. На дітей заводяться особові справи, у яких зберігаються документи, де містяться дані про вік дитини, про його батьків (усиновителів) або опікунів (піклувальників), або осіб, які їх замінюють, довідка про стан здоров'я, психолого-педагогічні спостереження, матеріали про проведену індивідуально-виховну роботу тощо.

Відповідно до «Положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей» до центру приймаються діти, які перебувають у складних життєвих обставинах, переведені з притулків для дітей, залишилися поза сімейним оточенням, зазнали насильства і потребують соціально-психологічної допомоги.

У центрах соціально-психологічної реабілітації групи тривалого (стаціонарного) перебування формуються з дітей, які потребують тривалої соціально-психологічної реабілітації. Групи денного перебування формуються з дітей, які проживають у сім'ях, інтернатних закладах тощо і потребують соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги.

Прийом дітей до центру здійснюється за висновком психолого-медико-педагогічної комісії на підставі направлення відповідної служби у справах дітей, за клопотанням органів опіки та піклування, інших структурних підрозділів, батьків. Дитина може особисто звертатися по допомогу до центру. У такому разі протягом трьох днів вона направляється до притулку для дітей у супроводі працівника центру або залишається в центрі.

Усі діти, що приймаються до центру, реєструються в журналі обліку, на них заповнюються обліково-статистичні картки. На кожну дитину, зараховану до груп тривалого (стаціонарного) перебування, заводиться особова справа, у якій зберігаються такі документи: направлення, видане відповідною службою у справах дітей; медична картка дитини; виписка з історії хвороби з результатами медичного обстеження, у тому числі лабораторних аналізів; довідка від лікаря-психіатра про стан психічного здоров'я; картка профілактичних щеплень; довідка

від дільничного лікаря-педіатра про відсутність інфекційних захворювань за місцем проживання дитини; копія свідоцтва про народження; дані про батьків або осіб, які їх замінюють; висновки психолого-педагогічних спостережень; документ про освітній рівень (у разі, коли дитина навчалася в навчальному закладі); акт обстеження умов проживання дитини; опис майна, що належить дитині на правах власності, та відомості про особу (орган), яка відповідає за його збереження; документ про закріплену за дитиною житлову площу; пенсійна книжка дитини, яка отримує пенсію; копія рішення суду про стягнення аліментів (у разі отримання їх на дитину одним із батьків або особою, яка їх замінює).

В особовій справі дитини, зарахованої до групи денного перебування, зберігаються такі документи:

- направлення до центру, яке видане відповідною службою у справах дітей;
- висновки психолого-педагогічних спостережень;
- акт обстеження умов проживання дитини.

До притулків та центрів *не приймаються* діти у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння, психічно хворі з вираженими симптомами хвороби, а також ті, що вчинили правопорушення і щодо яких є відомості про винесення компетентними органами чи посадовими особами рішення про розшук, затримання, арешт або поміщення до приймальника-розподільника для дітей органів внутрішніх справ.

Після проведення педагогічно-психологічної корекції вихованців притулків і центрів соціально-психологічної реабілітації дітей здебільшого повертають до сімей батьків, опікунів або піклувальників, улаштовують до інтернатних закладів, передають під опіку, піклування та влаштовують у прийомну сім'ю чи дитячий будинок сімейного типу.

Протягом останніх років щорічно зростає чисельність дітей, які після перебування в притулках і центрах соціально-психологічної реабілітації були влаштовані до сімейних форм виховання. Причин тому є декілька, проте серед основних – це розвиток сімейних форм виховання, покращення роботи закладів соціального захисту дітей, служб у справах дітей з питань щодо негайного надання дитині статусу дитини сироти чи дитини, позбавленої батьківського піклування.

Положення про притулок для дітей та центри соціально-психологічної реабілітації дітей регламентують порядок вибуття дітей із закладів. Так, діти з притулків повертаються в сім'ю за письмовою заявою-зобов'язанням батьків (усиновителів), родичів (за погодженням служби у справах дітей) або опікунів (піклувальників) про забезпечення належного догляду за ними. Дітей із притулків супроводжують батьки, діти віком від 16 років і старші, які мають паспорти, а також постійне місце проживання, за письмовим дозволом завідуючого притулку можуть повертатися до батьків (усиновителів) або до опікунів (піклувальників) самостійно.

У випадку, коли повернення дитини до місця колишнього проживання неможливе через відсутність належних умов проживання і виховання або з інших причин, улаштуванням дітей займаються уповноважені органи за останнім місцем проживання.

З метою подальшої реабілітації діти можуть направлятися до центрів соціально-психологічної реабілітації дітей з дозволу на це відповідної служби у справах дітей. Діти, на яких отримані направлення на навчання в навчальних закладах, направляються до закладів у супроводі працівників притулку.

Повернення дітей до батьків (усиновителів) або опікунів (піклувальників), або осіб, які їх замінюють, навчальних закладів оформлюється актом.

Дещо інший порядок вибуття дітей із центру соціально-психологічної реабілітації. Рішення про вибуття дитини із центру приймається відповідною службою у справах дітей. Якщо діти, які перебували в групах тривалого (стаціонарного) перебування, повертаються до місця проживання, їх супровід здійснюється батьками або особами, які їх замінюють, родичами з письмового дозволу відповідної служби у справах дітей. До закладів соціального захисту діти направляються в супроводі працівника центру або представника закладу соціального захисту. Особам, що супроводжують дитину, видаються на вимогу оригінали документів дитини, які зберігалися в центрі, та її психолого-педагогічна характеристика з відповідними рекомендаціями. Діти, які вибувають із центру, забезпечуються продуктами харчування та коштами на оплату проїзду до місця проживання. У разі потреби видаються предмети особистої гігієни, одяг і взуття. Після вибуття дитини із центру відповідна служба у справах дітей у місячний строк інформує центр про подальше влаштування дитини, необхідність соціального супроводу дитини, сім'ї.

Спільним для закладів соціального захисту дітей є те, що в закладах не тільки надається соціально-педагогічна і соціально-психологічна допомога дітям, а й вирішується питання їх подальшого влаштування. У той же час існує досить багато відмінностей у роботі закладів: термін перебування дітей у закладах, порядок вибуття із закладів дітей, проведення соціально-реабілітаційної роботи і навіть категорії дітей, які перебувають у закладах (дітей, вилучених з вулиці, направляють тільки в притулки для дітей).

Окремо розгляду потребує проблема особливостей соціально-педагогічної діяльності в закладах для дітей, які опинилися в складних життєвих обставинах. На сучасному етапі головний вектор розвитку й функціонування закладів для дітей, які опинилися в складних життєвих обставинах, спрямований на підготовку вихованців до самостійного життя, до виконання соціальних ролей (громадянина, майбутнього фахівця, сім'янина), що дозволить їм включатись в реальні соціальні стосунки, самостійно розбудовувати своє майбутнє. Комплексність і складність зазначених завдань потребують участі в їх розв'язанні різних спеціалістів закладу, однак пріоритетна роль належить соціальному педагогу.

З огляду на зазначене, мета діяльності соціального педагога в закладах для дітей, які опинились в складних життєвих обставинах, полягає у сприянні процесу гармонійної соціалізації вихованців, їх підготовці до самостійного життя.

У сучасних умовах пошук шляхів ефективної підготовки дітей, які залишились без піклування батьків, до самостійного життя повинен здійснюватись у контексті реформування системи державної опіки. Саме тому аксіоматичним стає визначене Я. Гошовським найголовніше стратегічне психолого-педагогічне завдання сучасних закладів для дітей, які опинились в складних життєвих обставинах, – відмова від культивування будь-яких видів депривації та активне впровадження у реальну виховну практику гуманістичної, особистісно ціннісної моделі виховання [2, 21]. Значним внеском у розвиток таких ідей стали розробки І. Зверевої, в яких автор обґрунтувала основні теорії роботи з дітьми в державних закладах опіки. Теорія соціальної компетенції виділена вченою як базова, а її основна ідея полягає у тому, що не буває поганих дітей, адже усім дітям властиві як позитивні, так і негативні риси. Завдання ж фахівця, який працює в таких закладах, – знайти в дитині позитивне і, спираючись на це, допомогти вихованцеві побачити можливості для зміни на краще [10, 308].

Специфіка дитячого контингенту, особливості життєдіяльності вихованців закладів для дітей, які опинилися в складних життєвих обставинах, потребують від соціального педагога одночасного виконання багатьох професійних ролей, які можна розподілити наступним чином: *група посередницьких ролей* – захисник прав та інтересів дитини; *група практичних ролей* – учитель соціальних умінь, консультант, агент із питань соціальних змін, організатор змістовного дозвілля; *група сервісних ролей* – керівник практики студентів. Детальніше зупинимося на їх характеристиках.

Найвідповідальнішою роллю соціального педагога в закладах для дітей, які опинились в складних життєвих обставинах, є роль «*захисника прав та інтересів дітей*», яка передбачає використання всього арсеналу правових норм для захисту вихованців, в тому числі притягнення до юридичної відповідальності осіб, які вдаються до прямих чи опосередкованих протиправних дій щодо дитини.

Основними завданнями соціального педагога в межах цієї ролі є:

- 1) реалізація права дитини проживання в сім'ї;
- 2) захист житлових і майнових прав дітей;
- 3) призначення та оформлення соціальних виплат вихованцям.

Здійснюючи соціально-педагогічне забезпечення права дитини на сімейне виховання, соціальний педагог залежно від життєвої історії конкретної дитини: ініціює встановлення її правового статусу; оформлює документи для встановлення опіки (піклування) над дитиною; сприяє якнайшвидшому її усиновленню; лобює питання передачі дитини до прийомної сім'ї чи будинку сімейного типу; надає консультації після влаштування дитини до сімейних форм

виховання спеціалістам ЦСССДМ, котрі здійснюють соціальне супроводження цих сімей; вирішує питання реінтеграції дитини в біологічну сім'ю.

Основними діями соціального педагога щодо захисту житлових та майнових прав дітей є: запобігання відчуженню житла і майна, що є власністю дітей, з порушенням їхніх прав; збір та підготовка необхідних документів для встановлення опіки над майном і житлом дитини в передбачених законом випадках; розроблення і здійснення самостійно або в співпраці з іншими державними органами виконавчої влади заходів щодо забезпечення законних інтересів дітей, контроль за виконанням цих заходів; сприяння притягненню у встановленому законом порядку до відповідальності осіб, які допустили порушення житлових та майнових прав дітей; представництво інтересів дітей в суді; надання державним органам, установам та організаціям незалежно від форм власності, громадським організаціям та громадянам практичної та методичної допомоги, консультацій з питань захисту житлових та майнових прав дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Не менш важливим завданням є діяльність соціального педагога стосовно призначення і оформлення соціальних виплат дітям. Така робота здійснюється у випадку смерті батьків (одного з них) і передбачає розшук трудових книжок батьків, співпрацю з органами праці та соціального захист населення.

Реалізуючи роль *«агента з питань соціальних змін»*, соціальний педагог закладів для дітей, які опинились в складних життєвих обставинах, виступає одночасно у двох іпостасях: з одного боку, виявляє й аналізує потреби дітей, класифікує відповідні факти, оцінюючи їх причини та наслідки; з іншого – надає підтримку дітям, мобілізує і координує їх зусилля, особисто ініціює соціальні зміни у державних та громадських структурах. Під особливий контроль беруться діти, котрі щойно прибувають до закладу.

Як відомо, всю інформацію про дитину інтегрує в собі особова справа вихованця закладу для дітей, які опинились в складних життєвих обставинах. У разі потреби соціальний педагог має доступ до особових справ вихованців. Крім визначених законодавством документів, до особової справи також долучаються: учнівська справа (об'єднує інформацію про успіхи дитини у навчанні та характеристику на неї); акт відвідування дитини (документ фіксує факти про родинні зв'язки вихованців); щоденник педагогічних спостережень; психологічна карта (відображає перелік та зміст бесід, консультацій психолога та висновки спеціаліста за результати роботи з дитиною); спеціальна картка (заводиться на дитину, яка перебувала чи перебуває на обліку в кримінальній міліції у справах дітей, має девіантну поведінку чи схильна до правопорушень).

Документи, що знаходяться в особовій справі вихованця, – це вже керівництво до дії соціального педагога щодо забезпечення прав вихованця. Добросовісне ставлення працівників закладів для дітей, які опинились в складних життєвих обставинах, до ведення особових справ дітей дозволяє уникнути кризових і непередбачених ситуацій у разі їх переведення до іншого закладу,

всиновлення чи влаштування в прийомну сім'ю, початку судової процедури, а також стає основою для оцінки потреб дитини.

Отримавши первинну вичерпну інформація про дитину, соціальний педагог прогнозує процес її виховання і навчання, планує індивідуальну роботу, яка б відстежувала та забезпечувала нормальний фізичний і розумовий розвиток дитини. Працюючи за індивідуальною програмою розвитку вихованця (індивідуальним планом опіки), соціальний педагог діє у тісній співпраці з усім педагогічним колективом: заступником директора з виховної роботи, психологом, медичним працівником, вчителями та вихователями. Особливе значення надається співпраці соціального педагога з вихователями, оскільки саме вони впроваджують систему педагогічних впливів на дитину, ведуть щоденник педагогічних спостережень. Картина негативних, а також позитивних якостей дитини, що вимальовується з таких записів, дозволяє фахівцям спільно визначити доцільні форми і методи впливу на вихованця з метою соціально-педагогічного забезпечення його прав.

Виконуючи роль *«консультанта»*, соціальний педагог використовує інформацію, спеціальні знання для надання допомоги дітям у розв'язанні їхніх життєвих проблем, а також організаціям, установам для налагодження ефективної взаємодії, розробки та реалізації різних соціальних програм. Індивідуальна та групова інформаційно-консультативна робота з вихованцями закладів для дітей, які опинились в складних життєвих обставинах, здійснюється з питань прав дитини, профілактики шкідливих звичок, формування здорового способу життя, девіантної поведінки, подолання самотності, агресивності, життєвих криз та їх наслідків тощо. Соціальний педагог реалізує функцію примирення, вирішення конфліктів між дітьми, між дитиною та працівником закладу тощо.

Метою виконання соціальним педагогом ролі *«організатор змістовного дозвілля»* є розвиток потенціалу особистості вихованців щодо реалізації їхніх прав на відпочинок, дозвілля, права брати участь в іграх та розважальних заходах. Зміст виконання ролі – допомога у створенні та проведенні культурно-дозвіллевих програм, навчання дітей практичним навичкам дозвілля або їх удосконалення. Для подолання ізольованості вихованців закладів для дітей, які опинились в складних життєвих обставинах, з ініціативи соціального педагога проводяться спільні свята з дітьми дошкільних чи загальноосвітніх навчальних закладів, екскурсії, туристичні походи, організуються зміни в дитячих закладах оздоровлення та відпочинку тощо. Для реалізації права на збереження індивідуальності, права брати участь у культурному житті та займатися мистецтвом на базі закладів для дітей, які опинились в складних життєвих обставинах, створюються гуртки, клуби, інші творчі об'єднання дітей, керівництво одним із яких може взяти на себе соціальний педагог.

Організація різних видів діяльності передбачає створення необхідних умов розвитку дітей, а саме для самоорганізації індивідуального життєвого



середовища вихованця, колективної життєдіяльності, розвитку трудових навичок дітей, занять спортом, медичних і гігієнічних процедур. У разі неналежності зазначених умов соціальний педагог має лобювати їх створення чи покращення, діючи в напрямі реалізації прав дитини.

Метою виконання соціальним педагогом ролі «керівник практики студентів» є залучення студентів до практичної професійної діяльності. У цьому напрямі завданнями фахівця можуть бути: розробка та реалізація програми практики; залучення студентів до різних видів професійної діяльності; спостереження за їхніми діями та оцінка рівня практичної компетентності; консультація щодо підготовки підсумкових звітів проходження практики.

Підготовка вихованця інтернатного закладу до самостійного життя, формування в нього навичок адаптації – ключовий вектор роботи соціального педагога щодо охорони прав дітей. Саме в рамках цього напрямку він реалізує роль «учителя соціальних умінь», мета якої навчити дітей мистецтву ефективної взаємодії з соціальним оточенням. Слід зазначити, що діяльність у цьому напрямі є досить різноманітною, оскільки вона пов'язана з формуванням умінь адаптації до самостійного життя. Під соціально-психологічною адаптацією вихованців закладів для дітей, які опинились в складних життєвих обставинах, розуміємо процес засвоєння ними колективних норм і цінностей, вироблення на їх основі зразків поведінки і соціальних навичок.

У процесі підготовки підлітків-вихованців до самостійного життя соціальний педагог повинен звернути увагу на необхідності нівеляції психологічної напруженості дітей перед виходом з закладу для дітей, які опинились в складних життєвих обставинах; формуванні навичок самостійного та відповідального прийняття рішень; вирішенні питань спілкування, налагодження контактів з іншими людьми, виходу з конфліктних ситуацій; оволодінні навичками самообслуговування, побутового забезпечення життєдіяльності.

Загальними принципами діяльності соціального педагога щодо підготовки дітей до самостійного життя стають: *відповідність потребам* (орієнтування змісту, форм і методів роботи на задоволення потреби дітей у набутті певних знань і навичок); *комплексність* (налагодження співпраці з іншими інституціями); *реалістичність* (планування реалістичних заходів, виконання посильних завдань); *спрямованість на розвиток власної активності* (робота в напрямі зміцнення суб'єктної позиції особистості – власної спроможності вирішувати проблеми в самостійному житті); *практичність* (акцентування уваги на тому, як і де можна використовувати отримані знання, вміння) тощо.

Адаптаційні проблеми соціально депривованих вихованців закладів для дітей, які опинились в складних життєвих обставинах, можуть бути частково вирішені завдяки реалізації соціальних програм підготовки таких дітей до незалежного життя в соціумі.

Нині в Україні розроблено та впроваджено декілька навчальних програм, провідна мета яких сприяти дітям в оволодінні життєвими навичками та

здорового способу життя, розвивати правову, екологічну культури. При цьому сучасна практика свідчить, що програми навчання життєвим навичкам для дітей, підлітків та молоді мають бути обов'язковою складовою шкільного навчального плану, визначатися як факультативний курс або додаткові компенсаторні заняття.

Зокрема, на особливу увагу заслуговує інтегрований курс «Культура життєвого самовизначення» [6–8]. Культура життєвого самовизначення розглядається як активне визначення людиною своєї позиції стосовно суспільної системи цінностей (моральних, соціальних, комунікативних, естетичних, професійних тощо), що дає їй змогу виявляти й утверджувати себе в різних життєвих обставинах. Тому метою курсу «Культура життєвого самовизначення» є формування у дітей шкільного віку життєвих навичок соціальної компетентності – базису для адаптивної та позитивної поведінки, які дозволяють людині адекватно виконувати норми і правила, прийняті в суспільстві, ефективно вирішувати проблеми повсякденного життя.

Спеціально для роботи з учнями випускних класів інтернатних закладів Державним інститутом проблем сім'ї та молоді розроблена навчальна програма та навчально-методичне забезпечення спецкурсу «Формування навичок самостійного життя» [1]. Завдання спецкурсу – допомогти вихованцям закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, повірити в себе, розкрити й розвинути позитивний особистісний потенціал, прагнення самореалізуватися, сформуванню досвід самостійного ухвалення рішень. Програма спецкурсу містить 11 модулів, серед яких: «Який я?», «Школа успішного спілкування», «Запобігання конфліктам, поведінка у конфліктних ситуаціях», «Опановуємо соціальні ролі», «Як зробити правильний вибір професії», «Статеві особливості та культура взаємин між юнаком і дівчиною», «Що потрібно знати про сімейно-шлюбні стосунки», «Відповідальне батьківство», «Секрети домашньої економіки» та «Як зробити дозвілля змістовним і цікавим».

На розвиток життєвих перспектив, а також сприяння більш злагодженому перебігу адаптаційних процесів депривованого юнацтва за межами інтернатного закладу спрямована комплексна тренінгова програма О. Кізь «На порозі самостійного життя» [5]. Виходячи з розуміння, що життєва перспектива – це динамічне утворення, яке відображає потенційні можливості розвитку особистості та є способом конструювання індивідом свого близького і віддаленого майбутнього, О. Кізь у своїй програмі акцентувала увагу на необхідності активізації психологічних засад розвитку самосвідомості вихованців інтернатних закладів. Формою проведення занять автором обрано соціально-психологічний тренінг.

Заслуговує на увагу програма Л. Канішевської «Виховуємо соціально зрілу особистість», основними завданнями якої є: 1) надання допомоги вихованцям в усвідомленні світу соціальних відносин; 2) ознайомлення старшокласників із сутністю соціальних ролей: громадянина, майбутнього фахівця, майбутнього сім'янина; 3) сприяння формуванню адекватного бачення життєвої перспективи, життєвих цілей і планів особистості; 4) розвиток комунікативних умінь та навичок

щодо конструктивного вирішення конфліктних ситуацій; 5) формування вмінь самостійно будувати власне життя в мінливих економічних і соціальних умовах; 6) сприяння саморозвитку вихованців [4, 191 – 192].

Варто зазначити, що такі курси і програми добре інтегруються як у навчальну програму інтернатного закладу, так і в позанавчальну виховну роботу. Розроблені теми – цікавий та змістовний матеріал для роботи соціального педагога спільно з психологом, вихователями та педагогами закладів для дітей, які опинились в складних життєвих обставинах, а також спеціалістами ЦСССДМ, працівниками різних державних органів і недержавних організацій, які опікуються проблемами соціально депривованих дітей.

Працюючи в закладах для дітей, які опинились в складних життєвих обставинах, соціальний педагог повинен орієнтуватися на такі пріоритети: вірити в цінність кожної дитини; дотримуватися конфіденційності; не давати обіцянок, які не можна виконати; надавати усім працівникам закладу інформаційну та методичну підтримку, допомогу з питань захисту прав дітей, які опинились в складних життєвих обставинах, їх соціальної адаптації.

#### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань**

1. Розкрийте основні завдання і напрями діяльності закладів соціального захисту дітей: спільне та відмінне.
2. Визначте порядок прийому дітей до притулку для дітей і центрів соціально-психологічної реабілітації дітей.
3. Охарактеризуйте специфіку роботи з дітьми у притулках та центрах соціально-психологічної реабілітації.
4. Установіть порядок вибуття дітей із закладів соціального захисту.

#### **Цитований список літератури до 2.1.:**

1. Вчимося жити самостійно : навчально-методичний посібник для роботи з учнями випускних класів інтернатних закладів / [Ж. В. Петрочко, О. В. Безпалько, О. М. Денисюк та ін.. К. : ДІПСМ, 2002. 203 с.
2. Гошовський Я. О. Становлення образу „Я” в підлітків школи-інтернату в умовах депривації батьківського впливу : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психолог. наук : спец. 19.00.07 „Педагогічна і вікова психологія”. К., 1995. 24 с.
3. Державна доповідь про становище дітей в Україні (за підсумками 2010 року) / Міністерство України у справах сім'ї, молоді та спорту, Державний департамент з усиновлення та захисту прав дітей, Державний інститут сімейної та молодіжної політики; Т.Ф. Алексеєнко, С.Ю. Аксьонова, О.В. Вакуленко та ін. К., 2011. 195 с.
4. Канішевська Л. В. Виховання соціальної зрілості старшокласників загальноосвітніх шкіл-інтернатів у позаурочній діяльності : монографія. К. : ХмЦНІІ, 2011. 368 с.
5. Кізь О. Б. Розвиток життєвих перспектив вихованців інтернатних закладів. Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2001. 128 с.
6. Культура життєвого самовизначення. Ч. I : Початкова школа : метод. посібник / за ред. І. Д. Звереві. К. : СТ-Друк, 2003 288 с.

7. Культура життєвого самовизначення. Ч. II : Середня школа : метод. посібник / за ред. І. Д. Зверевої. К. : СТ-Друк, 2003. 536 с.
8. Культура життєвого самовизначення. Ч. III : Старша школа : метод. посібник / за ред. І. Д. Зверевої. К. : СТ-Друк, 2004. 316 с.
9. Нормативно-правове забезпечення діяльності закладів соціального захисту. К., 2007. 136 с.
10. Петрочко Ж. В. Дитина у складних життєвих обставинах: соціально-педагогічне забезпечення прав : монографія. Рівне : Видавець О. Зень, 2010. 368 с.
11. Постанова Кабінету Міністрів України "Про затвердження Типового положення про центр соціально-психологічної реабілітації дітей" від 28 січня 2004 р., 87.
12. Постанова Кабінету Міністрів України "Про Типове положення про притулок для дітей" від 9 червня 1997 р., 565.
13. Соціальна педагогіка : підручник / за заг. ред. проф. А. Й. Капської. К. : Центр навчальної літератури, 2006. 468 с.
14. Соціальна педагогіка : теорія і технології : підручник / за заг. ред. проф. І. Д. Зверевої. К. : Центр навчальної літератури, 2006. 316 с.

### **2.3. Особливості управління діяльністю недержавних установ у сфері соціального захисту дітей та молоді**

Діти та молодь є пріоритетною категорією громадян для нашої держави, оскільки саме вони представляють репродуктивний, інтелектуальний, економічний, соціальний, політичний та культурний потенціал українського суспільства і його майбутнього розвитку. Створення умов для повноцінного розвитку кожної дитини чи молодої людини є першочерговим завданням для держави. Серед пріоритетних напрямів державної соціальної політики є подолання безпритульності та бездоглядності, соціального сирітства, підтримка сімейних форм виховання, успішного соціального розвитку, професійного становлення, отримання освіти та виховання.

Після прийняття незалежності в Україні активізувалися нові види діяльності та започаткувалися зміни в структурі громадянського суспільства, в якій поряд з державним та приватним секторами, з'явився і «третій сектор». Його основу складають недержавні організації як добровільні об'єднання громадян, створені в результаті їх вільного волевиявлення з метою вираження колективних інтересів, задоволення та захисту своїх законних соціальних, економічних, правових, культурних, освітніх, творчих, вікових та інших спільних інтересів, подолання антисоціальних явищ, вирішення на демократичній основі громадських питань та можливостей впливати на різні аспекти діяльності суспільства, включаючи сферу соціального захисту дітей та молоді.

Дана проблема знайшла відображення в законах України «Про освіту», «Про охорону дитинства», «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю», «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування», «Про сприяння соціальному

становленню та розвитку молоді в Україні», «Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей», «Про соціальні послуги», «Про об'єднання громадян», «Про громадські об'єднання», «Про благодійництво та благодійні організації», «Про волонтерську діяльність», а також у Національній стратегії розвитку освіти в Україні на 2012–2021 роки тощо.

Під впливом соціальних факторів та на основі розробленої законодавчої бази відкривається можливість створювати недержавні організації та установи, які націлюють їх працівників бути компетентними, ініціативними, творчими, готовими до здійснення організаційно-управлінського та правового регулювання проблем, пов'язаних із соціальним захистом різних категорій населення. Зокрема, це стосується управління діяльністю недержавних установ у сфері соціального захисту дітей та молоді.

Аналіз літератури та нормативно-правових документів з означеної проблеми показує, що в умовах загострення соціальних і суспільних проблем недержавні установи виділяють для себе основні напрями діяльності, які реалізуються в процесі розв'язання управлінських цілей і завдань соціального захисту дітей та молоді. У свою чергу заслуговують на окрему увагу питання розкриття сутності та особливостей управління організаційно-педагогічною діяльністю недержавних установ у сфері соціального захисту дітей та молоді, аналізу організаційної структури недержавних установ, висвітлення основних напрямів їх діяльності з огляду на необхідність забезпечення ефективного соціального захисту прав та інтересів вразливих категорій дітей та молоді.

Питанню діяльності недержавних організацій присвятили свої праці такі вітчизняні вчені як О.Бень (дослідила етапи інституціоналізації молодіжних громадських організацій, концептуалізацію поняття «молодіжні громадські організації», їх функції та класифікацію й ін.), М.Головатий (вивчав проблеми становлення молодіжної політики в Україні, політичну культуру молоді, громадян, громадянське суспільство), В.Головенько (досліджував становлення молодіжного руху в Україні, його громадські структури, розвиток третього сектору тощо), А.Матвійчук (вивчав діяльність громадських організацій, становлення громадянського суспільства), О.Пікалова (дослідила стан та динаміку неурядових організацій в українському суспільстві, особливості взаємодії недержавних громадських організацій з владою), М.Шевченко (розвиток третього сектору, становлення соціальних систем) та ін.

Діяльність соціального педагога, пов'язану з недержавними організаціями, досліджували В.Виговський (визначив шляхи взаємодії соціального педагога з дитячими та молодіжними громадськими організаціями), А.Гулевська-Черниш (вивчала молодіжні організації як суб'єкт соціально-педагогічної діяльності), А.Капська (описала технології роботи соціального педагога з дитячими юнацькими молодіжними громадськими організаціями), Ю.Філіппов (розглядав молодіжні громадські організації як інститут соціалізації), Н.Штика (вивчала організаційно-правові основи діяльності неурядових організацій та

досліджувала готовність майбутніх соціальних педагогів до діяльності в громадських організаціях).

В зарубіжній науці дослідженням організацій третього сектору займались Д.Льюїс (вивчав основи управління неурядовими організаціями), В.Пауелл (розглядав соціологічні особливості діяльності недержавних організацій), Дж.Фішер (досліджував неурядові організації та політичний розвиток Третього світу) та інші зарубіжні вчені

Теоретико-методичні засади управління навчальними закладами дослідили В.Бондар, Л.Ващенко, Л.Даниленко, Г.Дмитренко, Г.Єльнікова, Л.Калініна, Н.Клокар, О.Мармаза, В.Маслов, В.Мельник, С.Ніколаєнко, В.Олійник, Н.Островерхова, З.Рябова, Т.Сорочан, Є.Чернишова та ін. Нові погляди на державно-громадське управління закладами та установами освіти запропонували у своїх працях Л.Гаєвська, М.Гриньова, Г.Дмитренко, Г.Єльнікова, С.Королук, Н.Лісова, А.Мазак, Л.Нестеренко, П.Третьяков, Є.Чернишова. Окремі аспекти соціального захисту розроблено у працях Ю.Волкова, Ж.Володченко, Е.Гансової, В.Зуєва, Ю.Килимника, В.Новікова, С.Попова, В.Скуратівського, Ю.Шклярського, Г.Щокіна.

Питання нормативно-правового регулювання сфери соціального захисту різних категорій населення, включаючи дітей та молодь, вивчають О.Безпалько, В.Воронкова, В.Галай, К.Дубич, М.Іжа, І.Ковчина, А.Сорвіна, Є.Холостова, М.Черенко, С.Юр'єв [2]. Досліджують сферу соціального захисту дітей та молоді Р.Вайнола, І.Зверєва, А.Капська, А.Крупник, І.Мигович, Г.Попович, Н.Романова, В.Собченко, М.Туленков, А.Халецька, Н.Якса, які розглядають дану проблему в контексті розроблення та реалізації механізму державного управління сферою соціального захисту, визначення ролі й місця державних та недержавних установ і організацій у системі соціального захисту, розкриття основних напрямів їх діяльності у сфері соціального захисту дітей та молоді.

З метою конкретизації означеної проблеми розкриємо зміст понять «соціальний захист дітей та молоді», «недержавна організація», «соціальна організація», «управління організаційно-педагогічною діяльністю недержавної установи», «організаційно-педагогічна діяльність недержавної установи у сфері соціального захисту дітей та молоді».

Вітчизняні науковці розглядають соціальний захист дітей та молоді як систему заходів, спрямованих на відновлення або створення зовнішніх соціально-економічних умов, що забезпечують на сучасному рівні виживання і розвиток дітей та молоді [1; 8; 9; 12; 14].

Зокрема, В.Кошіль визначає це поняття як систему економічних, соціальних, правових, педагогічних та організаційних заходів, які створюють для незахищених категорій дітей та молоді відповідні умови щодо задоволення їх соціальних потреб, збалансування соціальних інтересів, здійснення соціальних послуг, надання соціальної допомоги та соціальної підтримки, передбачених законодавством [8, с. 41]. За такого підходу можна вважати, що виокремлені

характеристики мають забезпечуватись як на рівні діяльності існуючих соціальних інститутів суспільства, так і на рівні організації та управління діяльністю недержавних установ через створення механізму державного управління сферою соціального захисту дітей та молоді.

В ході аналізу наукових праць було виділено різні підходи до визначення та класифікації організацій третього сектора.

Досить доступну класифікацію недержавних організацій подає О.Бень, який поділяє недержавні громадські організації на дві групи.

Перша група відображає протиставлення громадських організацій першому сектору, тобто державі. Сюди належать:

- недержавні організації (НДО) – організації створювані і керовані громадянами без жодного формального втручання держави. Це поняття набуло поширення у 1970-1980-ті роки;

- неурядові організації (НУО) – організації, майже ідентичні з недержавними, оскільки часто держава асоціюється із виконавчою системою влади;

- неурядові організації розвитку (НУОР) – громадські об'єднання, спрямовані на розвиток важливих суспільних сфер та боротьбу з соціальними проблемами.

Друга група понять відображає антикомерційний статус громадських організацій. Сюди дослідницею віднесено:

- неприбуткові організації (НПО) – термін (популярний у США), який передбачає, що організація проводить діяльність, не маючи на меті отримання комерційного прибутку;

- волонтерські організації (ВО) – ті, які діють завдяки волонтерській або добровільній праці [2].

У науковій літературі використовують також поняття «міжнародні неурядові організації (МНУО)». Помітний розвиток саме цих організацій, як і всього неприбуткового сектора, простежувався після Другої світової війни. Перебіг процесів глобалізації зумовив появу ще й транснаціональних неурядових організацій (ТНУО), які створюють свої мережі, коаліції тощо в межах світової спільноти. Також одним із відомих понять, яке стосується громадських недержавних організацій є незалежний сектор [2].

Один з дослідників громадських організацій Дж. Фішер наголосив, що громадські організації відіграють ключову роль у формуванні громадянського суспільства, виконуючи функцію посередника між громадянським суспільством і державою [17, с. 10].

За визначенням Д. Льюїса, неурядові або громадські організації – це частина громадянського суспільства, що починає формуватися у багатьох країнах і слугує противагою державі та ринку [18, с. 1].

Дещо іншу класифікацію цих інститутів знаходимо в дослідженнях Н. Штики. Так, серед організацій, що характеризуються як недержавні, виділяються наступні:

1. Політичні партії. Це організації, що об'єднують у своїх лавах громадян певної країни з винятково політичною метою: досягнення влади і впровадження власної політичної програми через формування державних інституцій за участі своїх членів. Регулюються спеціальним законодавством про партії, наприклад Законом України «Про політичні партії в Україні» від 05 квітня 2001 року (зі змінами та доповненнями від 16 жовтня 2012 року).

2. Професійні спілки. Найбільш масові та найбільш організовані об'єднання громадян за професійною ознакою. Основною метою створення та діяльності профспілок є відстоювання інтересів своїх членів перед працедавцями та державою. Регулюються спеціальним законодавством про профспілки. Наприклад, Законом України «Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності» від 05 вересня 1999 року.

3. Релігійні організації та церкви. Організації, що будуються на основі реалізації людиною права на свободу совісті та віросповідання. Одним із регулюючих законів є Закон України «Про свободу совісті та релігійні організації» від 23 квітня 1991 року (зі змінами та доповненнями від 16 жовтня 2012 року).

4. Організації громадського самоврядування населення. Такими організаціями є об'єднання громадян за місцем проживання для вирішення конкретних питань організації нормальних умов проживання у багатоквартирних будинках, під'їздах, на вулицях чи у кварталах. Регулюються або національним законодавством про місцеве самоврядування, або місцевими нормативними актами, що ухвалюються органами місцевого самоврядування відповідно до власної компетенції. Одним із законодавчих актів є Закон України «Про об'єднання співвласників багатоквартирного будинку» від 29 листопада 2001 року (зі змінами від 16 жовтня 2012 року).

5. Добровільні страхові та пенсійні фонди, кооперативи споживачів, кредитні спілки, бізнесасоціації, громадські лікарні, школи, музеї, бібліотеки тощо. Організації, діяльність яких регулюється Законами України «Про об'єднання громадян» від 22 березня 2012 року, «Про кооперацію» від 11 листопада 2004 року (з останніми змінами та доповненнями від 20 листопада 2012 року), «Про пенсійне забезпечення» від 05 листопада 1991 року (з останніми змінами та доповненнями від 09 грудня 2012 року) та ін.

6. Громадські організації (асоціації). Найчисельніша і найрізноманітніша група організацій третього сектора. Створюються з метою спільної реалізації інтересів членів організації. Регулюються законом «Про громадські об'єднання» від 22 червня 2012 року.

7. Некомерційні (благодійні) фонди, установи (нечленські) або товариства (членські), організації приватно чи суспільно корисні. Зазвичай діють у межах загального закону про некомерційні організації. В багатьох країнах діють також



окремі закони для фондів. Благодійний статус організації визначається податковим законодавством [15, с. 8-9].

Як зазначає Н.Штика, незважаючи на всі чисельні ознаки організацій третього сектора, все ж не існує однозначного юридичного терміна, який би одночасно поширювався на всі такі організації [15]. В даному випадку і наша держава не є винятком, оскільки і в ній сформувався певний понятійний апарат з цих питань, що не завжди відповідає іноземним аналогам.

Загалом, можна виділити такі категорії недержавних організацій, виходячи з положень зазначених попередньо законодавчих актів:

1. Об'єднання громадян (ОГ) – найбільш загальний термін, що стосується громадських організацій, професійних спілок, політичних партій (ст. 36 Конституції України, Закон України «Про об'єднання громадян»).

2. Громадські організації (ГО) – об'єднання громадян, створені для задоволення та захисту своїх законних соціальних, економічних, творчих, вікових, національно-культурних, спортивних та інших спільних інтересів (ст. 3 Закону «Про об'єднання громадян», ст. 1 Закону «Про громадські об'єднання»).

3. Благодійні організації (БО) – недержавні організації, що здійснюють благодійну діяльність відповідно до закону «Про благодійництво та благодійні організації» (ст. 1).

4. Неприбуткові організації (НПО) опосередковано визначаються в законі «Про оподаткування прибутку підприємств» (ст. 7.11) [3].

Надалі, на основі аналізу досліджень і публікацій з проблем управління та соціального менеджменту пропонуємо розглянути поняття «соціальна організація» у трьох площинах, а саме як: систему, стан, процес.

Так, під соціальною організацією, як системою, розуміється певний вид соціальної системи, озумовлений її устроєм, метою діяльності об'єднаних у ній людей на основі чітко визначених процедур і правил; як стан вона характеризується визначеним структурним порядком, рівнем упорядкованості, взаємодією та узгодженістю автономних частин системи; як процес – визначається сукупністю дій, що ведуть до налагодження й удосконалення взаємозв'язків між складовими частинами системи. В цьому випадку діяльність недержавної установи реалізується в якості основних функцій управління, які пронизують увесь управлінський процес, завдяки чому здійснюється цілеспрямований вплив на систему в цілому [11].

У зазначеному контексті в різних джерелах з теорії управління виділяють такі функції, як: цілепокладання, планування, організація, мотивація, керівництво, координація, контроль, комунікація, прийняття рішень, підбір і розміщення персоналу, представництво тощо. Разом із тим, можна вважати, що процес управління соціальною організацією складається з чотирьох основних функцій: планування, організації, мотивації, контролю. В управлінні діяльністю недержавних установ ці первинні функції об'єднані сполученими процесами

комунікації і прийняття рішень щодо налагодження дієвої системи соціального захисту дітей та молоді.

Зокрема, функція планування полягає в намаганні завчасно врахувати можливості всіх внутрішніх та зовнішніх факторів, що забезпечують сприятливі умови для нормального функціонування і розвитку недержавної установи. Вона включає розробку комплексу заходів, які визначають послідовність досягнення конкретних цілей з урахуванням можливостей найефективнішого використання ресурсів та трудового потенціалу кожного структурного підрозділу та всієї установи.

У залежності від мети, завдань та змісту виділяють такі форми планування діяльності недержавної установи:

- перспективне планування (прогнозування);
- середньострокове планування;
- поточне (бюджетне, небюджетне, оперативне) планування.

Окрім того, планування містить у собі визначення: кінцевої й проміжної мети та завдань, вирішення яких необхідне для досягнення мети; засобів та способів їх вирішення; ресурсів, їх джерел і способу розподілу.

Планування управління діяльністю недержавної установи може здійснюватися різними методами, з яких найчастіше використовують такі:

1. Складання послідовного опису видів робіт, де кожний з них описується з необхідним рівнем конкретизації завдань соціального захисту дітей та молоді. При цьому план може бути складений у вигляді списку, схеми чи таблиці.

2. Графіки виконання робіт, які передбачають, що, коли і хто повинен зробити у визначені терміни. Зазвичай графіки виконання складають у формі таблиці.

3. Робочий календар, який є планом роботи керівника чи спеціаліста соціальної сфери на певний проміжок часу у вигляді конкретних дій, розписаних за днями і годинами робочого тижня [8, с. 41].

Надалі відмітимо, що функція організації у сфері соціального захисту дітей та молоді двояка: по-перше, як функція управління, вона повинна забезпечити впорядкування фінансової, соціальної, технічної, психологічної, педагогічної, кадрової й правової сторін діяльності недержавної установи на всіх рівнях управління; по-друге, як функція організації – сприяти створенню стійких організаційних структур на основі встановлення ієрархії управління і поділу праці для досягнення цілей управління установою.

На цій основі В. Кошіль пропонує організаційну структуру недержавної установи у сфері соціального захисту дітей та молоді, основу якої складають управлінський персонал (директор, заступник директора, системний адміністратор, завідувачі відділів, головний бухгалтер) та виробничий персонал (соціальні працівники, соціальні педагоги, соціальні психологи, практичні психологи, юристи), які забезпечують на різних рівнях організацію багатоаспектної діяльності щодо соціального захисту дітей та молоді [8, с. 42].

Важливою функцією управління діяльністю недержавної установи є мотивація. У дослідженні мотивація розглядається як процес створення таких умов, щоб працівники виконували роботу відповідно до делегованих їм функціонально-посадових повноважень і відповідно з планом діяльності установи. При цьому слід враховувати, що в управлінській діяльності керівник недержавної установи має використовувати такі мотиви, що спонукають працівника до активності й підвищення продуктивності праці.

Виходячи з того, що мотиви визначаються потребами людини, усвідомленням ступеня й можливостей їхнього задоволення, а також інтересами, які відображають прагнення людини до зміни структури своїх потреб відповідно до еталону можливого способу життя й діяльності в сучасних умовах, керівник має думати не тільки про те, на які мотиви спиратися, але й які мотиви розвивати з огляду на конкретні обставини, цілі, умови та зміст діяльності установи у сфері соціального захисту, оцінюючи при цьому можливі наслідки різних варіантів мотивування [11].

Саме в цьому контексті слід виділити такі функції мотивів у сфері соціального захисту дітей та молоді: що орієнтує працівника на певний варіант поведінки в складних умовах діяльності недержавної установи та конкретної виробничої ситуації; що відбиває зміст поведінки працівника й показує значимість такого поведінки в процесі професійної діяльності; що обумовлена результатом впливу на поведінку працівника як внутрішніх, так і зовнішніх спонукань; що мобілізує працівника сконцентруватися для виконання важливих завдань професійної діяльності; що відбиває поведінку співробітника відповідно до загальноприйнятого й установленого зразка, до тієї або іншої соціальної норми [11].

Таким чином, щоб мотивувати працівників недержавної установи ефективно виконувати свої функціонально-посадові обов'язки, керівникові варто визначити, які ж насправді ці потреби, і забезпечити спосіб їхнього об'єктивного, справедливого задоволення через продуктивну професійну діяльність, дотримання правил і норм трудової поведінки та розроблення ефективної системи стимулів.

На разі, функція контролю – це реалізація зворотного зв'язку в управлінському процесі, тобто функція, за допомогою якої визначається, наскільки установа досягла своїх цілей. На цій підставі розрізняють три основних види контролю у системі соціального захисту дітей та молоді:

- попередній контроль, який здійснюється до початку організації діяльності установи, на етапі планування;
- поточний контроль, який виконується у процесі організації діяльності установи та забезпечує своєчасне виявлення відхилень від плану й оперативне коректування;
- заключний контроль, що переслідує мету вдосконалення планування майбутньої діяльності та системи мотивації персоналу. За своєю суттю, це

нагромадження позитивного досвіду у процесі аналізу та оцінки управлінської діяльності недержавної установи у сфері соціального захисту дітей та молоді [12].

Відтак, реалізація окреслених функцій сьогодні потребує оновлення підходів до управління недержавними установами у сфері соціального захисту дітей та молоді, що обумовлюється характером та змістом їхньої діяльності, тобто тими соціальними послугами, що надаються групам отримувачів послуг (клієнтам) та відповідними засобами й способами їх практичної реалізації.

З урахуванням вищезазначеного сутність управління організаційно-педагогічною діяльністю недержавної установи у сфері соціального захисту дітей та молоді можна розглядати як цілеспрямований вплив на дану соціальну систему та її структурні підрозділи, в яких концентрується вирішення комплексу організаційних, управлінських, правових, кадрових, педагогічних, соціальних, фінансових питань з метою надання якісних соціальних послуг незахищеним категоріям дітей та молоді.

В умовах розвитку демократичного суспільства та децентралізації управління набуває першочергового значення реалізація механізмів цілеспрямованої координації діяльності недержавної установи в межах сформованої організаційної структури та її узгодженого функціонального забезпечення.

Організаційний аспект управління діяльністю недержавних установ у сфері соціального захисту дітей та молоді полягає у: визначенні системи кінцевих цілей (результатів) діяльності та виборі шляхів їх досягнення; структуризації на цій основі загального процесу управління установою; створенні відповідних структурних підрозділів та встановленні ієрархічних і функціональних залежностей між ними з перевагою горизонтальної інтеграції й максимального збагачення змісту управлінських функцій, обов'язків, сфер відповідальності персоналу; налагодженні відносин між суб'єктами й об'єктами управління всередині та поза межами установи; організації документообігу та відповідної статистичної звітності [4; 13].

При цьому варто зазначити, що недержавна установа існує в суспільстві не ізольовано, а є частиною більш ширшого соціального середовища, що її оточує, тому слід розглянути особливості її організаційної взаємодії на мікрорівні та макрорівні.

У зазначеному контексті під організаційною взаємодією будемо розуміти комплексний і взаємообумовлений зв'язок установи із зовнішнім середовищем. Виходячи з цього, є закономірним припущення щодо забезпечення стабільної організаційної взаємодії в рамках самої установи (мікрорівень), а також з іншими взаємозалежними сполучними організаціями й установами сфери соціального захисту і зовнішнім середовищем (макрорівень), що в комплексі має забезпечити самодостатнє функціонування системи управління установою. Відповідно до цього стабільність недержавної установи ставиться в залежність

від організаційної взаємодії суб'єктів і об'єктів управління, що перебувають у постійному розвитку, а це вимагає, у свою чергу, визначеної формальної упорядкованості взаємин у трудовому колективі, тобто функціонально визначеної організаційної структури управління діяльністю недержавної установи у сфері соціального захисту дітей та молоді [11].

У цьому зв'язку персонал установи повинен володіти знаннями й навичками відповідно до кваліфікації та завдань посадової інструкції, яка має визначену структуру: загальні положення; функції-завдання-обов'язки працівника; знання та вміння; права; відповідальність; форми взаємодії; умови роботи (робочий час, випробувальний термін, оплата, відпустка); підписи про погодження і ознайомлення з інструкцією.

Теоретичний аналіз положень, що стосуються організації та здійснення соціальної роботи з дітьми та молоддю, визначення функцій і специфіки управління діяльністю недержавних установ у сфері соціального захисту дітей та молоді [5; 6; 7; 10] дав змогу уточнити поняття «організаційно-педагогічна діяльність недержавної установи у сфері соціального захисту дітей та молоді»: це різновид педагогічної діяльності, яка характеризується цілями, визначеними формами активності суб'єктів і об'єктів управління цією діяльністю, створеними умовами, обраними засобами методичного, технологічного, педагогічного, кадрового, матеріально-технічного й організаційного забезпечення управління та одержаними результатами на основі інтеграції та взаємодії всіх компонентів соціального захисту дітей та молоді.

За таких підходів зміст організаційно-педагогічної діяльності у сфері соціального захисту дітей та молоді визначають дві основні групи цілей:

1) створення соціальних, економічних і правових умов для задоволення найбільш важливих потреб та інтересів незахищених груп дітей та молоді у конкретній життєвій ситуації. Йдеться про подолання дитячої бездоглядності в організації системи освіти, охорони здоров'я, а також інститутів та установ, які забезпечують фізичний, духовний і культурний розвиток дітей та молоді;

2) компенсація відмежованості вразливих категорій дітей та молоді, створення соціально-педагогічних умов їх життєдіяльності, гарантія їх виживання в складних умовах сучасного соціуму [8, с. 43].

Враховуючи зазначене, конкретизуємо цілі організаційно-педагогічної діяльності недержавних установ. Вони включають:

- забезпечення, збереження та зміцнення фізичного, психологічного, соціального, морального здоров'я особистості;
- формування моральної свідомості, моральних якостей, соціально значущих орієнтацій і установок у життєвому самовизначенні, моральній поведінці зазначених категорій дітей та молоді;
- створення сприятливих умов для розвитку здібностей та реалізації можливостей особистості, її позитивного потенціалу у соціально корисних сферах життєдіяльності;

- попередження складних життєвих ситуацій в особистісному розвитку; формування потреби в саморозвитку, надання допомоги у самопізнанні, самоствердженні, самореалізації особистості.

Головними напрямками організаційно-педагогічної діяльності недержавної установи у сфері соціального захисту дітей та молоді є такі:

- створення соціально-педагогічних і побутових умов, що компенсують несприятливий досвід соціалізації й умов життя дітей, підлітків та молоді;
- надання комплексної допомоги дітям, підліткам та молодим людям, що перебувають у складних життєвих обставинах;
- забезпечення соціально-педагогічної діагностики, корекції, консультування дітей, молоді та сімей груп ризику;
- організація спортивно-оздоровчої, культурно-просвітницької, творчої та інших видів соціально активної діяльності незахищених категорій дітей та молоді;
- набуття трудових навичок, навчання основ професій;
- проведення соціально-педагогічних досліджень з метою виявлення соціальних й особистісних проблем дітей та молоді різних вікових груп [16].

Як бачимо, управління організаційно-педагогічною діяльністю недержавної установи передбачає орієнтацію на особистість, індивідуальність, гуманність, розкриття сутнісних сил дитини, підлітка, молодої людини, надання їм комплексної соціально-педагогічної й психологічної допомоги у розв'язанні особистісних проблем, в усвідомленні себе суб'єктом власного життя.

На цій основі висвітлимо досвід діяльності недержавної установи у сфері соціального захисту дітей та молоді – Благодійної організації «Фонд «Асперн» (далі – БФ «Асперн»).

БФ «Асперн» є неприбутковою, некомерційною організацією, яка займається благодійною діяльністю в м. Києві та Київській області. Об'єктом піклування Фонду є: діти-сироти, діти, які позбавлені батьківської опіки та піклування, малозабезпечені та багатодітні сім'ї і родини, які потребують соціальної підтримки та допомоги, самотні матері з дітьми, сім'ї переселенців. Як розробник та виконавець низки соціальних програм БФ «Асперн» реалізував такі проекти:

1. Соціальний гуртожиток «Дім на половині дороги», метою функціонування якого є створення умов для соціальної адаптації осіб, що в ньому проживають та їх підготовка до самостійного життя. Право на тимчасове проживання в гуртожитку мають діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, віком від 15 до 18 років, а також особи з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, віком від 18 до 23 років. З 2007 року по теперішній час у гуртожитку проживало 32 особи. З них 23 вибуло у зв'язку з отриманням власного житла та поверненням у власне житло після того, як воно було відремонтоване за допомогою Фонду. На даний час в гуртожитку проживає

12 осіб (дітей-сиріт; дітей, позбавлених батьківського піклування; дітей, які не мають власного житла).

2. «Центр соціально-психологічної реабілітації дітей», метою функціонування якого є соціальний захист осіб, що в ньому проживають, надання їм комплексної соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги. Право на тривале (стаціонарне) перебування в Центрі мають: діти віком від 3 до 16 років, які опинились у складних життєвих обставинах. З 2007 року по теперішній час соціально-психологічну реабілітацію в Центрі пройшли більше 100 дітей.

3. «Центр інтегративного професійного навчання дітей та молоді Дарницького району м. Києва», метою діяльності якого є формування основ професійного розвитку дітей з кризових, багатодітних та малозабезпечених сімей, підвищення рівня обізнаності дітей у питаннях вибору майбутньої професії, їх підготовки до самостійного життя. Першочергове право на навчання в Центрі мають діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, вихованці спеціалізованої школи-інтернату № 12 віком від 12 до 23 років, а також діти пільгових категорій та молодь віком до 35 років. Щороку в центрі навчається та бере участь у заходах більше 100 осіб.

4. «Центр матері та дитини», основним напрямом діяльності якого є впровадження нових форм і методів підтримки вагітних жінок та матерів з малолітніми дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах, що перешкоджають виконанню материнського обов'язку. З часу відкриття у Центрі перебувало 8 матерів з дітьми та вагітних жінок. Окрім того, під соціальним супроводом працівників Центру знаходяться матері з дітьми, які опинились у складних життєвих обставинах та потребують соціальної, психологічної та матеріальної допомоги.

5. Проект «Допомога сім'ям, які знаходяться в складних життєвих обставинах», метою якого є надання комплексу соціальних послуг сім'ям та іншим особам, які перебувають в складних життєвих обставинах, наслідки яких вона не в змозі самостійно подолати за допомогою наявних засобів та можливостей, та потребують сторонньої допомоги. Кожного року до Проекту зараховується більше 100 сімей м. Києва та Київської області.

6. Дитячий будинок сімейного типу, створений на основі Положення про дитячий будинок сімейного типу, діє за підтримки Дарницької райдержадміністрації м. Києва. На даний час батьки-вихователі утримують 5 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Варто підкреслити, що в умовах становлення в Україні недержавної соціальної інфраструктури Фонд є важливою ланкою та рівноправним партнером у системі соціального захисту дітей та молоді. Його діяльність відображає сучасні підходи до проблеми соціального захисту дітей та молоді, забезпечуючи позитивні результати її вирішення на основі:

– комплексного підходу до розв'язання проблеми організації й управління діяльністю недержавної установи сфери соціального захисту дітей та молоді;

– опосередкованої взаємодії з державними органами, інституціями громадянського суспільства та іншими установами соціальної сфери;

– залучення до співпраці на принципах соціального партнерства комерційних структур, підприємств, установ, благодійних організацій, громадян;

– надання повного комплексу соціальних послуг на безоплатній основі потенційним отримувачам – дітям, підліткам, молоді, їхнім опікунам та офіційним представникам;

– застосування сучасних форм і видів соціально-педагогічної роботи, організації науково-методичних заходів спільно з представниками державних і недержавних організацій, закладів та установ освіти, органів державного самоврядування: конференцій, семінарів, «круглих столів», тренінгів, презентацій тощо.

Отже, радикальна зміна стратегій соціального розвитку держави обумовила необхідність створення сектору недержавних організацій і установ як показника громадськості, зрілості суспільства, його важливого структурного елемента, рівнозначного партнера в організації та наданні соціальних послуг незахищеним категоріям дітей та молоді.

Аналізуючи управлінські аспекти та особливості діяльності недержавних установ у сфері соціального захисту дітей та молоді, встановлено, що в останні роки широко обговорюються проблеми, пов'язані з різноманітними варіантами участі організацій, юридичних і фізичних осіб у наданні допомоги незахищеним категоріям дітей та молоді в різних формах на основі законодавчо встановлених норм і правил. Мова йде про благодійність, спонсорство, соціальну відповідальність бізнесу, соціальних інститутів й громадськості щодо реалізації соціальних програм і проектів з метою забезпечення захисту різних категорій населення, включаючи дітей та молодь. З цієї точки зору розроблення й впровадження прогресивних ідей соціального плану мають здійснювати недержавні установи, громадські організації, фонди, центри тощо, які діють сьогодні в ієрархічній системі соціального захисту дітей та молоді в Україні. Це вимагає посилення ролі та визначення місця управління організаційно-педагогічною діяльністю недержавних установ з урахуванням сучасних підходів до соціального захисту дітей та молоді як на вітчизняному, так і на міжнародному рівнях.

### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань**

1. Розгляньте поняття «соціальна організація» у трьох площинах, а саме як: систему, стан, процес.

2. Розкрийте сутність управління організаційно-педагогічною діяльністю недержавних установ у сфері соціального захисту дітей та молоді.



3. Проаналізуйте організаційну структуру недержавних установ у сфері соціального захисту дітей та молоді.

4. Визначте основні напрями діяльності недержавних установ з огляду на необхідність забезпечення ефективного соціального захисту прав та інтересів вразливих категорій дітей та молоді.

5. Висвітліть досвід діяльності недержавної установи у сфері соціального захисту дітей та молоді – Благодійної організації «Фонд «Асперн».

### Цитований список літератури до 2.3.

1. Баран А.В. Права дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування в Україні: проблеми реалізації та захисту / Актуальні проблеми правознавства. 2016. Вип. 1. С. 5-8.
2. Бень О.Т. Молодіжні громадські організації: концептуалізація поняття, функції, класифікація URL: // [http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc\\_Gum/Vlnu\\_sociology/2008\\_02/Ben.pdf](http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vlnu_sociology/2008_02/Ben.pdf) (дата звернення 17.08.18).
3. Біляченко Г. Соціально-педагогічна діяльність у недержавних організаціях: категорійно-понятійний аналіз / Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 11. Соціальна робота. Соціальна педагогіка: збірник наукових праць. Випуск 17. Ч. 1. Київ – Ів.-Франківськ: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2013. 216 с. URL: <http://eprints.zu.edu.ua/13494/93.pdf> (дата звернення 16.08.18).
4. Володченко Ж.М. Менеджмент соціально-педагогічної роботи: навч.-метод. посіб. Ніжин, 2013. 166 с.
5. Грамлевич М. Избранные проблемы социальной работы: монография. Сумы: Сумской государственной университет, 2012. 198 с.
6. Дакал А. Державна політика у сфері захисту прав дітей: принципи, завдання та засоби реалізації / Державне управління та місцеве самоврядування. 2016. Вип. 3. С. 59-65.
7. Капська А.Й. Соціальна робота: деякі аспекти роботи з дітьми та молоддю. К.: УДЦССМ, 2001. 220 с.
8. Кошіль В.І. Сутність та особливості управління організаційно-педагогічною діяльністю недержавних установ у сфері соціального захисту дітей та молоді / ScienceRise. 2015. № 1(1). С. 40-45. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/text\\_2015\\_1\(1\)\\_9](http://nbuv.gov.ua/UJRN/text_2015_1(1)_9) (дата звернення 22.08.18).
9. Маренчук О.М. Правові засади захисту соціальних категорій дітей у сучасних умовах // *Таврійський вісник освіти*. 2017. № 1. С. 131-138.
10. Соціальна політика та менеджмент у соціальній роботі. К., 2001. 53 с.
11. Туленков М.В. Організаційна взаємодія в системі соціального управління (соц. аналіз): монографія. К., 2005. 222 с.
12. Управління діяльністю соціальних служб: метод. посіб. К.: «К.І.С.», 2013. 180 с.
13. Управлінські аспекти соціальної роботи: курс лекцій. К.: МАУП, 2002. 376 с.
14. Цибулько Л.Г. Минуле та сучасне у проблемі захисту прав дітей // *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. 2017. Вип. 1. С. 209-217.
15. Штика Н.О. Організаційно-правові основи діяльності неурядових організацій (НУО): методичний посібник для студентів спеціальності «Соціальна педагогіка». Суми: СумДПУ, 2007. 104 с.
16. Якса Н.В. Соціальна педагогіка. Житомир: Вид-во ЖДУ, 2010. 320 с.
17. Fisher J. Nongovernments: NGOs and the Political Development of the Third World / Connecticut: Kumarian Press, 1998. 237 p.

18. Lewis D. The Management of Non-Governmental Development Organizations. An Introduction. London, NY: Ruetledge, 2001. 242 p.

## **2.4. Технологія медико-соціальної роботи в системі охорони здоров'я**

В умовах політичних, економічних і соціальних трансформацій останніх десятиліть на тлі погіршення показників здоров'я посилилися медико-соціальні проблеми населення. Все це обумовлює об'єктивну потребу в розвитку нових ефективних технологій вирішення взаємопов'язаних проблем соціального і медичного характеру на якісно новому комплексно-інтегративному рівні. Серед таких технологій істотну роль виконують технології соціальної роботи в установах охорони здоров'я в рамках професійної соціально-медичної роботи.

*Медико-соціальна допомога* – суспільно корисна міжсекторальна діяльність працівників соціальних служб, при якій поряд з соціально-побутовими, юридичними, виховними та іншими функціями надається певний обсяг медичних послуг по догляду за хворими, людьми похилого віку і дітьми, а також ведеться просвітницька робота щодо гігієнічного виховання населення та профілактики захворювань.

*Медико-соціальна робота* – це професійна діяльність міждисциплінарного характеру, спрямована на надання медико-реабілітаційної, правової, психологічної, педагогічної та соціально-побутової допомоги особистості у відновленні і збереженні її фізичного та психічного здоров'я, а також досягнення соціального благополуччя. Медико-соціальна робота формується на стику двох самостійних галузей – охорони здоров'я і соціального захисту населення. Вона принципово змінює комплексну допомогу у сфері охорони здоров'я, оскільки передбачає здійснення системних соціально-медичних впливів на ранніх етапах розвитку хворобливих процесів і соціальної дезадаптації, що потенційно ведуть до важких ускладнень, інвалідизації і летального результату.

Мета медико-соціальної роботи – досягнення максимально можливого рівня здоров'я, функціонування та адаптації осіб з фізичною і психічною патологією, а також осіб, неблагополучних у соціальному плані. Будь-які послуги соціального захисту так чи інакше захищають здоров'я осіб, які потребують допомоги. Об'єктами соціальної роботи у сфері охорони здоров'я є різні контингенти осіб, які мають виражені медичні і соціальні проблеми (тривало і часто хворіють, соціально дезадаптовані особи, інваліди, самотні люди похилого віку, діти-сироти, багатодітні та асоціальні сім'ї, постраждали від стихійних лих, хворі на СНІД та ін.).

Підґрунтям для організації соціально-медичної служби є введення

відповідних посад соціальних працівників з медичною спеціалізацією в лікувально-профілактичних установах, їх кваліфікаційна характеристика, налагодження системи підготовки кадрів для роботи в практичному секторі сфери охорони здоров'я. У багатьох країнах світу соціальна робота стала невід'ємною складовою системи охорони здоров'я, в межах якої соціальний працівник проводить соціальний захист пацієнтів через систему соціального страхування, надає психологічну підтримку, проводить рекреаційну роботу. Соціальні працівники закладів охорони здоров'я вирішують такі завдання:

- надання первинної психологічної допомоги жінкам, які народжують дітей з вадами розвитку, консультування їх з правових питань;
- соціально-медична робота;
- психологічна підтримка і консультування з правових питань осіб, які зазнали шкоди для свого організму з боку інших осіб, зазнали каліцтва;
- психологічна підтримка людей похилого віку в стаціонарному закладі охорони здоров'я;
- організація рекреаційної роботи для дітей;
- соціальне страхування на випадок хвороби;
- організація спеціальних соціальних програм для особливих категорій пацієнтів – онкохворих, хворих на лейкемію, інвалідів.

Соціальна робота в системі охорони здоров'я не претендує на виконання лікувально-діагностичних функцій, а передбачає тісну взаємодію з медичним персоналом і чітке розмежування функцій між медичними та соціальними працівниками. При складанні функцій фахівця соціальної роботи в конкретному закладі охорони здоров'я та побудові технологій його роботи з клієнтами доцільно використовувати класифікацію, згідно з якою перелік функцій, які виконуються в рамках соціально-медичної роботи, об'єднаний у три групи.

1) *Медико-орієнтовані функції*: організація медичної допомоги та догляду за хворими; надання соціально-медичної допомоги сім'ї; медико-соціальний патронаж різних груп; надання соціально-медичної допомоги хронічним хворим; організація паліативної допомоги помираючим; попередження рецидивів основного захворювання, виходу на інвалідність, смертності (вторинна і третинна профілактика); санітарно-гігієнічна просвіта; інформування клієнта про його права на соціально-медичну допомогу та порядок її надання з урахуванням специфіки проблем.

2) *Соціально-орієнтовані функції*: забезпечення соціального захисту прав громадян з питань охорони здоров'я та надання соціально-медичної допомоги; представництво в органах влади інтересів осіб, які потребують соціально-медичної допомоги; сприяння в попередженні суспільно небезпечних дій; оформлення опіки та піклування; участь у проведенні соціально-гігієнічного моніторингу; участь у створенні реабілітаційної соціально-побутової інфраструктури для потребуючих категорій населення; забезпечення доступу клієнтів до інформації з питань здоров'я, стану довкілля, якості продовольчої

сировини і продуктів харчування; інформування клієнтів про пільги, виплати та інші види соціального захисту; сприяння клієнтам у вирішенні соціально-побутових і житлових проблем, отриманні пенсій, допомог і виплат; сімейне консультування і сімейна психокорекція; психотерапія, психічна саморегуляція; комунікативний тренінг, тренінг соціальних навичок та ін.

3) *Інтегративні функції*: комплексна оцінка соціального статусу клієнта; сприяння виконанню профілактичних заходів соціально залежних порушень соматичного, психічного і репродуктивного здоров'я на індивідуальному, груповому та територіальному рівнях; формування установок клієнта, групи, населення на здоровий спосіб життя; планування сім'ї; проведення медико-соціальної експертизи; здійснення медичної, соціальної та професійної реабілітації інвалідів; проведення соціальної роботи в психіатрії, наркології, онкології, геріатрії, хірургії та інших сферах клінічної медицини; сприяння запобіганню поширенню ВІЛ-інфекції та забезпечення соціального захисту інфікованих та членів їх сімей; соціально-правове консультування; організація терапевтичних спільнот само- і взаємодопомоги реабілітаційного, психолого-педагогічного, соціально-правового характеру; участь в розробці комплексних програм соціально-медичної допомоги нужденним групам населення на різних рівнях; забезпечення наступності при взаємодії фахівців суміжних професій у вирішенні проблем клієнтів.

До компетенцій соціальних працівників в соціально-медичній сфері входять: попередження захворювань, забезпечення ефективності лікування та реабілітації хворих, їх соціальної адаптації, повернення до трудової діяльності. Важливими напрямками медико-соціальної роботи є: планування сім'ї, охорона материнства і дитинства, психотерапія, наркологія, онкологія та ін. Розглянемо деякі з них.

### **Медико-соціальна робота у сфері планування сім'ї та репродукції людини.**

За визначенням ВООЗ, *репродуктивне здоров'я* – це стан повного фізичного, розумового і соціального благополуччя у всіх питаннях, що стосуються функцій і процесів репродуктивної системи, психосексуальних відносин на всіх стадіях життя. Відповідно до зазначеного, під *охороною репродуктивного здоров'я* варто розуміти систему заходів, що забезпечує появу здорового потомства, профілактику і лікування репродуктивних органів, захист від хвороб, що передаються статевим шляхом, планування сім'ї, попередження материнської та дитячої смертності.

*Планування сім'ї* – це ті види діяльності, які мають на меті допомогти окремим особам або подружнім парам досягти певних результатів: уникнути небажаної вагітності; народити бажаних дітей; регулювати інтервали між вагітностями; контролювати вибір часу дітонародження в залежності від віку батьків; визначати число дітей в сім'ї. Виділяють такі принципи планування сім'ї:

- забезпечення народження бажаної дитини в найбільш оптимальному

віці жінки та умовах життя;

- використання контрацептивних засобів;
- створення системи планування сім'ї, яка може забезпечити доступність і високу якість контрацептивних засобів та різних видів послуг;
- забезпечення системи профілактики безпліддя;
- здійснення охорони материнства і дитинства та ін.

У більшості розвинених країн відбулася так звана «контрацептивна революція», яка визначила метод попередження вагітності за допомогою протизаплідних засобів провідним у сфері планування сім'ї. Проте, в Україні досі одним з провідних методів планування сім'ї залишається переривання вагітності за допомогою штучного абортів (в терміни до 28 тижнів). Серед причин абортів виділяють наступні: аборт є традиційним методом профілактики незапланованої вагітності в країні; наявність негативного ставлення населення до сучасних засобів контрацепції; відсутність ефективною системи статевого виховання і сексуальної освіти підлітків; недосконалість інформації населення у сфері планування сім'ї. Тому одним з провідних напрямів діяльності соціального працівника у сфері планування сім'ї та репродукції людини має стати профілактика абортів.

В контексті розв'язання проблеми планування сім'ї, як одного з важливих шляхів збереження здоров'я населення, надзвичайної важливості набувають адекватні медико-соціальні заходи, спрямовані на охорону репродуктивного здоров'я, починаючи з самого раннього дитинства. Соціальна робота з питань планування сім'ї має здійснюватися індивідуально, на рівні сім'ї, на рівні колективу, шляхом реалізації відповідних національних і регіональних програм.

Планування сім'ї як суттєвий елемент первинної медичної допомоги в багатьох країнах світу та в Україні включає такі види діяльності:

- інформація та консультування населення з питань планування сім'ї;
- організація служб планування сім'ї;
- забезпечення населення засобами контрацепції;
- лікування неплідності і сексуальних розладів;
- формування громадської думки в процесі роботи, спрямованої на зміну усталених уявлень про планування сім'ї як про суто медичну чи внутрішньосімейну проблему;
- підвищення рівня знань і кваліфікації з цієї проблеми не тільки акушерів-гінекологів та лікарів інших спеціальностей, а також середніх медичних працівників;
- поглиблення та поширення роботи зі статевого виховання дітей і підлітків, підготовки педагогів та батьків з питань сексуального розвитку дітей;
- залучення ЗМІ до висвітлення проблеми планування сім'ї, сексуальної культури, сімейно-шлюбних стосунків;
- підвищення доступності та якості медичних послуг у службі планування сім'ї.

Згідно з наказом МОЗ України «Про організацію роботи медичних центрів планування сім'ї та репродукції людини» (1997), створена **служба планування сім'ї**, завданнями якої є:

- вивчення основ сексуальної поведінки та методів контрацепції в учбових закладах і центрах для молоді;
- підвищення безпеки абортів і вдосконалення рекомендацій по запобіганню небажаної вагітності після абортів і пологів;
- розповсюдження сучасних методів контрацепції;
- запобігання захворювань, що передаються статевим шляхом;
- широка інформаційна діяльність з проблем планування сім'ї;
- надання допомоги жінкам та дівчаткам-підліткам – жертвам сексуального насильства;
- міжнародне співробітництво;
- залучення засобів масової інформації до висвітлення проблеми планування сім'ї, сексуальної культури, сімейно-шлюбних стосунків;
- підвищення доступності та якості медичних послуг у службі планування сім'ї.

#### **Медико-соціальна робота в онкології.**

Медико-соціальна робота в онкології має свої особливості. Спеціаліст із соціальної роботи може брати участь в розробці і реалізації цільових профілактичних програм, проведенні соціально-гігієнічного моніторингу, визначенні факторів ризику, інформувати населення про стан середовища проживання. Другою відмінною особливістю медико-соціальної допомоги в онкології є робота з членами сім'ї і найближчим оточенням онкологічного хворого, яка полягає у розв'язанні психологічних проблем. Адже психологічна дезадаптація пацієнтів і членів їх сімей ускладнює лікування і несприятливо впливає на якість життя. Крім того, психологічні проблеми таких сімей поглиблюються матеріальними труднощами, пов'язаними з витратами на лікування і догляд за хворими, зниженням трудової зайнятості родичів хворих.

До функцій фахівця із соціальної роботи в онкології відносяться:

- виявлення соціальних і психологічних проблем онкохворого та його сім'ї;
- розробка і реалізація спільно з лікарем, психологом, педагогом індивідуальних планів реабілітації пацієнта;
- участь в проведенні заходів щодо його соціального захисту, підтримки, трудовому і побутовому влаштуванню;
- інформування пацієнтів про стан їх здоров'я, діагноз, прогнози;
- надання інформації про права, пільги у зв'язку з онкологічним захворюванням;
- надання психологічної допомоги хворим та їхнім родинам;
- організація та участь в проведенні медико-реабілітаційної експертної комісії;

- організація роботи терапевтичних спільнот хворих та осіб, які вилікувались;
- взаємодія зі ЗМІ та населенням з роз'яснення сучасних можливостей онкології;
- формування в суспільстві адекватного ставлення до осіб, які мають онкологічні захворювання, і тих, хто вилікувався;
- сприяння інтеграції громадських і державних організацій з надання гуманітарної допомоги хворим;
- проведення медико-соціальних досліджень.

Відповідно, медико-соціальна робота з онкологічними хворими передбачає взаємодію і координацію зусиль фахівців суміжних професій – лікарів, психологів, соціальних працівників. Система заходів в онкології передбачає постійний психологічний тренінг і допомогу на всіх етапах лікування: створення різних груп психологічної підтримки з навчанням саморегуляції і самопомоги; організація психологічних тренінгів для людей, які пережили втрату; організацію зустрічей сімей, що мають хворих зі злоякісними новоутвореннями, вилікуваними і волонтерами.

Особливе місце в медико-соціальній роботі займає організація *паліативної допомоги* інкурабельним (невиліковним) онкологічним хворим, зокрема *хоспісів* – закладів, де помираючій людині допомагають прожити залишок життя по можливості повноцінно, надають медичну, соціальну і психологічну допомогу. За незначний час існування хоспісів в Україні стали очевидними переваги залучення до цієї роботи соціальних працівників, які у співпраці з лікарями та психологами здатні надавати допомогу і досягати ефективного взаєморозуміння з помираючими, враховуючи їх психологічні та духовні потреби. Якщо в рамках медичної допомоги проводяться симптоматичне лікування і знеболювання, то соціальні працівники організовують матеріальну підтримку, сприяють в забезпеченні гарантованих прав клієнтів та їх сімей, разом з психологами допомагають позбутися почуття страху, депресії, проводять психологічні тренінги для родичів.

#### **Медико-соціальна робота в наркології.**

До групи наркологічних соціальних хвороб входять: *наркоманія* – група хронічних захворювань, викликаних зловживанням лікарських або нелікарських наркотичних речовин, що характеризується патологічним потягом до них, розвитком психічної і фізичної залежності, зміною (частіше підвищенням) толерантності до них і вираженими медико-соціальними наслідками; *алкоголізм* – хронічне захворювання, викликане зловживанням спиртними напоями (алкогольними та іншими напоями, які містять етиловий спирт), що характеризується патологічним потягом до алкоголю; *токсикоманія* – група захворювань, що викликаються хронічним вживанням психоактивних речовин і визначаються патологічним потягом до них; *тютюнопаління* або нікотинізм – різновид токсикоманії.

До принципів медико-соціальної наркологічної допомоги відносяться: добровільність звернення за допомогою; зрівняння в правах хворих на наркоманію та алкоголізм з хворими на інші хронічні захворювання; багатоваріантність організації наркологічної допомоги – поєднання загальнодоступної безкоштовної і платної (найчастіше анонімної) допомоги населенню; комплексність – поєднання соціальної, лікувальної та реабілітаційної допомоги.

Необхідно враховувати специфіку медико-соціального статусу різних груп пацієнтів наркологічного профілю при складанні програм медико-соціальної роботи:

- група підвищеного ризику розвитку наркологічних захворювань характеризується наявністю клінічної та субклінічної патології, яка формує схильність до вживання ПАР і розвитку наркологічних захворювань, а також спадковою обтяженістю;

- члени сімей наркологічних хворих та їх найближчого оточення є групою, особливостями якої є медичні проблеми, пов'язані з особистісною реакцією на тривалу і гостру психотравмуючу ситуацію;

- група пацієнтів наркологічного профілю, які довго і часто хворіють;

- група хворих наркологічного профілю, які мають виражені соціальні проблеми;

- інваліди (причому інвалідність в даному випадку встановлюють не за основним захворюванням наркологічного профілю, а через ускладнення та супутні захворювання).

Технології медико-соціальної роботи з наркологічними хворими передбачають профілактичні, лікувальні і спеціалізовані програми. *Профілактичні програми* спрямовані на попередження споживання алкоголю і (або) наркотиків, зловживання ними, а також попередження будь-яких форм відхилень у поведінці. Об'єкти цілеспрямованого впливу – це в основному діти і підлітки в цілому, тобто ті групи, в яких ризик прилучення до прийому ПАР особливо великий. *Лікувальні програми* передбачають раннє виявлення і направлення на лікування хворих з тією чи іншою наркологічною проблематикою. *Спеціалізовані програми*, нерозривно пов'язані з терапевтичними, передбачають реабілітацію, реадaptaцію, ресоціалізацію наркологічних хворих. В рамках цих програм долаються розриви і протиріччя між особистістю і суспільством.

### **Медико-соціальна робота в центрах профілактики та боротьби зі СНІДом.**

Пандемія СНІДу є проблемою світової соціальної медицини. У зв'язку з масовим поширенням в світі захворювання, викликаного вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ-інфекція), яке залишається невиліковним і призводить до невідворотного смертельного результату, викликає важкі соціально-економічні і демографічні наслідки для України, створює загрозу особистій, громадській та



державній безпеці, загрозу існування людства, – все це викликало необхідність захисту прав і законних інтересів населення і застосування сучасних ефективних заходів комплексної профілактики ВІЛ-інфекції.

*ВІЛ (вірус імунodefіциту людини)* – це вірус, який викликає руйнування імунної системи і робить хворого сприйнятливим до різних інфекцій і пухлин. *ВІЛ-інфіковані* – особи, заражені вірусом імунodefіциту людини. Воно включає в себе період тривалого носіння вірусу (10 і більше років), що закінчується СНІДом.

*СНІД (синдром набутого імунного дефіциту)* – це кінцева стадія прояви хвороби, тривалість якої не перевищує зазвичай трьох років. СНІД – майже цілком соціальна хвороба. Соціальними причинами виникнення пандемії СНІДу експерти ВООЗ вважають: підвищення темпів міграції населення, особливо в Африці; широке розповсюдження в розвинутих країнах шкідливих звичок, насамперед наркоманії та проституції, а також, як це не парадоксально – розвиток медичних технологій – широке застосування внутрішньовенних маніпуляцій, нові методи збирання, зберігання, переливання, переробки людської крові та її препаратів; розширення обсягу та доступність для широкого населення оперативних медичних втручань.

Захворювання на ВІЛ-інфекцію має такі медико-соціальні та економічні наслідки: ураження найбільш працездатної частини населення; різке зниження показників здоров'я населення; економічний збиток суспільству; труднощі в організації лікування хворих через різноманітність клінічних проявів; великі витрати на лікування (лікування хворого на СНІД протягом року вимірюється десятками тисяч доларів); можлива дискримінація хворих на СНІД та ВІЛ-інфікованих.

Людям, що живуть з ВІЛ-інфекцією, часто доводиться стикатися з соціально-психологічними проблемами задовго до того, як їм знадобиться медична допомога. Дуже важливо приділяти особливу увагу вирішенню цих проблем. Емоційне самопочуття ВІЛ-позитивних вимагає не менш серйозного підходу, ніж фізичне. Актуальність питання медико-соціальної роботи з ВІЛ-інфікованими та хворими на СНІД пов'язана з вивченням наявного досвіду і впровадженням у практику супроводу фахівцями соціальної роботи даних осіб на всіх етапах медичного лікування, а також з профілактикою суспільно-небезпечного захворювання серед населення.

Велику роль у сфері профілактики, діагностики та лікування ВІЛ-інфекції відіграють *Центри профілактики та боротьби зі СНІДом*, основними завданнями яких є:

- організація та проведення заходів з профілактики ВІЛ-інфекції та СНІДу;
- організація та надання необхідних видів медичної, психологічної допомоги ВІЛ-інфікованим;
- організація та пропаганда заходів профілактики ВІЛ-інфекції та СНІДу серед населення;

- надання допомоги у вирішенні соціально-правових та реабілітаційних питань щодо носіїв ВІЛ і хворих на СНІД.

### **Медико-соціальна робота у психоневрологічних диспансерах.**

Питання психічного здоров'я населення набуло виключного значення, адже нервово-психічні захворювання є однією з найсерйозніших соціальних, медичних та економічних проблем. Від психічних розладів не застрахований ніхто. Хоча б раз у житті серйозний психічний розлад вражає кожну четверту людини. Психічні і поведінкові розлади наявні у 10% дорослого населення. Близько 20% всіх пацієнтів, які отримують медичну допомогу у лікарів первинної медико-санітарної допомоги, страждають на психічний розлад. Чотири з шести основних причин скорочення повноцінного життя – це депресія, шизофренія, біполярний психічний розлад і залежність від алкоголю. Психічні розлади впливають на всі сторони життя людини: вони згубно позначаються на загальному стані здоров'я, сімейних відносинах, суспільному житті, кар'єрі, соціальному функціонуванні, здатні підштовхнути на злочин і самогубство.

Робота з психічно хворими пацієнтами та їх сім'ями проводиться у *психоневрологічних диспансерах*, завданням яких є:

- виявлення серед населення хворих з нервово-психічними порушеннями, влаштування їх на облік, динамічне спостереження і лікування;
- медико-соціальний патронаж;
- соціальна допомога хворим;
- трудове навчання і працевлаштування хворих з остаточною працездатністю (спільно з органами соціальної захисту);
- судово-психіатрична, трудова, військова та інші види експертиз;
- профілактична робота тощо.

У відділеннях психоневрологічних диспансерів з'явилися соціальні працівники, робота яких спрямована на розв'язання соціально-медичних проблем пацієнтів:

- ідентифікація особистостей, які надійшли в стаціонар в стані амнезії;
- складання соціальних паспортів на кожного хворого, який поступив до диспансеру;
- відновлення втрачених паспортів пацієнтів;
- відновлення в правах на незаконно продану житлоплощу;
- соціальне обслуговування після виписки додому, тому що відділи соціального захисту не хочуть брати на облік дану категорію хворих;
- влаштування після проходження лікування до спеціалізованих будинків-інтернатів;
- організація дозвілля хворих;
- організація трудотерапії, як засобу лікування і реабілітації, відновлення лікувально-трудова майстерень;
- навчання рідних і близьких спільному проживанню з психічнохворим;

- підготовка до переходу на бригадний метод роботи в психіатрії з досвіду зарубіжних країн;

- правове консультування хворих та членів їх сімей.

Психічно хворі становлять найбільш незахищену і вразливу категорію суспільства. Сьогодні гостро стоїть питання правового та соціального захисту таких людей, адже вони мають користуватися такими ж правами і свободами, як й усі інші громадяни. Психічно хворі не повинні піддаватися дискримінації на ґрунті психічного захворювання. Відповідно до етичних стандартів вони мають право на професійну, гуманну і гідну допомогу; бути захищеними від експлуатації, поганого поводження і приниження.

Психіатри повинні служити вищим інтересам пацієнта відповідно до отриманих знань та етичних принципів. Законодавство має забезпечувати адекватне лікування всіх пацієнтів, захищати їх право на лікування у відповідності з прийнятими стандартами в лікувальних закладах та поза ними. Де тільки можливо, психіатричні служби повинні бути інтегровані в систему медико-соціальної допомоги. Пацієнти, які були прийняті в психіатричні заклади або які звернулися за допомогою добровільно, повинні бути захищені юридичними та етичними правилами. Примусове втручання є грубим порушенням прав людини та її свобод. Тому для такого втручання необхідні особливі критерії та дотримання певних гарантій.

### **Медико-соціальна робота у фтизіатрії.**

*Туберкульоз* – одне з найважчих інфекційних захворювань, яке відносять до соціально небезпечних захворювань. Хворі на туберкульоз займають значне місце серед клієнтів фахівця соціальної роботи, оскільки найчастіше на цю хворобу страждають соціально дезадаптовані особи. Це соціально незабезпечені люди зі шкідливими звичками (алкоголь, куріння, наркотики); люди, які мають хронічні захворювання (виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки, захворювання легенів, цукровий діабет); найбільший ризик захворювання на туберкульоз у ВІЛ-інфікованих (у 30 разів вище, ніж у решти населення).

Туберкульоз, який продовжує залишатися непереможеною хворобою, представляє одну з важливих соціальних і медико-біологічних проблем. Значну частину бюджету охорони здоров'я багатьох країн світу витрачають на утримання мережі *протитуберкульозних установ* і проведення заходів, спрямованих на профілактику туберкульозу, виявлення і лікування хворих. Крім того, у протитуберкульозних диспансерах медичні працівники, психологи, фахівці з соціальної роботи вирішують такі соціальні проблеми хворих і членів їх сімей:

- відновлення втрачених паспортів або їх отримання після виходу з місць позбавлення волі, отримання прописки;

- допомога в оформленні медичних полісів та інвалідності;

- забезпечення бацилярних хворих житлом (бацилярні – це ті хворі, які виділяють в навколишнє середовище з мокротою паличку туберкульозу і є джерелом зараження для оточуючих людей);

- організація працевлаштування після лікування (після перенесеного туберкульозу людина не має права працювати на підприємствах громадського харчування, в дитячих установах);

- поновлення на робочих місцях після незаконного звільнення в зв'язку з хворобою (лікування від туберкульозу триває не менше року і багато роботодавців незаконно звільняють хворих, що мають лист тимчасової непрацездатності);

- влаштування дітей із сімей хворих, що проходять тривале лікування, в інтернати або спеціалізовані дитячі сади (особливо в тих випадках, коли курс лікування проходять обидва батьки або у дитини є тільки один з батьків);

- організація навчання та забезпечення речами першої необхідності хворих дітей, особливо з асоціальних сімей (в диспансері організоване навчання дітей з основних предметів вчителями, які приходять, деякі підлітки прямо в диспансері отримують атестат про середню освіту);

- поховання померлих безхатченків, що хворіли на туберкульоз;

- правове консультування хворих та членів їх сімей;

- проведення психологічної корекції і релаксації (тривале знаходження в закритому стаціонарі негативно впливає на психіку людини);

- санітарно-просвітницька діяльність.

Суттєвий напрям медико-соціальної роботи у галузі фтизіатрії – профілактика туберкульозу серед населення, основу якої складають заходи, спрямовані на підвищення захисних сил організму: дотримання правильного режиму праці, раціональне і своєчасне харчування, відмова від куріння, наркотиків, зловживання спиртними напоями, прийом полівітамінів у весняний період, загартовування, заняття фізкультурою, дотримання здорового способу життя. Також слід дотримуватися правил особистої гігієни, регулярно проводити вологе прибирання і провітрювання житлових приміщень, частіше бути на свіжому повітрі, адже мікробактерії туберкульозу гинуть при впливі прямого сонячного світла.

Велике значення має профілактика туберкульозу серед груп населення з підвищеним ризиком захворювання. Основними методами зниження захворюваності на туберкульоз є: профілактика туберкульозу за допомогою живої ослабленої вакцини БЦЖ; раннє виявлення хворих з легeneвими формами туберкульозу за допомогою флюорографічного обстеження; виявлення інфікованості паличкою Коха населення за допомогою алергічної проби Манту. Ефективним способом попередження зараження і захворювання туберкульозом є вакцинація новонароджених.

### **Медико-соціальна робота в кардіології.**

Серцево-судинні захворювання (ССЗ) є основною причиною смертності населення у всіх країнах світу. Зокрема, в Україні зростання рівня захворюваності та смертності від ССЗ обумовлений такими об'єктивними причинами, як: постаріння населення; соціально-економічні фактори; фінансова та економічна криза, що негативно позначилася на всіх сторонах життя населення; зростання психоемоційних навантажень; урбанізація населення; зміна характеру харчування, умов життя, праці; наявність шкідливих звичок; відсутність у частини пацієнтів мотивації до дотримання здорового способу життя; відсутність, передовсім з матеріальних міркувань, можливості придбати і тривало приймати сучасні лікарські засоби.

З огляду на зазначене, перед соціальним працівником у сфері кардіології постають наступні завдання:

- пропаганда здорового способу життя (вміння боротися зі стресом, контроль маси тіла, збільшення рухливої активності, відмова від тютюнопаління);
- раннє розпізнання ССЗ шляхом диспансеризації всього населення, особливо після 30 років (вимірювання артеріального тиску і т.д.);
- правове консультування хворих на ССЗ та членів їх сімей;
- організація та проведення реабілітаційних заходів особам, які перенесли інфаркт міокарда, хворих на гіпертонічну хворобу або атеросклероз.

Основним спеціалізованим лікувально-профілактичним закладом у боротьбі з серцево-судинними захворюваннями є *кардіологічний диспансер*. У програмах реабілітації кардіологічних хворих незаперечно важлива роль належить фахівцю з соціальної роботи. Важливим напрямом медико-соціальної роботи в кардіології є зниження захворюваності і смертності від ССЗ серед населення шляхом профілактики, зміст якої полягає в зміні способу життя і факторів навколишнього середовища, пов'язаних із захворюваннями, а також їх соціальних та економічних наслідків. Наразі, до факторів ризику відносять: зовнішні (соціально-культурні) – фізично малоактивний спосіб життя, вживання висококалорійної, багатой насиченими жирами і холестерином їжі, урбанізацію життя, куріння; внутрішні – артеріальна гіпертензія, гіперхолестеринемія, деякі види гіперліпопротеїдемії, порушення толерантності до вуглеводів, гіперурикемія, психологічний тип особистості. У виникненні і проявах цих чинників можуть відігравати роль як неспецифічні екзогенні впливи (умови життя, харчування), так і генетичні особливості.

Ризик виникнення захворювань серцево-судинної системи значною мірою визначається комбінацією факторів ризику, багато з яких можуть сприяти виникненню чи посиленню дії інших. Особи, які мають декілька факторів ризику, потребують особливої уваги. Тому профілактика захворювань серцево-судинної системи повинна бути багатоплановою, спрямованою на всі фактори ризику, які присутні у пацієнта. Необхідно дотримуватись принципу індивідуалізації з

урахуванням особливостей перебігу хвороби і способу життя хворого, його сім'ї, а також тактичної гнучкості при зміні медичних та соціальних умов.

Крім того, через неможливість виключення з життя людей психоемоційних соціальних стресів, перед фахівцями постає нагальна необхідно підвищувати адаптаційні можливості населення до емоційних стресів. Соціальний працівник повинен пропагувати різноманітні психотерапевтичні методи зняття стресу як основного фактору, що викликає розвиток багатьох кардіологічних захворювань, а саме:

- глибокий здоровий сон, достатній по тривалості (недарма деякі люди, після сильної стресової ситуації мимоволі впадають в летаргічний сон);
- підвищена фізична активність в результаті спортивних тренувань, генерального прибирання, бігу підтюпцем, занять полюванням (під час м'язової активності спалюються надлишки адреналіну – хімічної причини стресу);
- різні види тренінгів, що проводяться самостійно або за допомогою фахівців – соціального працівника або психолога (групові, аутотренінги);
- заняття улюбленою або монотонною справою (в'язання, спостереження за рибками, перебирання чоток, розкладання пасьянсу, риболовля);
- нервово-емоційна розрядка за допомогою сміху, плачу, крику (існує навіть спеціальний метод лікування – сміхотерапію);
- секс та ін.

### **Медико-соціальна робота в ендокринології.**

Одним з найпоширеніших у світі захворювань ендокринної системи є *цукровий діабет*, який викликає значне занепокоєння у медичних і соціальних працівників. У 2006 р. ООН прийняла резолюцію, в якій визнала цукровий діабет неінфекційною епідемією. Дане захворювання входить до категорії «хвороб цивілізації» або «соціальних хвороб», оскільки характерне для жителів високорозвинених країн, які мають надлишкову вагу тіла і ведуть малорухомий спосіб життя. Серед хворих на цукровий діабет спостерігається: смертність від хвороб серця та інсультів частіше в 2-3 рази, сліпота – в 10 разів, нефропатія – в 12-15 разів, гангрена кінцівок – в 20 разів, ніж серед населення в цілому. Крім того, дане захворювання є причиною тяжких інвалідизуючих ускладнень таких як сліпота, ниркова та судинна недостатність та інші. Щороку понад 3 мільйони діабетиків вмирає

Важливим кроком на шляху боротьби з цим суспільно небезпечним захворюванням стала реалізація в Україні протягом 2009-2013 рр. *Державної програми «Цукровий діабет»*. У рамках її виконання були підготовлені та впроваджені «Протоколи надання медичної допомоги за спеціальністю «Ендокринологія», в яких були сконцентровані сучасні наукові і галузеві досягнення, рекомендації Американської діабетичної асоціації (ADA) та Міжнародної діабетичної федерації (IDF), настанови, які застосовуються в провідних клініках світу, і базуються на принципах доказової медицини та клінічної епідеміології. Завдяки програмі було створено державний *Реєстр*

хворих на цукровий діабет, в який увійшли також дані про пацієнтів дитячого та підліткового віку. Хворі на інсулінозалежний діабет забезпечуються препаратами інсуліну та цукрознижуючими препаратами за рахунок державних коштів. При цьому усі діти, вагітні жінки та особи, які мають непереносимість препаратів інсуліну вітчизняного виробництва отримують імпортні препарати інсуліну. З 1 квітня 2017 р. в Україні впроваджено нову соціальну програму – компенсація вартості ліків «Доступні ліки», основна мета якої забезпечити кожного громадянина України необхідними лікарськими засобами, які покращать якість їхнього життя і запобіжать виникненню ускладнень та передчасної смертності.

У випадку, коли у хворого на цукровий діабет виникають ускладнення, що вражають різні органи, або хвороба вимагає періодів декомпенсації, лікарем вживаються заходи для призначення інвалідності. Проте остаточне рішення залишається за медико-соціальної експертизою, до складу якої обов'язково входять фахівці з лікування цукрового діабету. Група непрацездатності визначається на підставі об'єктивного обстеження. З моменту винесення висновку про призначення інвалідності хворий набуває право на пенсію, пільги, окремі види державної соціальної допомоги, в тому числі на безкоштовне забезпечення ліками.

Таким чином, особливість роботи соціального працівника в системі охорони здоров'я полягає в необхідності пошуку оптимального рішення проблеми, застосовуючи різноманітні напрями, форми і методи соціальної роботи. У зв'язку з цим його діяльність не обмежується тільки рамками медичного закладу, вона передбачає тісну взаємодію з багатьма службами та центрами, що надають психологічну, педагогічну, соціальну та юридичну допомогу.

### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань**

1. Дайте визначення медико-соціальної роботи як виду професійної діяльності.
2. Визначте об'єкти медико-соціальної роботи.
3. Назвіть основні функції фахівця соціальної сфери, який здійснює медико-соціальну роботу.
4. Проаналізуйте соціальну значимість проблеми планування сім'ї. Які принципи планування сім'ї Ви знаєте?
5. Визначте основні напрями діяльності центрів планування сім'ї та репродукції людини.
6. Розкрийте медико-соціальні проблеми онкологічних хворих.
7. Схарактеризуйте основні національні і регіональні програми, спрямовані на боротьбу з онкологічними захворюваннями.
8. Проаналізуйте досвід роботи хоспісів та паліативних центрів в Україні.
9. Визначте особливості наркологічних захворювань як соціальної

патології.

10. Дайте характеристику специфіки технологій медико-соціальної роботи в наркології?

11. Розкрийте соціальні причини поширення пандемії ВІЛ/СНІДу.

12. Проаналізуйте напрями діяльності та функціональні обов'язки соціальних працівників у психоневрологічних диспансерах.

13. Розкрийте соціально-медичні проблеми туберкульозних хворих та їхніх сімей.

14. Схарактеризуйте основні національні і регіональні програми, спрямовані на боротьбу з туберкульозом.

15. Визначте та проаналізуйте соціальні детермінанти динаміки цукрового діабету як «хвороби цивілізації».

#### **Цитований список літератури до 2.4.**

1. Актуальні питання надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні: м-ли Першої наук.-практ. конфер. / ред. Ю. В. Вороненко, Ю. І. Губський. Київ, 2012. 280 с.

2. Вороненко Ю. В., Прус Л. О., Чуйко А. П. Посібник із соціальної медицини та організації охорони здоров'я. Київ: Здоров'я, 2002. 358 с.

3. Герасименко Н. Світова та вітчизняна практика впровадження паліативної допомоги на дому особам похилого віку // *Україна: аспекти праці*. 2013. № 7. С. 43–51.

4. Гладун З. С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації): монографія. Тернопіль: Економічна думка, 2005. 460 с.

5. Громадське здоров'я / за ред. В.Ф. Москаленка. Вінниця: Нова книга, 2012. 560 с.

6. Губський Ю. І., Чайковська В. В., Царенко А. В. Оптимізація медико-соціальної допомоги людям літнього віку в Україні шляхом розвитку служби паліативної та хоспісної допомоги // *Проблеми старення и долголетия*. 2010. Т.19. № 3. С. 310.

7. Діяльність МОЗ України щодо створення служби паліативної та хоспісної допомоги / Митник З. М. та ін. // X з'їзд ВУЛТ. 24–27 вересня 2009. Українські медичні вісті, 2009. Т. 8. № 1-4 (68-71). С. 323–324.

8. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2012. Курс на благополучие. ВОЗ, 2013. 190 с.

9. Жогно Ю. П. Організація служби паліативної допомоги на регіональному рівні // *Практична психологія та соціальна робота: наук.-практ. освітньо-метод. журнал*. 2013. № 12. С. 32–35.

10. Запорожан В.М., Аряев М.Л. ВІЛ-інфекція і СНІД. Київ: Здоров'я, 2004. 636 с.

11. Збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я підлітків та молоді: потенціал громади: метод. матеріали до тренінгу / Авт.-упоряд.: Н.В. Зимівець; за заг. ред. Г.М. Лактіонової. Київ: Наук. світ, 2004. 205 с.

12. Здоровье 2020 – основы европейской политики и стратегии для XXI века. ВОЗ, 2013. 232 с.

13. Москаленко В.Ф., Грузева Т.С., Іншакова Г.В. Право на охорону здоров'я у нормативно-правових актах міжнародного та європейського рівня. К.: Контраст, 2006. 296 с.

14. Основы консультирования по вопросам репродуктивного сексуального здоровья / Бондаренко С. Г. и др. Киев, 2004. 264 с.

15. Попченко Т.П. Реформування сфери охорони здоров'я в Україні: організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення. Київ: НІСД, 2012. 96 с.



16. Решетняк О.В., Баламут Д.П. Сучасні тенденції розвитку світового ринку медичних послуг // Вісник НТУ «ХПІ». 2016. № 43(1215). С.75-79.

17. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я: підручник / за ред. Ю. В. Вороненка. Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. 332 с.

18. Стан, проблеми і перспективи впровадження національної стратегії розвитку системи паліативної допомоги в Україні до 2022 року / В. М. Князевич, А. В. Царенко, І. В. Яковенко, О. П. Брацюнь // Фітотерапія. Часопис. 2013. № 4. С. 4–7.

19. Технологии социальной работы: учебник / под общ ред. проф. Е. И. Холостовой. Москва: ИНФРА-М, 2003. 400с.

20. Тимчик О. В., Маруненко І. М. Медико-соціальні основи здоров'я: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: Київськ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2013. 317 с.

21. Тюття Л. Т., Іванова І. Б. Соціальна робота: теорія і практика: навч. посіб. 2-ге вид., перероб і доп. Київ: Знання, 2008. 574 с.

22. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 р. Київ, 2016. 452 с.

## **2.5. Інституційні можливості процесу надання соціальних послуг неповнолітнім, які перебувають у конфлікті із законом, у громаді**

***Головні потреби неповнолітніх, які перебувають у конфлікті із законом, та комплекс основних соціальних послуг, що їм надається.***

Останнім часом сучасна ювенологія оперує поняттям **«конфлікт із законом»**, що позначає ситуацію, яка виникла внаслідок порушення особою законодавчо закріплених норм і правил та тягне за собою певні санкції [27]. Тобто ситуація конфлікту із законом на практиці є не що інше як різні прояви делінквентної поведінки особистості. **Делінквентна поведінка** у загальному розумінні – це злочинна (кримінальна) поведінка, протиправна поведінка, а також правопорушення некримінального характеру, порушення офіційно визначених правил поведінки та дисциплінарних вимог.

Зазначимо, що до категорії **«конфлікт із законом»** відносяться:

- **антисоціальна поведінка**, що суперечить соціальним та правовим нормам, загрожує соціальному порядку та благополуччю оточуючих;
- **протиправна поведінка**, що полягає в порушенні етично-правових суспільних відносин, що склалися в суспільстві і закріплені в соціальних і правових нормах (законах);
- **правопорушення**, винне, протиправне діяння, що загрожує суспільному устрою та порядку, правам та свободам громадян, і передбачає відповідну карну відповідальність;
- **проступок**, що є особливим видом правопорушення і яке, зазвичай, не несе суспільно-небезпечного характеру і проявляється у вигляді лихослів'я, систематичного порушення дисципліни, бійок, бешкетування тощо;
- **злочин**, як протиправне, суспільно-небезпечне діяння, що класифікується за певними нормами кримінально-процесуального права.

Як правило, ситуація «конфлікту із законом» трактується кримінально-процесуальним правом України і кримінальною ювенологією виключно до неповнолітніх.

Отже, **неповнолітні, які перебувають у конфлікті із законом** – це особи віком від 14 до 18 років, які скоїли правопорушення і\або перебувають на профілактичному обліку у відділі (секторі) ювенальної юстиції, або відбувають покарання за вироком суду (пов'язане з позбавленням волі чи ж альтернативне покарання) [27, с. 313].

Серед неповнолітніх, які перебувають у конфлікті із законом, виокремлюють наступні категорії:

- неповнолітні, які поставлені на профілактичний облік у секторах ювенальної превенції (раніше кримінальній міліції у справах дітей);
- неповнолітні, які поставлені на облік у відділах з питань пробації (раніше кримінально-виконавчій інспекції), тобто засуджені до покарань, не пов'язаних із позбавленням волі, або звільнені від відбування покарань з випробуванням або умовно-достроково;
  - неповнолітні, ув'язнені у слідчому ізоляторі;
  - неповнолітні, які відбувають покарання, пов'язане з позбавленням волі у виховній колонії [27, с. 313];
- неповнолітні відбули покарання і повернулися з місць позбавлення волі [8].

Необхідним механізмом налагодження ефективної соціальної роботи з неповнолітніми, які перебувають у конфлікті із законом, є розуміння їхніх головних потреб та надання відповідного комплексу соціальних послуг.

**Потреби неповнолітньої особистості** – стани особистості, через які здійснюється регуляція поведінки, визначається напрям думок, почуттів і вольових зусиль особи, що формуються і задовольняються у конкретному соціальному середовищі, набуваючи форми й змісту, обумовлених цим середовищем [3, с. 68].

Таблиця 2.1

**Основні потреби неповнолітніх, які перебувають у конфлікті із законом**

Категорія «неповнолітні, які перебувають у конфлікті із законом»	
	<p>Санітарно-гігієнічні та медичні потреби (потреба у догляді за собою, потреба у належних санітарно-гігієнічних умовах перебування, потреба у належному медичному обслуговуванні).</p> <p>Соціально-побутові потреби (потреба у належному побутовому обслуговуванні, після виходу з установ виконання покарань – потреба у житлі тощо).</p> <p>Психологічні потреби</p>

<p>Основні потреби особистості неповнолітнього</p>	<p>(потреба психологічної підтримки, потреба самореалізації, потреба у спілкуванні із рідними (побачення), потреба в емоційній підтримці; потреба збереження психологічного здоров'я, поліпшення взаємин з оточуючими, потреба в безпеці).</p> <p>Освітньо-розвивальні потреби (потреба в освітньому розвитку, у здобутті загальної, професійно-технічної освіти, потреба в реалізації своїх потенційних можливостей, потреба в одержанні інформації, у заняттях спортом і фізкультурно-спортивних й оздоровчими вправами тощо).</p> <p>Морально-естетичні потреби (наявність дозвілля, потреба в організації різних виховних заходів, спрямованих на нейтралізацію негативних моральних якостей, переконань та поглядів і прищеплення загальнолюдських гуманістичних цінностей, ідеалів добра, правди, справедливості, совісті, честі).</p> <p>Потреба в оволодінні знаннями правового характеру (у пропаганді правових знань, у роз'ясненні сутності чинних законів, у доведенні справедливості та гуманності законів, у прищепленні поваги до законів, вимог режиму, правил внутрішнього розпорядку, у розкритті принципу незворотності покарання за скоєний злочин).</p>
--	--

Зазначені основні особистісні потреби вирішується шляхом організації системи надання соціальних послуг відповідними суб'єктами соціальної роботи та допомоги неповнолітнім, які перебувають у конфлікті із законом. **Соціальні послуги** – комплекс заходів з надання допомоги особам, окремим соціальним групам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати, з метою розв'язання їхніх життєвих проблем [24].

Відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» [24], Кримінального кодексу [10] та інших нормативно-правових документів до неповнолітніх, які перебувають у конфлікті із законом, застосовуються наступні види соціальних послуг:

**Соціально-побутові послуги** – забезпечення продуктами харчування, м'яким і твердим інвентарем, транспортом, засобами малої механізації, здійснення соціально-педагогічного патронажу, придбання медикаментів, допомога в самообслуговуванні клієнтів тощо.

**Соціально-педагогічні послуги** – виявлення та сприяння розвитку різнобічних інтересів і потреб осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, організація індивідуального навчального, виховного та корекційного процесів, дозвілля, спортивно-оздоровчого, технічної та художньої діяльності.

Різновидами **педагогічних послуг** є освітні та розвиваючі. Освітні послуги можуть надаватися у формі індивідуальних і групових занять, навчальних курсів,

семінарів, відеолекторіїв, соціально-психологічних тренінгів, просвітницьких бесід, майстер-класів тощо. **Розвиваючими послугами** можна вважати заняття в гуртках художньо-естетичного, спортивного, технічного спрямування, участь у культурологічних заходах, ігротеках тощо.

**Психологічні послуги** – надання консультацій з питань психічного здоров'я та поліпшення взаємин з оточуючим середовищем; спрямовані на формування в особистості впевненості та мотивації щодо подолання складних життєвих ситуацій, розвиток навичок самовдосконалення, зміну у свідомості неповнолітнього, відновлення психологічних сил організму. Різновидом цих послуг є діагностичні та корекційні види діяльності. Психологічні послуги можуть надавати у формі консультацій, психологічної діагностики, психокорекційних занять, психологічних тренінгів, зустрічей груп самодопомоги, консультування по «телефону довіри» тощо.

Прикладом **медико-оздоровчих послуг** можуть бути консультації спеціалістів; заняття з різних видів спорту та фізичної культури (аеробіки, шейпінгу тощо); консультації щодо запобігання виникненню та розвитку можливих органічних розладів, здійснення профілактичних, лікувально-оздоровчих заходів працетерапії тощо. Охорона здоров'я забезпечується системою медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних заходів, а також поєднанням безоплатних форм медичної допомоги.

**Юридичні послуги** – сприяння застосуванню державного примусу і реалізації юридичної відповідальності осіб, що вдаються до протиправних дій щодо цієї особи (надання консультацій з питань чинного законодавства; допомога клієнтам в оформленні необхідних юридичних документів; адвокатські послуги неповнолітнім; захист інтересів клієнтів щодо їхніх майнових прав; проведення юридичних процедур).

**Соціально-економічні послуги** – надання консультацій з питань чинного законодавства, здійснення захисту прав та інтересів осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, що реалізується у формі надання натуральної чи грошової допомоги, а також допомоги у вигляді одноразових компенсацій.

**Інформаційно-довідкові** послуги надають у формі індивідуальних чи групових консультацій; консультування людей похилого віку та самотніх пенсіонерів по телефону; шляхом забезпечення клієнтів рекламно-інформаційною продукцією (буклети, пам'ятки, брошури, журнали тощо), розміщення інформації в Інтернеті тощо); надання інформації, необхідної для вирішення складної життєвої ситуації [20, 24].

**Мережа установ, що працюють з неповнолітніми, які перебувають у конфлікті із законом.** Інституційне забезпечення соціальної роботи та допомоги з неповнолітніми, які перебувають у конфлікті із законом, здійснюють заклади пенітенціарної системи України, а також окремі соціально-орієнтовані установи.

Пенітенціарна система України функціонує як система установ здійснення кримінального покарання і являє собою систему норм, органів та закладів, що організовує відбування покарань осіб, притягнений судом до позбавлення волі на відповідний строк. Така система може включати у себе різні умови для засуджених – від одиничного ув'язнення до умовного відбування покарання (умовно-дострокове звільнення). У широкому розумінні – усі установи виконання покарання, у вузькому – заклади, де відбувають покарання засуджені до позбавлення волі [15].

**Пенітенціарна система** – це система спеціально уповноважених органів і установ, діяльність яких спрямована на формування та реалізацію державної політики у сфері виконання покарань та пробації [22]. Відповідно до чинного законодавства, **метою пенітенціарної системи** є захист суспільства від злочинності. Відповідно до міжнародних стандартів поводження зі злочинцями та основними напрямками реформування системи в Україні ця мета доповнена положеннями про те, що вона (пенітенціарна система) не має каральної спрямованості та направлена на ресоціалізацію і реінтеграцію особи.

Відповідно до загальних положень кримінально-виконавчого права [10, 11, 22, 23] сучасну пенітенціарну систему України складають:

- установи виконання покарань і слідчі ізолятори;
- органи пробації;
- навчальні заклади;
- заклади охорони здоров'я;
- підприємства, установи та організації, створені для забезпечення виконання завдань пенітенціарної системи.

**Установи виконання покарань для неповнолітніх** представляють собою спеціальні (переважно державні) заклад, призначені для виконання функцій покарання за злочинні, кримінальні діяння, виправлення та перевиховання засуджених неповнолітніх віком від 14 до 18 років [15].

Відповідно до специфіки та умов тримання установи виконання покарань для неповнолітніх поділяються на наступні види:

**1. Виправні центри** виконують покарання у виді обмеження волі стосовно осіб, засуджених за злочини невеликої та середньої тяжкості. Засуджені до обмеження волі працюють на виробництві виправних центрів або на підприємствах за його межами, проживають у гуртожитках та території центру.

**2. У виховних колоніях** відбувають покарання неповнолітні засуджені до позбавлення волі, а також засуджені, які залишені у виховних колоніях до досягнення ними 22-річного віку.

Виховні колонії поділяються на колонії загального і посиленого режиму.

**Завдання виховних колоній:**

- забезпечити відповідно до законів України і міжнародних норм поводження з неповнолітніми злочинцями;

- виконання кримінального покарання;
- перевиховання неповнолітніх засобами соціально-педагогічної та психологічної роботи;
- загальноосвітнє та професійно-технічне навчання;
- залучення до суспільно-корисної трудової діяльності.

Для виконання покарань у вигляді позбавлення волі щодо неповнолітніх в Україні, на сьогоднішній день, функціонує 6 спеціальних виховних установ, з яких 5 – для утримання хлопців та одна – для дівчат. У діяльності виховних колоній протягом останніх років відбулися суттєві зміни у напрямі упровадження в роботу з неповнолітніми, які перебувають у конфлікті із законом, міжнародних норм і стандартів, що, безсумнівно, позначилося на порівняно високих оцінках їх діяльності.

Таблиця 2.2

**Перелік виховних колоній для неповнолітніх за областями**

Волинська область	Ковельська виховна колонія
Рівненська область	Дубенська виховна колонія
Харківська область	Курязька виховна колонія імені А.С. Макаренка
Полтавська область	Кременчуцька виховна колонія
Чернігівська область	Прилуцька виховна колонія
Запорізька область	Мелітопольська виховна колонія (для дівчат)

**3. Школи соціальної реабілітації** є державними навчальними закладами для дітей, які потребують особливих умов виховання, що належить до сфери управління МОН.

До школи зараховуються на підставі рішення суду учні (вихованці), які вчинили правопорушення, віком від 11 до 14 років.

**4. Професійні училища соціальної реабілітації** є державними професійно-технічними навчальними закладами для дітей, які потребують особливих умов виховання, що належить до сфери управління Міністерства освіти і науки України.

Особливою умовою створення училища є одностатевість контингенту, чисельність якого не перевищує 200 осіб. До училищ направляються діти віком від 14 до 18 років на підставі рішення суду.

У підпорядкуванні Міністерства освіти і науки України перебуває мережа шкіл та професійних училищ соціальної реабілітації, які були організовані, щоб розв'язати проблеми освіти та одночасно соціальної реабілітації дітей із девіантною поведінкою, що розглядається як пропедевтика дитячої злочинності, безпритульності та бездоглядності. Зазначимо, що до 2012 року в Україні функціонували 6 шкіл соціальної реабілітації й 3 училища соціальної реабілітації. Проте більшість експертів ювенології та кримінального права акцентують увагу на проблемах їх укомплектування; постійне зменшення контингенту дітей у цих закладах збільшує собівартість утримання дітей у цих закладах, в наслідок чого вони перебувають під загрозою закриття [15]. У зв'язку з реформуванням

пенітенціарної системи України відбувається процес реорганізації таких закладів. Постанова Кабінету Міністрів України «Про організацію діяльності загальноосвітніх шкіл та професійних училищ соціальної реабілітації» № 734 від 8 серпня 2012 року [21] стала правовою підставою для початку процедури закриття більшості цих закладів на території України.

**5. Сектори ювенальної превенції** (раніше – **кримінальна міліція у справах дітей**) складається із 3-х відділів: 1) відділу організаційно-аналітичної роботи та нормативного забезпечення; 2) відділ протидії дитячій злочинності та розшуку дітей; 3) відділ профілактики правопорушень серед дітей.

За тлумаченням міжнародних правових документів сучасна **ювенальна юстиція** визначається як система державних, муніципальних і громадських судових, правоохоронних і правозахисних органів, установ та організацій, що на основі права та за допомогою медико-соціальних і психолого-педагогічних методик здійснюють правосуддя щодо дітей, профілактику та попередження правопорушень дітей та проти дітей, захист прав, свобод та інтересів, а також ресоціалізацію дітей, у конфлікті із законом.

**Загальновизнаною метою системи ювенальної юстиції**, яку задекларовано в усіх відповідних міжнародних положеннях щодо захисту прав людини, є реабілітація та соціальна реінтеграція дитини. Конвенції ООН про права дитини (ст. 40) проголошує: «Держави-сторони визнають право кожної дитини, яка, як вважається, порушила кримінальне законодавство, обвинувачується або визнається винною в його порушенні, на таке поводження, що сприяє розвитку у дитини почуття гідності та значущості, зміцнює в ній повагу до прав людини й основних свобод інших та при якому беруться до уваги вік дитини і бажаність сприяння її реінтеграції та виконання нею корисної ролі в суспільстві».

Відповідно до «Пекінських правил», «система ювенальної юстиції спрямована в першу чергу на забезпечення благополуччя неповнолітнього і забезпечення того, щоб будь-які міри впливу на неповнолітніх правопорушників завжди були співвідносними як з особливостями особистості правопорушника, так і з обставинами правопорушення». Цей документ виокремлює два головних і найважливіших завдання ювенальної юстиції. Перше завдання полягає у «забезпеченні благополуччя неповнолітнього», і, більше того – це головний напрям пріоритетних правових систем, де справи неповнолітніх розглядаються сімейними судами чи адміністративними органами», а й «тих судових систем, які дотримуються моделі кримінального переслідування», аби вони сприяли «уникненню застосування виключно каральних санкцій».

Другим завданням є «принцип співвідносності», який розглядається як «засіб для стримування важкості правопорушення», що у конкретному контексті означає, що «відповідь на дії молодих правопорушників має ґрунтуватися не тільки на ступені важкості правопорушення, а й з урахуванням особливостей особистості», таких, як «соціальний статус, ситуація в сім'ї, шкода, якої було

завдано внаслідок правопорушення та інші чинники, які визначають особливості особистості».

Таким чином, за вимогами міжнародного законодавства про права людини, система ювенальної юстиції спрямована на сприяння реабілітації та соціальної реінтеграції дитини, включаючи формування у дитини відчуття гідності та цінності її особистості, а також виховання поваги до фундаментальних прав інших людей.

Окрема мережа установ, які працюють у сфері профілактики підліткових правопорушень, підпорядкована Департаменту ювенальної юстиції МВС України. У системі профілактики правопорушень неповнолітніх і організації соціальної роботи з неповнолітніми, які перебувають у конфлікті із законом, яку здійснюють органи ювенальної юстиції, одна з основних проблем пов'язана з наявністю встановлених форм звітності й показників за якими оцінюють роботу відповідних працівників і самих органів у цілому. Оскільки структурно підрозділи ювенальної юстиції входять до підрозділу, пов'язаного з кримінальними правопорушеннями, то вже з самого початку зрозуміло, що для них на першому місці виступає не профілактика ювенальних правопорушень, а розкриття скоєних злочинів [31].

Приймальники-розподільники для дітей діяли у складі кримінальної міліції у справах дітей. **Приймальники-розподільники для дітей** як спеціальна установа органів внутрішній справ, призначена для тимчасового утримання певних категорій дітей віком від 11 до 18 років з метою недопущення з їх боку правопорушень, здійснення серед них профілактичної та виховної роботи, виявлення причин і умов, які сприяють злочинності у підлітковому віці [15].

Однак, у зв'язку із реформуванням сучасної пенітенціарної системи України, а точніше введення у практику альтернативних видів покарань, відділів (секторів) ювенальної превенції, відділів пробації, кримінальну міліцію у справах дітей та приймальники-розподільники для дітей реструктурують або ж взагалі почасті закривають.

Реалізація ідей соціального партнерства вимагає від громади залучення до системи роботи з неповнолітніми, які перебувають у конфлікті із законом, соціально-орієнтованих установ, що не належать до спеціальних закладів та установ виконання покарань. Державна молодіжна політика провідну роль у такій міжсекторній взаємодії покладає на соціальні служби. Тому цікавим видається практичний досвід організації процесу надання соціальних послуг і соціальної допомоги неповнолітнім, які перебувають у конфлікті із законом, саме **центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді** (далі **ЦСССДМ**).

Для забезпечення ефективності процесу надання соціальних послуг неповнолітнім, які перебувають у конфлікті із законом, у мережі ЦСССДМ діють служби соціального супроводу дітей та молоді, які перебувають в установах виконання покарань та повертаються з них, консультативні пункти у слідчих ізоляторах (СІЗО) [8].



За даними вивчення практичного досвіду діяльності ЦСССДМ було встановлено, що спеціалісти тих Центрів, що територіально знаходяться в одній громаді з виховною колонією, виховним центром, працюють з неповнолітніми, які відбувають покарання у цих установах виконання покарань [8].

*Функції ЦСССДМ* щодо неповнолітніх, які перебувають у конфлікті із законом, полягають у:

- соціальному супроводі клієнта (сприяння його зайнятості, оздоровленню, оформленні правових документів, медичній допомозі тощо);
- ресоціалізації (відновлення соціального статусу, втрачених соціальних навичок та зв'язків, переорієнтації особистості клієнта на забуті позитивні соціальні відносини, види діяльності, позитивні референтні групи громади);
- соціальній адаптації (пристосування клієнта до нового соціального середовища завдяки формуванню нових цінностей, властивостей і навичок соціальної взаємодії).

*Головними напрямками соціальної роботи Центрів* відповідно до основних соціальних послуг визначено: налагодження соціальних зв'язків; оволодіння навичками безпечного та здорового способу життя неповнолітніх; оформлення або відновлення документів; влаштування на навчання, курси перекваліфікації; працевлаштування; оформлення реєстрації; надання допомоги у догляді, лікуванні тощо; залучення до реабілітаційних програм та ін. [8].

Здійснення профілактики правопорушень та негативних проявів серед неповнолітніх, реабілітації неповнолітніх, що перебувають у конфлікті з законом, – мета діяльності **Служби супроводу дітей, які перебувають, у конфлікті із законом (ССДКЗ)**, що діють у загальній структурі ЦСССДМ.

*Завданнями такої служби є:*

- 1) запобігання правопорушенням, проявам протиправної поведінки серед неповнолітніх;
- 2) здійснення соціальної підтримки неповнолітніх, схильних до правопорушень, неповнолітніх, які скоїли злочин та засуджені до покарань, не пов'язаних із позбавленням волі;
- 3) сприяння реінтеграції неповнолітніх та молоді, які перебувають або перебували у школах, училищах соціальної реабілітації, виховних та виправних колоніях, повернулися з місць позбавлення волі [6].

Органічною складовою у системі надання соціальних послуг неповнолітнім, які перебувають у конфлікті із законом, є практичний досвід роботи **Регіонального центру з надання безоплатної вторинної правової допомоги у Сумській області**. Головна мета діяльності даного Центру є надання безоплатної правової допомоги населенню. Однією із основних категорій, з якою працює установа є неповнолітні, які перебувають у конфлікті із законом, або ж особи, які представляють їхні інтереси (батьки, рідні, опікуни тощо). Відповідно до Закону України «Про безоплатну правову допомогу» від 02.06.2011 р. №

3460-VI [19] забезпечується надання соціально-правових послуг для таких категорій осіб (у тому числі і неповнолітніх):

- особи, до яких застосовано адміністративне затримання;
- особи, до яких застосовано адміністративний арешт;
- особи, які затримані за підозрою у вчиненні злочину;
- особи, до яких як запобіжний захід обрано тримання під вартою (така допомога надається протягом 72 годин з моменту затримання) тощо.

Регіональний центр відповідно до покладених на нього завдань забезпечує надання таких видів соціально-правових послуг:

1) забезпечує участь захисника під час здійснення досудового розслідування та судового провадження у випадках, коли захисник відповідно до положень Кримінально-процесуального кодексу України залучається слідчим, прокурором, слідчим суддею чи судом для здійснення захисту за призначенням або проведення окремої процесуальної дії, у випадках затримання особи, застосування до неї запобіжного заходу у вигляді тримання під вартою, під час розгляду справи про адміністративне правопорушення, а також у випадках надання безоплатної вторинної правової допомоги особі за ухвалою суду у кримінальних провадженнях щодо продовження, зміни або припинення застосування примусових заходів медичного характеру, у процедурах, пов'язаних з видачею особи (екстрадицією), або у разі вирішення судом питань під час виконання вироків;

2) забезпечує захист, складання документів процесуального характеру та здійснення представництва інтересів особи, засудженої до покарання у вигляді позбавлення волі або обмеження волі, за зверненням такої особи або за ухвалою суду в судах, інших органах державної влади, органах місцевого самоврядування, перед іншими особами;

3) укладає контракти/договори з адвокатами, включеними до Реєстру адвокатів, які надають безоплатну вторинну правову допомогу, відповідно до Порядку і умов укладення контрактів з адвокатами, які надають безоплатну вторинну правову допомогу на постійній основі, та договорів з адвокатами, які надають безоплатну вторинну правову допомогу на тимчасовій основі;

4) отримує від адвокатів, які надають безоплатну вторинну правову допомогу на підставі доручення, виданого регіональним центром, інформацію про надання такої допомоги;

5) приймає і реєструє повідомлення про затримання осіб, постанови/ухвали про залучення захисника відповідно до положень Кримінально-процесуального кодексу України слідчим, прокурором, слідчим суддею чи судом для здійснення захисту за призначенням або проведення окремої процесуальної дії;

6) приймає рішення про надання безоплатної вторинної правової допомоги або про відмову в наданні безоплатної вторинної правової допомоги;

7) приймає рішення про заміну адвоката, припинення надання безоплатної вторинної правової допомоги у випадках, передбачених Законом та Кримінально-процесуальним кодексом України, у разі якщо відповідні доручення видані цими центрами, а також про відмову у наданні безоплатної вторинної правової допомоги у випадках, передбачених Законом;

8) залучає у встановленому порядку перекладача (сурдоперекладача) для забезпечення надання безоплатної вторинної правової допомоги суб'єктам, у разі, коли зазначені суб'єкти не володіють державною мовою та/або є глухими, німими або глухонімими;

9) приймає подані адвокатами акти надання безоплатної вторинної правової допомоги з відповідними додатками, здійснюють перевірку їх комплектності, правильності розрахунку розміру винагороди та відшкодування витрат адвокатів, які надають безоплатну вторинну правову допомогу, у разі необхідності спільно з адвокатами приводять їх у відповідність до встановлених вимог, забезпечують підписання і затвердження прийнятих актів надання безоплатної вторинної правової допомоги з відповідними додатками;

10) забезпечує оплату послуг та відшкодування витрат адвокатів, які надають безоплатну вторинну правову допомогу в установленому порядку;

11) здійснює моніторинг та оцінювання забезпечення місцевими центрами: проведення правопросвітницької роботи; надання безоплатної первинної правової допомоги та безоплатної вторинної правової допомоги, доступу до електронних сервісів Міністерства юстиції України;

12) здійснює моніторинг дотримання адвокатами стандартів якості надання безоплатної правової допомоги та у разі отримання згоди відповідного суб'єкта права на безоплатну вторинну правову допомогу – оцінювання якості її надання;

13) узагальнює, аналізує та поширює практику надання безоплатної вторинної правової допомоги;

14) надає підпорядкованим місцевим центрам консультаційно-методичну допомогу з питань, пов'язаних з наданням безоплатної первинної правової допомоги у кримінальному процесі;

15) забезпечує вивчення потреб та рівня задоволеності осіб, які звертаються щодо надання безоплатної вторинної правової допомоги та/або отримали таку допомогу;

16) забезпечує організацію і проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи з питань надання безоплатної правової допомоги [25].

***Роль служб з питань пробації у роботі із неповнолітніми, які перебувають у конфлікті із законом.*** Дієвою та ефективною альтернативою сучасній системі організації виконання покарань для неповнолітніх, які перебувають у конфлікті із законом, на сьогодні, є становлення системи відділів з питань пробації.

Нормативно-правовим підґрунтям тлумачення поняття «пробація» є Закон України «Про пробацію» від 05.02.2015 р. № 160-VIII. Згідно із ст. 1 цього Закону пробація визначається як «система наглядових та соціально-виховних заходів, що застосовуються за рішенням суду та відповідно до закону до засуджених, виконання певних видів кримінальних покарань, не пов'язаних з позбавленням волі, та забезпечення суду інформацією, що характеризує обвинуваченого» [23].

Сьогодні термін **«пробація»** вживається в декількох значеннях:

- 1) як концепція соціальної роботи з неповнолітніми, які перебувають у конфлікті із законом, та іншими соціально-вразливими групами;
- 2) як ієрархічна організаційна структура;
- 3) як орган державної влади (служба);
- 4) як умовне невинесення вироку або як умовне звільнення від покарання з випробуванням;
- 5) як специфічний процес виконання альтернативних покарань;
- 6) стан, у якому перебуває злочинець упродовж певного терміну: злочинець (probationer) перебуває «на пробації» – тобто під пробаційним наглядом (on probation, under probation supervision);
- 7) як з'єднувальна ланка між кримінальним процесом, виконання покарань та соціальною роботою [31].

*Сутнісні характеристики пробації:*

- забезпечення безпеки суспільства (громади) шляхом запобігання вчиненню правопорушень;
- організація виконання покарань, не пов'язаних з позбавленням волі;
- контроль за особою, яка перебуває у конфлікті із законом, допомога, спрямована на підтримку такої особи у громаді (консультації, мотивування до змін, сприяння у вирішенні проблемних питань);
- допомога особі, яка готується до звільнення з установи виконання покарань, в адаптації до життя у суспільстві.

Отже, у загальному вигляді, головне призначення пробації полягатиме у забезпеченні належного рівня безпеки громади шляхом виправлення засуджених, запобігання вчиненню ними повторних кримінальних правопорушень та забезпечення суду інформацією, характеризує обвинувачених, з метою прийняття судом рішення про міру їхньої відповідальності [23].

Служби пробації покликані стати установами, що виконують функції як органу здійснення покарання, так і соціальної служби, що здійснюють соціальний супровід засуджених до альтернативних покарань і надають їм соціальні послуги, необхідні для їх ресоціалізації.

Завдання та функції уповноважених органів пробації визначені Законом України «Про пробацію» [23], Кримінальним кодексом України [10] та іншими відповідними законами України.

Пробація відносно неповнолітніх (віком від 14 до 18 років), які перебувають у конфлікті із законом, здійснюється з урахуванням їхніх вікових та психологічних особливостей і відповідає системі ювенальної пробації. Відповідно чинного законодавства сектор ювенальної пробації є уповноваженим органом з питань пробації, який забезпечує реалізацію державної політики у сфері виконання певних видів кримінальних покарань не пов'язаних із позбавленням волі, та пробації щодо неповнолітніх.

Дослідження досвіду Північно-Східного міжрегіонального управління з питань пробації (Луганська, Полтавська, Харківська, Сумська області) показало активну реалізацію головних завдань пробації щодо неповнолітніх, які перебувають у конфлікті із законом. Відповідно до загальних положень організації надання соціальних послуг такими завданнями управління з питань пробації вбачає:

- реалізація державної молодіжної політики у сфері виконання кримінальних покарань та пробації;
- виконання завдань пробації відповідно до принципів, закріплених законодавством про пробацію та з урахуванням особливостей неповнолітніх осіб;
- забезпечення судів інформацією, що характеризує неповнолітнього обвинуваченого;
- здійснення наглядових та соціально-виховних заходів щодо неповнолітніх, засуджених до покарань у виді позбавлення права обіймати певні посади або займатися певною діяльністю, громадських робіт, виправних робіт, неповнолітніх осіб, звільнених від відбування покарання з випробуванням;
- реалізація адміністративних стягнень щодо неповнолітніх осіб у вигляді громадських робіт та виправних робіт;
- реалізація апробаційних програм щодо неповнолітніх осіб, звільнених від відбування покарання з випробуванням;
- забезпечення взаємодії з органами і службами у справах дітей, що здійснюють їх соціальних захист і профілактику правопорушень, під час здійснення заходів пробації щодо неповнолітніх;
- забезпечення нормального фізичного і психічного розвитку неповнолітніх осіб, профілактика агресивної поведінки, мотивація позитивних змін особистості та поліпшення соціальних стосунків у громаді;
- сприяння залученню неповнолітніх до навчання та здобуттю ними повної загальної середньої освіти;
- забезпечення проведення соціально-виховної роботи із неповнолітніми засудженими із залученням батьків або їхніх законних представників;
- дотримання прав людини і громадянина при виконанні покарань, не пов'язаних із позбавленням волі, та при здійсненні заходів пробації щодо неповнолітніх.

Окрім цього місцеві відділи з питань пробації узагальнюють та здійснюють аналіз інформації про неповнолітніх осіб для визначення їхніх потреб у наданні соціально-педагогічних, соціально-медичних, соціально-економічних, психологічних, юридичних та інформаційних соціальних послуг.

Систематично проводять роз'яснювальну роботу серед неповнолітніх осіб, їхніх батьків або законних представників про порядок та умови відбування покарання, а також про порядок отримання (надання) різних соціальних послуг.

Місцеві відділи з питань пробації розробляють та реалізують заходи щодо роботи із неповнолітніми особами, які сприяють мінімізації ризику вчинення нових правопорушень, шляхом застосування методики оцінки ризику вчинення повторного кримінального правопорушення. Забезпечують організацію соціально-виховної роботи із неповнолітніми особами за індивідуальним планом роботи, визначеним на підставі оцінки криміногенних факторів неповнолітньої особи. Забезпечують взаємодію з підприємствами, установами, організаціями, громадськими об'єднаннями та громадянами, що надають соціальні та психологічні послуги, з метою надання соціальних послуг неповнолітнім особам.

У своїх практичній діяльності фахівці місцевих відділів з питань пробації сприяють залученню неповнолітніх осіб, які перебувають у конфлікті із законом, до виховних заходів та соціально-корисної діяльності, до заходів, спрямованих на мотивацію позитивних змін особистості, поліпшення соціальних стосунків та профілактику правопорушень.

Відбувається процес активного залучення волонтерів пробації до здійснення нагляду за неповнолітніми засудженими, проведення з ними соціально-педагогічної роботи і надання інших соціальних послуг.

**Програми відновного правосуддя у роботі із неповнолітніми, які перебувають у конфлікті із законом.** На сьогодні, ще однією альтернативою ув'язненню в установах виконання покарань стало **відновне правосуддя** як новий підхід до вирішення кримінальних конфліктів, спрямований на відновлення справедливості та усунення збитків, заподіяних злочином.

У міжнародній та вітчизняній практиці ювенології **відновне правосуддя** визначається як юридичний і соціально-педагогічний підхід до розв'язання ситуацій, пов'язаних із порушенням закону, що передбачає взаємодію неповнолітніх, які перебувають у конфлікті із законом, і потерпілих, спрямовану на визначення і безпосереднє подолання (компенсацію) самими неповнолітніми усіх наслідків правопорушення [17].

**Завдання відновного правосуддя:**

- відновити порядок і мир у громаді; відновити зруйновані соціальні стосунки;
- відкривати неприйнятність злочинної поведінки та стверджувати громадські цінності;

- забезпечувати підтримку потерпілим, надавати їм право голосу, уможливлувати їхню участь у процесі та урахування їхніх потреб;
- заохочувати усі задіяні сторони брати відповідальність, зокрема самих неповнолітніх, які перебувають у конфлікті із законом;
- попереджувати рецидивізм шляхом заохочення змін у неповнолітніх, які перебувають у конфлікті із законом, та допомагати їм реінтегруватися у громаду [17, с. 11].

Офіційне правосуддя стверджує, що злочин здійснюється не проти жертви, а проти держави, отже його метою стало установлення провини. Під час слідства і суду мова йде про покарання і норми закону, а не про людину, яка вчинила протиправну дію. У свою чергу відновне правосуддя проголошує потерпілою стороною не державу, а конкретну особу – людину, яка була ображена, над якою вчинено насильство і якій необхідно відшкодувати заподіяні збитки. При цьому метою стає не покарання, а відновлення, тобто зцілення, примирення обох сторін конфлікту, усунення шкоди і досягнення злагоди у суспільстві.

***Загальні характеристики програм відновного правосуддя:***

- гнучке реагування на обставини правопорушення, неповнолітнього, який перебуває у конфлікті із законом, та потерпілого, що дає змогу розглядати кожний випадок індивідуально;
- реакція на правопорушення, що демонструє повагу та рівність кожної особи, породжує розуміння й сприяє соціальній гармонії через зцілення/відновлення справедливості для потерпілого, неповнолітнього, який перебуває у конфлікті із законом, та громади;
- життєздатна альтернатива офіційній системі кримінального правосуддя та притаманній їй стигматизації наслідків для неповнолітніх, які перебувають у конфлікті із законом;
- підхід, що може бути використаний паралельно із традиційними процесами кримінального правосуддя та санкціями;
- підхід, що об'єднує в собі розв'язання проблеми та урахування самих причин конфлікту;
- підхід, що враховує заподіяну шкоду та потреби потерпілих;
- підхід, що заохочує неповнолітнього, який перебуває у конфлікті із законом, збагнути причини та наслідки його/її поведінки та усвідомлено взяти на себе відповідальність за це;
- гнучкий та змінний підхід, що може бути адаптований до умов, правових традицій, принципів та основоположної філософії вітчизняної системи кримінального правосуддя;
- підхід, що здатний розглядати багато різних видів правопорушень та неповнолітніх, які перебувають у конфлікті із законом, у тому числі низку тяжких злочинів;

– відповідь на правопорушення, що особливо доречно для ситуацій, куди залучені неповнолітні, які перебувають у конфлікті із законом, і в яких важливою метою втручання є навчання деяким новим цінностям та навичкам;

– реакція, що визнає роль громади як основного місце у процесі профілактики та реагування на правопорушення [17, с. 9].

### **ЗАГАЛЬНА КЛАСИФІКАЦІЯ ПРОГРАМ ВІДНОВНОГО ПРАВОСУДДЯ**

**1. Програма примирення (медіація; посередництво)** між потерпілою стороною та стороною, яка вчинила правопорушення.

**Медіація (посередництво)** – процес, у якому обидві сторони кримінального конфлікту мають змогу за власною добровільною згодою залагоджувати проблеми, що виникли внаслідок вчиненого злочину, використовуючи при цьому нейтральність третьої сторони чи посередника.

Спеціально підготовлені медіатори (посередники) організують зустрічі обох сторін кримінального конфлікту для обговорення в неформальній атмосфері того, що трапилось, та для вироблення угоди про відшкодування (договір про примирення). У свою чергу договором про примирення буде вважатися договір, що укладений сторонами з метою урегулювання конфлікту на основі взаємних поступок і може стосуватися лише прав та обов'язків сторін і предмету конфлікту. Якщо сторони дійдуть згоди про примирення, вони складають контракт у письмовій формі про усунення збитків. Цей контракт дає можливість суду прийняти рішення.

При цьому медіатор виступає як третя особа (посередник), яка не представляє інтересів жодної сторони, а тільки організовує зустріч та допомагає обом сторонам конфлікту досягти порозуміння.

Процес медіації базується на принципах відновного правосуддя:

- залучення сторін до власного вирішення питань кримінальної ситуації;
- увага щодо потреб потерпілої сторони та її активна участь у визначенні наслідків злочину;
- безпосередня участь сторін у виправленні наслідків скоєного та попередження повторення злочинної поведінки в майбутньому;
- залучення ресурсів громади до процесу відновлення стану жертви та ресоціалізації особи (надання особі соціальної допомоги, направленої на становлення такої життєвої позиції, яка відповідає соціальним нормам), яка вчинила правопорушення.

Порядок здійснення процедури медіації:

- медіатор вживає заходів для установлення контакту зі сторонами, визначає дату та місце проведення зустрічі з кожною зі сторін;
- проводить попереднє консультування зі сторонами за домовленістю, роз'яснює суть процедури медіації та їх права, отримує письмове підтвердження про їх добровільну згоду на участь у процедурі медіації;



– допомагає сторонам дійти згоди та сформулювати зміст договору про примирення;

– у разі неможливості організувати безпосередньо зустріч сторін, медіатор може проводити процедуру медіації опосередковано, інформуючи кожную сторону про позицію протилежної сторони щодо укладення договору про примирення.

**2. Конференції у громаді/Сімейні конференції** використовуються тоді, коли у кримінальному конфлікті задіяні неповнолітні.

Організація сімейних конференцій передбачає залучення до групового обговорення і членів родини, і представників правоохоронних і соціальних служб.

**Головна мета:** 1) скласти план компенсування заподіяної моральної та матеріальної шкоди; 2) прийняти рішення стосовно того, у який спосіб буде відбуватися корекція поведінки неповнолітньої особи, яка вчинила правопорушення (громадські роботи, участь у реабілітаційних програмах тощо).

Конференції у громаді інколи також застосовуються як програма альтернативних заходів, завдяки чому неповнолітній, який перебуває у конфлікті із законом, може бути вилучений із системи кримінального правосуддя. Такі програми зазвичай регулюються групами чи агенціями у громаді, або ж без відповідної фінансової підтримки з боку держави. Коло залучених людей зазвичай складається з тих, хто найбільш близько пов'язаний неповнолітнім, який перебуває у конфлікті із законом, та потерпілим, а також будь-яких інших членів громади, зацікавлених у процесі (наприклад, у випадку з неповнолітнім, який перебуває у конфлікті із законом, це може бути шкільний вчитель або ж роботодавець). Агенція або ж група у громаді, до якої направляють неповнолітнього, який перебуває у конфлікті із законом, також відповідальна за відстеження дотримання ним умов угоди і може функціонувати як під безпосереднім наглядом представників правоохоронних органів чи системи правосуддя, так і без такого нагляду.

**3. Коло правосуддя** для вирішення конфліктних ситуацій використовують ще ширше групове обговорення, коли до двох сторін кримінального конфлікту залучаються їхні рідні, друзі та інші члени громади. Під час проведення кіл правосуддя справедливість забезпечується шляхом надання усім присутнім рівних можливостей для обговорення та прийняття рішення (яскравим прикладом може слугувати обговорення відповідних проблем на телевізійних ток-шоу).

У процесі проведення «кіл правосуддя» є чотири етапи:

Етап 1. Визначення того, чи конкретний випадок відповідає вимогам проведення «кола правосуддя».

Етап 2. Підготовка сторін, що будуть залучені до «кола».

Етап 3. Пошук узгодженої домовленості у «колі».

Етап 4. Надання підтримки на етапі після проведення «кола» та забезпечення того, що неповнолітній, який перебуває у конфлікті із законом, дотримується досягнутої домовленості.

Таблиця 2.3

**Відмінності між кримінальним судовим процесом та процесом «кола правосуддя»**

Кримінальний судовий процес	«Кола» у громаді
<p>Конфлікт – це правопорушення.                      Призначення вироку вирішує конфлікт.                      Фокус уваги на минулій поведінці.                      Ураховує вузький розгляд конкретної поведінки.                      Отримання вибачення.                      Уникнення ширшого розгляду соціального конфлікту.                      Результат (наприклад, самий вирок) є найважливішим.                      Покладається на фахівців.</p>	<p>Кримінальний інцидент розглядається як маленька частина більшого конфлікту/динаміки.                      Призначення вироку є малою частиною вирішення.                      Фокус уваги на теперішній та майбутній поведінці.                      Ураховує ширший, холистичний розгляд поведінки.                      Фокус на соціальному конфлікті                      Результат є найменш важливим, процес є найважливішим, оскільки процес формує і часом зцілює відносини між сторонами.                      Наснажує громаду.</p>

«Кола правосуддя» переслідують декілька цілей, включаючи врахування потреб громади, потерпілих, неповнолітніх, які перебувають у конфлікті із законом, та їхніх сімей через процес примирення, відновлення правового статусу та здійснення відшкодування. Фундаментальним принципом «кіл правосуддя» є те, що самий вирок є менш важливим, аніж процес, у ході якого сторони мають визначити бажані результати чи міру покарання. З огляду на те, що згода щодо результатів інциденту є бажаною та дуже цінною, усі члени «кола» відіграють активну роль у сприянні відновному процесу. Власне, саме коло учасників часто залучається до нагляду за дотриманням неповнолітнім, який перебуває у конфлікті із законом, досягнутих результатів процесу та забезпечення йому тривалої підтримки після того, як вирок визначено й прийнято до виконання.

**Переваги відновного правосуддя:**

1. Надає можливість обом сторонам кримінального конфлікту брати у ньому активну участь, маючи усі повноваження щодо пошуку, формування та прийняття рішення для виходу з конфліктної ситуації. Тим самим ураховуються інтереси обох сторін, максимально захищаються їхні права.
2. Нерозголошення інформації у процесі застосування процедури медіації зберігає її конфіденційність та запобігає розповсюдженню.
3. Процес примирення дає можливість членам громади, що вчинили злочини, розкаятися та залагодити завдану шкоду, таким чином отримуючи шанс повернутися до своєї громади і розпочати нове життя без тавра «злочинця».

4. Відновне правосуддя не скасовує традиційного карального правосуддя, а розглядається як новий напрям розвитку кримінального судочинства, що не суперечить дійсній системі, а допомагає традиційному правосуддю.

5. Відновне правосуддя частково звільняє правоохоронні й судові органи від перевантаженості дрібними справами й дає можливість зосередитися на серйозніших справах [26].

***Основні напрями соціальної роботи із неповнолітніми засудженими в установах виконання покарань.***

Основні функції пенітенціарної системи, що реалізуються через відділення соціально-психологічної служби установ виконання покарань для неповнолітніх: *виправлення і перевиховання засудженого; ресоціалізація засудженого; запобігання вчиненню нових злочинів.*

1. **Виправлення засудженого** – процес позитивних змін, які відбуваються в його особистості та створюють у нього готовність до самокерованої законослухняної поведінки.

2. **Ресоціалізація засудженого** – свідоме відновлення засудженого у соціальному статусі повноправного члена суспільства, повернення його до самостійного загальноприйнятого соціально-нормативного життя у суспільстві.

3. Запобігання вчиненню нових злочинів.

**Основні засоби виправлення і ресоціалізації засуджених:**

- установлений порядок виконання і відбування покарання (режим);
- суспільно-корисна праця;
- соціально-виховна робота;
- загальноосвітнє і професійно-технічне навчання;
- громадський вплив.

**Відділення соціально-психологічної служби** як основна організаційна ланка в структурі установи виконання покарань створюється для безпосереднього забезпечення оптимальних умов відбування кримінального покарання та проведення із засудженими соціально-виховної роботи, для досягнення мети їх виправлення і ресоціалізації.

**Складові процесу виправлення, перевиховання і ресоціалізації засуджених:**

**1) виховна робота** – вплив на духовний і фізичний розвиток засуджених, корекція їхньої поведінки з метою досягнення позитивних змін особистості; система педагогічно обґрунтованих заходів, спрямованих на корекцію поведінки засуджених з метою досягнення позитивних інтелектуальних, духовних і фізичних змін в їх особистості та усунення особистісних деформацій;

**2) соціальна робота** – специфічний вид комплексної діяльності по наданню соціальної допомоги, спрямований на забезпечення всебічної життєдіяльності людини в умовах позбавлення волі, відтворення повноцінної людської

особистості, формування та збереження корисних навичок та відновлення й розвиток соціальних зв'язків;

**3) психологічна робота** – професійна діяльність психологів щодо надання засудженим психологічної допомоги у попередженні психотравмуючого впливу умов позбавлення волі на особистість, розробки і реалізації спільно з персоналом установ виконання покарань індивідуальних програм психокорекційного і педагогічного впливу на засуджених.

На визначенням О. Караман, основні напрями діяльності соціально-психологічної служби установи виконання покарань передбачають:

- надання психологічної, соціально-педагогічної допомоги неповнолітнім, вивчення і узагальнення їхніх особистісних характеристик, спрямованих на визначення індивідуально-психологічних особливостей поведінки, виявлення серед неповнолітніх осіб «групи ризику» (особи, які мають психічні відхилення, схильні до проявів зовнішньої або внутрішньої агресії, створення конфліктних ситуацій, нападу на персонал установи тощо) осіб, які потребують профілактичного обліку;

- оцінку перспектив розвитку особи, прогнозування можливої індивідуальної і групової поведінки правопорушників з урахуванням особистісних, характерологічних якостей та наявної соціально-психологічної обстановки;

- цілеспрямоване досягнення позитивних змін психічного стану, особливостей поведінки і особистості неповнолітніх;

- розробку індивідуальних та групових програм виховання неповнолітніх;

- виявлення, усунення та запобігання особистісних і групових негативних психологічних явищ, які виникають у процесі відбування покарання, формування позитивного морально-психологічного клімату серед неповнолітніх;

- підвищення психолого-педагогічної компетентності персоналу установи, надання йому рекомендацій і кваліфікованої методичної допомоги щодо роботи з групами та окремими особами, навчання формам і методам, прийомам психолого-педагогічної корекції;

- сприяння у проведенні наукових досліджень та впровадження їх результатів у практичну діяльність [9, с. 53].

Відділ соціально-виховної та психологічної роботи проводить діяльність, спрямовану на формування та закріплення в засуджених прагнення до заняття суспільно-корисною діяльністю, сумлінного ставлення до праці, дотримання вимог законів та інших прийнятих у суспільстві правил поведінки, підвищення її загальноосвітнього і культурного рівнів.

**Специфіка соціальної роботи в установах виконання покарань** полягає в наступному:

- вона ведеться всередині соціальних організацій з високим ступенем закритості та ізоляції;

– її об'єктом є особи з високим індексом соціального неблагополуччя і підвищеної стресогенністю;

– соціальна робота проводиться в ситуації протиборства двох протилежних етико-правових концепцій (так званих менталітетом «тюремного персоналу» і менталітетом «тюремного світу», при цьому їх представники не розглядають соціальну роботу як невід'ємний елемент тюремного життя, часто не розуміють її значення і ролі);

– соціальна робота нерозривно пов'язана з виконанням кримінального покарання, маючи по суті, ті ж кінцеві цілі, що і цей соціально-правовий інститут;

– соціальна робота в умовах установ виконання покарань не повинна припинятися із закінченням виконання покарання, так як колишній засуджений потребує ресоціалізації та адаптації до зовнішнього світу, з його правилами і нормами.

***Основними завданнями соціальної роботи в установах виконання покарань є:***

– розвиток і зміцнення соціально-корисних зв'язків між ув'язненими і зовнішнім світом;

– підвищення та розвиток соціального статусу укладеного за місцем попереднього ув'язнення чи відбуття покарання, допомогу в установленні соціально-позитивних горизонтальних зв'язків з іншими особами, допомоги у зміні соціального статусу;

– допомога у побудові такого типу горизонтальних і вертикальних відносин, які, з одного боку, відповідали б цілям попереднього ув'язнення під варту або виконання кримінального покарання, а з іншого – спричиняли б найменші фізіологічні, психологічні, етичні та соціальні витрати для караного;

– сприяння у забезпеченні прийнятних соціально-побутових умов попереднього ув'язнення і відбування покарання;

– допомога у соціальному розвитку ув'язненого, включаючи підвищення його соціальної культури, розвиток соціальних потреб, зміна нормативно-ціннісної орієнтації, підвищення рівня соціального самоконтролю;

– сприяння в отриманні допомоги фахівців, зокрема в галузі психології, психіатрії і т.д.;

– організація та забезпечення соціального захисту тих категорій ув'язнених, які потребують її (неповнолітні, сироти тощо);

– допомога ув'язненим у пошуку соціально прийняттого для них середовища, точки соціального інтересу (робота, сім'я, релігія, мистецтво тощо);

– допомога у вирішенні конфліктних ситуацій;

– соціальний розвиток і прогноз розвитку установи;

– сприяння соціально-правовій захищеності персоналу.

***Основні завдання пенітенціарної соціальної роботи:***

- 1) розвиток і зміцнення соціально-корисних зв'язків між засудженими і зовнішнім світом;
- 2) підвищення і розвиток соціального статусу засудженого; допомога у встановленні соціально-позитивних соціальних зв'язків;
- 3) сприяння у забезпеченні прийнятих соціально-побутових умов відбування покарання;
- 4) допомога у соціальному розвитку засудженого, у тому числі підвищення його соціальної культури, розвиток соціальних потреб, зміна нормативно-ціннісної орієнтації, підвищення рівня соціального самоконтролю;
- 5) організація та забезпечення соціального захисту тих категорій засуджених, які її потребують;
- 6) допомога засудженим у пошуку соціально прийнятних для них середовища;
- 7) допомога у вирішенні конфліктних ситуацій;
- 8) сприяння соціально-правовому захисту персоналу.

***Соціальний працівник повинен виконувати наступні стратегічні напрями роботи:***

- 1) у співдружності з психологом вивчати новоприбулих засуджених; складати їх психолого-педагогічні характеристики, на основі яких формувати картотеку соціально-педагогічної паспортизації;
- 2) на основі даних соціально-педагогічної паспортизації розробляти індивідуальні програми соціально-педагогічної роботи із засудженими та відповідні рекомендації обслуговуючому персоналу пенітенціарного закладу;
- 3) взаємодіяти з персоналом виробничої служби у доборі засуджених для використання на роботах, пов'язаних із підвищеними вимогами до особистості;
- 4) спільно з психологічною службою здійснювати заходи щодо соціально-психологічної адаптації новоприбулого контингенту до умов відбування покарання та нейтралізації або зменшення негативного впливу перебування в умовах місць позбавлення волі на особистість;
- 5) на основі вивчення психологічною службою малих груп засуджених, їх структури, групових інтересів та їхнього впливу на морально-психологічний клімат у середовищі осіб, позбавлених волі, розробляти педагогічні рекомендації щодо його поліпшення;
- 6) виявляти осіб із підвищеною психологічною напруженістю, схильних до проявів внутрішньої і зовнішньої агресії; спільно з психологом вивчати їх психологічні особливості; на основі зібраних матеріалів розробляти соціально-педагогічні заходи, спрямовані на запобігання дестабілізуючої поведінки таких людей;
- 7) сприяти психіатру медичної частини у виявленні засуджених із відхиленнями у психічному розвитку, спільно з психологом розробляти психолого-педагогічні програми корекції поведінки таких в'язнів;

8) організувати та проводити, за згодою засуджених, релаксопедичні сеанси з метою оздоровлення, саморегуляції, самовиховання та самонавчання засуджених; складати та узгоджувати з ними програми релаксопедичних занять;

9) спільно з психологічною службою складати та реалізовувати програми психолого-педагогічної підготовки засуджених до життя після звільнення;

10) проводити методичні заняття з персоналом закладу, на яких пропонувати педагогічні рекомендації стосовно організації індивідуальної роботи з окремими засудженими та профілактики міжособистісних та між групових конфліктів серед них;

11) сприяти створенню позитивної морально-психологічної атмосфери та обстановки взаємодовіри і взаєморозуміння між персоналом та засудженими;

12) регулярно аналізувати та узагальнювати одержані результати з основних напрямів соціально-педагогічної діяльності; результати аналізів та узагальнень доводити до відома керівництва установи;

13) дотримуватися принципу конфіденційності в індивідуальній соціально-педагогічній роботі з клієнтом; надавати психолого-педагогічну допомогу персоналу установи; передбачати індивідуальні та групові форми роботи з метою запобігання розчарування у роботі та суїцидальних випадків як з-поміж засуджених із вини персоналу, так і серед самого персоналу.

Необхідними **складовими стратегії соціально-педагогічної діяльності** в установах виконання покарань (на рівні запропонованих Пальчевським С.С.) є:

1) вивчення вимог чинного законодавства та міжнародних норм утримання засуджених в установах виконання покарань, а також використання основних положень в практичній діяльності;

2) самоосвіта спеціаліста, вивчення новітніх, провідних ідей пенітенціарної педагогіки та технологій соціально-педагогічної діяльності в установах виконання покарань;

3) вивчення конкретних особливостей та умов діяльності виправної установи виконання покарань;

4) створення сприятливих умов для адаптації, виправлення, ресоціалізації засуджених в установах виконання покарань;

5) налагодження співпраці з іншими спеціалістами пенітенціарного закладу;

6) проведення методичних та тренінгових занять із персоналом закладу з різних проблемних питань в життєдіяльності установи виконання покарань та надання психолого-педагогічної допомоги персоналу;

7) впровадження різних комплексних методик, спрямованих на визначення та подолання агресивних проявів у засуджених; розвитку навичок комунікативної взаємодії тощо;

8) вироблення і впровадження конкретних шляхів та ефективних технологій щодо допомоги засудженим у вирішенні своїх проблем, у подоланні залежностей [13].

**Соціально-виховна робота в установах пенітенціарної системи** – цілеспрямована діяльність персоналу органів і установ виконання покарань та інших соціальних інституцій для досягнення мети виправлення і ресоціалізації засуджених.

**Соціально-виховна робота із засудженими** здійснюється на підставі індивідуальних програм (у виховних колоніях – щоденників соціально-виховної роботи із засудженими неповнолітніми) та за допомогою програм диференційованого виховного впливу з урахуванням їхньої поведінки, психічного стану і ступеня соціальної занедбаності.

Соціально-виховна робота в колоніях спрямована на формування у засуджених мотивації суспільно-корисної діяльності та дотримання вимог законів і інших прийнятих у суспільстві норм поведінки, а також підвищення їх загальноосвітнього та культурного рівня.

Вона передбачає проведення морального, правового, трудового, естетичного, фізичного, санітарно-гігієнічного виховання засуджених, організовується в індивідуальних, групових і масових формах із використанням психологічних і педагогічних методів.

**Основні напрями соціально-виховної роботи із засудженими:**

- спрямування соціально-виховної роботи на формування та закріплення у засуджених прагнення до занять суспільно-корисною діяльністю, сумлінного ставлення до праці, додержання вимог законів та правил поведінки у суспільстві;
- систематизування співпраці з громадськими організаціями щодо їх участі у процесі виправлення і ресоціалізації засуджених на надання допомоги у соціальній адаптації після звільнення, спрямовувати їх діяльність через громадські ради при територіальних управліннях Департаменту;
- підвищення ролі недержавних та релігійних організацій у процесі виправлення і ресоціалізації засуджених, пошук нових форм і методів взаємодії з громадськими організаціями, спрямованих на підвищення відповідальності за наслідки роботи, формування позитивної громадської думки про участь громадськості;
- покращення умов для соціально-корисної зайнятості засуджених, сприяння подальшому розвитку гурткової та бібліотечної роботи, організація та проведення культурно-масових, фізкультурно-оздоровчих, соціокультурних заходів;
- вжиття заходів щодо підвищення професійної компетентності персоналу соціально-психологічної служби, використання у цій роботі наукового потенціалу регіональних навчальних закладів.



**Соціально-психологічна служба** – спеціальна структура, функціонування якої забезпечується фахівцями, які виконують завдання соціально-психологічного вивчення засуджених, надання їм допомоги під час відбування покарання і в подальшому процесі соціальної адаптації після звільнення з місць позбавлення волі.

**Психологічна робота із засудженими спрямована** на вивчення їх особистості з метою забезпечення індивідуального педагогічного підходу, досягнення позитивних психологічних змін у засуджених і зменшення негативного впливу на їх особистість умов перебування в ізоляції від суспільства.

**Основні напрями психологічної пенітенціарної соціальної роботи:**

- вивчення особи засудженого і становлення його особистісних кримінальних характеристик;
- розробка індивідуальних програм дії і допомоги засудженим;
- соціально-психологічна допомога в адаптації до середовища установ виконання покарань;
- соціально-психологічна і професійна допомога у підготовці виходу засуджених з місць позбавлення волі.

**Основними завданнями соціально-психологічної служби** виступають:

- надання психологічної допомоги засудженим;
- розробка та реалізація спільно з персоналом установи індивідуальних і групових програм психокорекційного впливу на засуджених з урахуванням їх індивідуальних особливостей, ступеня соціальної занедбаності;
- підвищення психологічної компетентності персоналу установи, надання йому кваліфікованої методичної допомоги, навчання формам і методам психологічного вивчення особистості і середовища засуджених, а також прийомам психолого-педагогічної корекції;
- узагальнення та упровадження у практику роботи установи сучасних методів психолого-педагогічного впливу на засуджених.

**Основні функції персоналу соціально-психологічної служби:**

- вивчення та узагальнення особистісних і групових характеристик засуджених з метою використання їх для виявлення індивідуальних особливостей поведінки та встановлення наявності в засуджених певних психологічних якостей;
- виявлення у середовищі спецконтингенту «групи ризику» (людей із психічними відхиленнями; схильних до проявів агресії, самогубства або членушкодження, потенційних утікачів та організаторів нападів на персонал установи);
- надання психолого-педагогічної допомоги засудженим і персоналу установи;
- формування позитивного морально-психологічного клімату у загонах.

**Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань**

1. Обґрунтуйте сутність поняття «конфлікт із законом».
2. Визначте категорії осіб, які відносяться до категорії «неповнолітні, які перебувають у конфлікті із законом».
3. Укажіть ключові особистісні потреби неповнолітніх, які перебувають у конфлікті із законом.
4. Проаналізуйте систему надання соціальних послуг неповнолітнім, які перебувають у конфлікті із законом.
5. Визначте і коротко схарактеризувати мережу установ, що працюють з неповнолітніми, які перебувають у конфлікті із законом.
6. Розкрийте сутність основних функцій пенітенціарної соціальної роботи.
7. Проаналізуйте основні завдання соціальної роботи в установах виконання покарань для неповнолітніх.
8. Схарактеризуйте діяльність відділів з питань пробації у Вашому регіоні (область, район).
9. Проаналізуйте досвід роботи соціально-орієнтованих установ, які здійснюють соціальних захист і профілактику правопорушень серед неповнолітніх у м. Суми.
10. Порівняйте специфіку роботи вітчизняних та скандинавських (Швеція, Норвегія, Фінляндія) служб з питань пробації.
11. Наведіть приклади і проаналізуйте програми відновного правосуддя.
12. Розробіть програму соціально-виховної роботи з неповнолітнім, який звільняється з установи виконання покарань.

### **Цитований список літератури до 2.5.**

1. Богатирьова О. І. Соціальний патронаж як складова діяльності служби пробації // *Європейські перспективи*. №7. 2013. С. 78–84.
2. Державна кримінально-виконавча інспекція [офіційний сайт]. URL: <http://www.kvs.gov.ua>.
3. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / 2-ге вид. / за заг. ред. проф. І. Д. Звереві. Київ, Сімферополь : «Універсам», 2013. 536 с.
4. Журавель Т. В. Соціально-педагогічна робота з неповнолітніми в установах пенітенціарної системи. // *Соціальна педагогіка : навчальний посібник* / за ред. О. В. Безпалько. К. : «Академвидав», 312 с.
5. Інноваційні моделі надання соціальних послуг : навчально-методичний комплекс для студентів спеціальності «Соціальна робота» / О. О. Клочко. Суми : ФОП Цьома С. П., 2018. 150 с.
6. Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації : навчально-методичний комплекс / автор.-упоряд. О. В. Безпалько, І. Д. Зверева, З. П. Кияниця, В. О. Кузьмінський та ін. / за заг. ред. І. Д. Звереві, Ж. В. Петрочко. К. : «Фенікс», 2007. 528 с.
7. Капська А. Й. Соціальна робота : навчальний посібник. К. : «Слово», 2001. 400 с.
8. Капська А. Й., Пеша І. В. Соціальний супровід різних категорій сімей та дітей : навчальний посібник. К. : «Центр учбової літератури», 2012. 232 с.
9. Караман О. Л. Принципи соціально-педагогічної роботи з неповнолітніми засудженими в пенітенціарних закладах // *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2011. № 1. С. 51–57.

10. Кримінальний кодекс України : Закон України від 01.09.2001 р. №2341-III.
11. Кримінально-виконавчий кодекс України. Х. : ТОВ «Одіссей», 2007. 112 с.
12. Основи професійної діяльності персоналу органу пробації : навчальний / авт. кол.; за ред. Джеймса Седхема, Майкла Октігана. К., 2017. 242 с.
13. Пальчевський С. С. Соціальна педагогіка : навчальний посібник. К. : «Кондор», 2005. 560 с.
14. Пенітенціарна педагогіка : науково-методичний посібник для студентів вищих навчальних закладів / С. Я. Харченко, О. Л. Караман, Н. П. Краснова. Луганськ : Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2011. 329 с.
15. Пенітенціарна система України : монографія / В. М. Прусс, Д. В. Ягунов. Одеса : «Фенікс», 2006. 252 с.
16. Підготовка до звільнення осіб, які відбувають покарання у виді обмеження або позбавлення волі на певний строк, у тому числі неповнолітніх : методичний посібник / за ред. Т. В. Журавель, Ю. В. Пилипас. К. : «Версо-04», 2012. 168 с.
17. Посібник з програм відновного правосуддя : методичний посібник. К. : «Verso-04», 2009. 95 с.
18. Права дитини в закладах соціальної реабілітації в Україні: Спеціальна доповідь з питань реалізації національного превентивного механізму / Уповноважений Верховної Ради України з прав людини : офіційне видання. К., 2013. 110 с.
19. Про безоплатну правову допомогу : Закон України від 02.06.2011 р. № 3460-VI.
20. Про затвердження Порядку виявлення сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, надання їм соціальних послуг та здійснення соціального супроводу таких сімей (осіб) : Постанова Кабінету Міністрів України від 21.11.2003 р. № 896.
21. Про організацію діяльності загальноосвітніх шкіл та професійних училищ соціальної реабілітації : Постанова Кабінету Міністрів України від 08.08.2012 р. № 734.
22. Про пенітенціарну систему : Проект Закону України від 24.11.2017 р. № 7337
23. Про пробацію : Закон України від 05.02.2015 р. № 160-VIII.
24. Про соціальні послуги : Закон України від 19.06.2003 р. № 966-IV.
25. Регіональний центр з надання безоплатної вторинної правової допомоги у Сумській області [офіційний сайт]. URL: [sumy.legalaid.gov.ua](http://sumy.legalaid.gov.ua).
26. Розвиток центрів відновного правосуддя в громадах : методичний посібник / Р. Коваль, Н. Прокопенко, Л. Каневська та ін. К., 2008. 87 с.
27. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми : посібник у 2-х ч.; Ч.2 / А. В. Аносова, О. В. Безпалько, Т. П. Цюман та ін. / за заг. ред.: Т. В. Журавель, З. П. Кияниці. К. : «ОБНОВА КОМПАНІ», 2017. 252 с.
28. Соціальна робота з неповнолітніми, які перебувають у місцях позбавлення волі / авт.-упоряд.: О. В. Беца, О. В. Вакуленко, І. М. Дубиніна/за ред. В. М. Синьова. К., 2003. 222 с.
29. Соціальні послуги в Україні: сьогодення та перспективи : методичний посібник / Т. В. Семигіна, К. С. Міщенко, Т. Г. Кіча та ін. К. : ВК «Зірка», 2007. 52 с.
30. Социальная работа : словарь-справочник / под ред. В. И. Филоненко / сост.: Е. П. Агапов, В. И. Акопов, В. Д. Альперович, А. О. Бухановский и др. М. : «Контур», 1998. 480 с.
31. Ягунов Д. В. Що стоїть на заваді створення служби пробації в Україні? (до питання створення національної моделі пробації) // *Актуальні проблеми європейської інтеграції*. Вип. 6. / за ред. Д. В. Ягунова. Одеса : «Фенікс», 2011. С. 146–173.

## 2.6. Технології соціальної роботи з людьми похилого віку

Сучасна Україна, як і більшість країн світу переживає період, що характеризується швидкими темпами зростання чисельності людей похилого віку. Це демографічне явище отримало назву – «старіння населення». Демографічні прогнози щодо ситуації в Україні зводяться до того, що XXI сторіччя буде періодом тривалого старіння населення, навіть за умови відчутного підвищення рівня народжуваності.

Зважаючи на актуальність зазначеного, можемо засвідчити суспільну потребу в оптимізації впроваджуваної, в тому разі й з боку соціальних працівників, діяльності по відношенню до задоволення потреб людей похилого віку. На жаль, до недавнього часу, люди похилого віку залишались тією соціальною групою, яка на думку більшості вже нічого не потребує від держави, окрім пенсійного забезпечення. Проте, на сьогодні ситуація змінилась, населення стало більш обізнаним у питаннях соціального забезпечення, захисту і підтримки, також зріс рівень психолого-педагогічної просвіти, а ще все це на фоні формування питомої ваги похилих людей у загальній кількості населення України. Зазначене стало передумовами пошуку, розробки та впровадження технологій соціальної роботи з людьми похилого віку.

Зміна соціального статусу людини в старості, викликана насамперед припиненням або обмеженням трудової діяльності, трансформацією ціннісних орієнтирів, самого способу життя та спілкування, а також виникненням різних утруднень як у соціально-побутовій, так і в психологічній адаптації до нових умов, диктує необхідність вироблення і реалізації специфічних підходів, технологій, форм і методів соціальної роботи з літніми людьми [27, с. 53–54].

Під технологією соціальної роботи розуміють сукупність прийомів, методів, які застосовуються соціальними службами, установами соціального обслуговування, громадськими й іншими організаціями, соціальними працівниками, волонтерами для досягнення поставленої мети, розв'язання різного роду соціальних проблем, забезпечення ефективності реалізації завдань соціальної допомоги населенню [17, с. 41].

Технології соціальної роботи реалізуються за допомогою окремих конкретних методик або технік: техніки спілкування із клієнтами, техніки виконання конкретних соціально-побутових дій, поведінки в екстремальних умовах, адаптації, реабілітації, психотехніки, тощо [17, с.41].

Технології соціальної роботи з громадянами похилого віку спрямовані на розпізнання, формулювання й розв'язання особистісних проблем клієнта, що безпосередньо стосуються питань побуту, психології, права моралі та ін.

У практиці соціальної роботи з людьми похилого віку можна виділити:

1) *загальні технології*, які передбачають організацію та здійснення діяльності:

- соціальна діагностика – загальний спосіб отримання достатньої інформації про клієнта-людину похилого віку з метою встановлення соціального діагнозу для розробки програми соціальної допомоги;

- соціальна терапія – надання клієнтові похилого віку допомоги в розвитку особистості, усунення негативних впливів, якими супроводжується процес соціалізації і подолання якостей які заважають процесу повноцінної життєдіяльності, що сприятиме поліпшенню його соціального здоров'я;

- соціальне консультування – надання клієнтові похилого віку вичерпної інформації про варіанти соціальної допомоги й вибору ним дій, форми поведінки з метою досягнення оптимального вирішення існуючих проблем;

- соціальна адаптація – процес активного пристосування клієнта похилого віку до нових для нього соціальних умов життєдіяльності;

- соціальна підтримка – діяльність, спрямована на компенсацію ресурсів індивіда або соціальної групи, втрачених під впливом проблеми [17, с. 41-42].

2) *спеціальні технології* – ґрунтуються на різних видах соціальної допомоги та спрямовані на вирішення конкретних проблем:

- соціальне піклування – допомога в задоволенні потреб та захисті громадських прав особам похилого віку, які фізично неспроможні це зробити самостійно або визнані недієздатними, здійснюється соціальним працівником відповідно до державного законодавства;

- соціальний патронаж – допомога в організації життєдіяльності клієнтам похилого віку, що потрапили в складну життєву ситуацію й нездатні або втратили можливість самостійно подолати, здійснюється на тривалій основі та на термін, необхідний для розв'язання цієї ситуації;

- соціальне обслуговування – надання комплексу соціальних послуг громадянам похилого віку в домашніх умовах або спеціалізованих закладах;

- соціальне представництво – захист прав і інтересів громадян похилого віку в установах, організаціях [17, с. 42].

Практика соціальної роботи з людьми похилого віку засвідчує прямо пропорційну залежність успішності реалізації технологій соціальної роботи не лише від когнітивно-операційних характеристик фахівця, а й від комплексу притаманних йому особистісно-вольових якостей (комунікабельність, толерантність, врівноваженість, креативність та ін.). Вважаємо за потрібне у дещо стислому вигляді представити мережу знань та умінь соціального робітника, що стануть запорукою його ефективної роботи з людьми похилого віку.

Когнітивна складова роботи фахівця з людьми похилого віку може бути представлена таким переліком знань:

- вікові, індивідуальні особливості людей похилого віку, соціальні фактори, що впливають на розвиток особистості у похилому віці;

- цілі, завдання, зміст, форми та методи роботи з людьми похилого віку;

- законодавча база охорони та захисту прав похилої людини;

- основні напрямки соціальної політики стосовно похилих людей;

- основи догляду за немічною старою людиною та інші соціально-психологічні та морально-етичні проблеми;

- можливі відхилення від норми, які виникають у процесі старіння та соціальні ризики, пов'язані зі старістю;
- основні потреби похилих людей, їх можливості, особистісний потенціал і, відповідно до цього, визначати оптимальне та реальне місце і роль похилих людей у суспільних стосунках;
- історичні традиції у ставленні суспільства до похилих людей, форми та методи допомоги похилим та старим людям в Україні та за кордоном;
- досвід зарубіжних країн у розробці та реалізації державної геронтологічної політики, створенню систем соціального захисту людей похилого віку тощо.

Операційна складова діяльності соціального робітника з людьми похилого віку включає такий комплекс умінь:

- аналізувати та оцінювати рівень потреб похилої людини у соціальній допомозі;
- вибирати доцільні форми, методи та засоби роботи з людьми похилого віку;
- застосовувати на практиці індивідуальний та диференційований підходи до роботи з людьми похилого віку;
- професійно взаємодіяти з працівниками інших закладів, які надають допомогу людям похилого віку (юристи, психологи, медичні працівники та ін.) для забезпечення координації успішної соціальної (соціально-педагогічної) роботи;
- планувати та організовувати роботу з людьми похилого віку;
- застосовувати знання етики соціального педагога/працівника в обслуговуванні та соціально-педагогічній роботі зі старими людьми;
- використовувати психо- та соціотерапевтичні методи у вирішенні сімейно-побутових проблем похилих та старих людей;
- спілкуватися з клієнтами похилого віку (уміння встановлювати контакт, слухати, вести та завершувати бесіду) тощо.

Всі вищезазначені знання, уміння та особистісно-вольові якості є беззаперечними складовими компетентності фахівця щодо реалізації технологій соціальної роботи з людьми похилого віку.

Наразі зупинимось на більш детальній характеристиці окремих технологій соціальної роботи з людьми похилого віку.

Розпочнемо з такої технології соціальної роботи з людьми похилого віку як **соціальний патронаж**. Патронаж наразі займає одне з основних місць у соціальному обслуговуванні людей похилого віку та інвалідів, які перебувають у домашніх умовах, позбавлені допомоги своїх близьких і нездатні до пересування та самообслуговування. Патронаж – це індивідуальна діяльність фахівця, завдяки якій клієнт, над яким встановлюється патронат, отримує від служби конкретну допомогу і підтримку, покликання мобілізувати та підвищувати його адаптаційні можливості [2, с. 19].

Соціальний патронаж є однією із форм роботи соціального працівника, яка проявляється в наданні адресної соціальної допомоги вдома з адаптивно-реабілітаційними цілями. Однією із сутнісних характеристик цієї технології є спроможність налагоджувати й підтримувати тривалі зв'язки з клієнтом, своєчасно виявляти проблемні ситуації, надавати термінову (економічну, соціально-побутову, лікувально-профілактичну, соціально-педагогічну, психологічну, правову та ін.) допомогу.

Виступаючи одним з аспектів соціального патронажу, соціальний патронаж людей похилого віку, змістом якого є створення умов для задоволення потреб до самостійного життя, вбирає в себе ознаки інших аспектів патронажу – соціально-економічного, правового, медичного, психологічного, що дозволяє говорити про комплексність соціальної допомоги [2, с. 9–10].

У патронажі бере участь не один фахівець, а команда, або, як її ще називають, бригада, ролі в якій розподіляються залежно від професійних схильностей, пристрастей і переваг, а також досвіду та компетентності кожного її члена. Мінімальне число фахівців, які здійснюють патронаж, – три, максимальне – п'ять. Один соціальний робітник обслуговує від 10 до 14 осіб похилого віку.

Основні етапи здійснення соціального патронажу людей похилого віку закладами соціального обслуговування в умовах територіального центру:

I етап. Надходження інформації.

II етап. Первинне обстеження та визначення ступеня потреб у соціальних послугах.

III етап. Комплексне обстеження.

IV етап. Планування заходів по догляду.

V етап. Виконання плану заходів.

VI етап. Контроль виконання заходів по догляду [27, с. 178].

Наступною технологією соціальної роботи з людьми похилого віку, яку ми розглянемо є **соціальне піклування** – це турбота про людей, які проживають у дитячих, психоневрологічних та геріатричних будинках-інтернатах, потреба в наданні послуг Центрами реабілітації дітей-інвалідів, соціальних послуг терцентрами, обслуговування одиноких престарілих громадян, інвалідів на дому, нарахування пільг та субсидій на житлово-комунальні послуги, одноразова та щомісячна допомога при народженні дитини, оздоровлення пільгових категорій громадян, щорічна матеріальна підтримка учасників ВВв, вдів учасників ліквідації аварії на Чорнобильській АЕС, повернення працівникам заборгованої заробітної плати.

Соціальне піклування зосереджує свою увагу на сфері підтримки життєвої сили людей похилого віку, де реалізується суб'єктність як індивіда так і групи. Ці типи суб'єктності розрізняються тими засобами (індивідуально-особистісними чи інституціональними), які людина застосовує для задоволення різноманітних потреб [7, с. 22].

**Соціальне обслуговування** вдома – це ще одна технологія соціальної роботи з літніми людьми. Основна мета – максимально продовжити перебування громадян похилого віку у звичному для них середовищі проживання, підтримати їх особистість і соціальний статус, захистити їхні законні права та законні інтереси [4, с. 57].

Відповідно до Закону України «Про соціальне обслуговування громадян похилого віку та інвалідів» від 1.01.2004 року соціальне обслуговування включає сукупність соціальних послуг (догляд, організація харчування, сприяння в одержанні медичної, правової, соціально-психологічної допомоги, допомоги у професійній підготовці, працевлаштуванні, організації дозвілля, сприяння в організації ритуальних послуг тощо), які надаються громадянам похилого віку та інвалідам вдома або в установах соціального обслуговування незалежно від форм власності [13].

Відділення соціальної допомоги вдома є структурним підрозділом територіального центру соціального обслуговування, призначеними для надання соціально-побутової, медичної, психологічної й інших видів допомоги самотнім непрацездатним громадянам похилого віку. Відділення соціальної допомоги вдома надає такі соціальні послуги:

- 1) приготування (допомога в приготуванні) їжі вдома, годування, доставка гарячих обідів;
- 2) придбання та доставка товарів з магазину або базару, доставка книг, газет, журналів, медикаментів за кошти громадян, які обслуговуються;
- 3) виклик лікаря, надання допомоги в проведенні періодичних медичних оглядів і госпіталізації, відвідування хворих у закладах охорони здоров'я, організація консультацій лікарів та інших спеціалістів;
- 4) допомога в прибиранні приміщення, дотриманні особистої гігієни;
- 5) оформлення документів на отримання субсидій на оплату житлово-комунальних послуг та інших видів соціальної допомоги, внесення платежів;
- 6) читання преси;
- 7) допомога в обробітку присадибних ділянок;
- 8) оформлення документів на санаторно-курортне лікування, влаштування до будинку-інтернату чи стаціонарного відділення територіального центру, геріатричного будинку-інтернату, пансіонату для ветеранів війни і праці, психоневрологічного інтернату, будинку для ветеранів, інших соціальних закладів;
- 9) сприяння у забезпеченні необхідними технічними та іншими засобами реабілітації;
- 10) створення умов для посиленої праці, організації трудової терапії вдома;
- 11) інші соціальні послуги [28, с. 110–112].

Соціальна технологія **представництва** інтересів (далі – соціальна послуга) – надання допомоги особам, сім'ям, окремим соціальним групам, які перебувають у складних життєвих обставинах, шляхом здійснення заходів,



спрямованих на подолання/пом'якшення складних життєвих обставин, згідно з визначеними потребами.

Надавачем соціальної послуги є фахівець у сфері надання соціальних послуг, соціальний працівник або мультидисциплінарна команда, які безпосередньо реалізують заходи, що становлять зміст соціальної послуги.

Основні заходи, що складають зміст соціального представництва, форми роботи та орієнтовний час для їх виконання передбачають:

- ведення переговорів від імені отримувача соціальних послуг;
- сприяння у забезпеченні доступу похилих осіб до ресурсів і послуг за місцем проживання/перебування, встановленні зв'язків з іншими фахівцями, службами, організаціями, підприємствами, органами, закладами, установами тощо;
- допомога в оформленні або відновленні документів;
- допомога у розшуку рідних та близьких, відновленні родинних та соціальних зв'язків;
- сприяння у забезпеченні доступу до ресурсів і послуг за місцем проживання/перебування, встановленні зв'язків з іншими фахівцями, службами, організаціями, підприємствами, органами, закладами, установами тощо.

Зміст і обсяг соціальної послуги для кожного її отримувача визначаються залежно від ступеня індивідуальної потреби отримувача соціальної послуги з урахуванням спеціалізації суб'єкта, що надає соціальну послугу, та зазначаються в договорі про надання соціальної послуги.

- періодично один раз на тиждень протягом місяця (тривалістю мінімум 30 хвилин на тиждень, але в сукупності не більше ніж 3 години на місяць, до першого перегляду індивідуального плану); один раз на місяць (тривалістю мінімум 30 хвилин) або на інший період – після перегляду індивідуального плану;
- разово тривалістю не більше ніж 3 години [31].

Технологія **професійного спілкування** є однією з провідних у практиці соціальної роботи з літніми громадянами. Спілкування – складний багатоплановий процес встановлення і розвитку контактів і зв'язків між людьми, породжуваний потребами спільної діяльності і включає в себе обмін інформацією та вироблення єдиної стратегії взаємодії. Цей процес зазвичай включений в практичну взаємодію людей (спільна праця, вчення, колективна гра і т.п.) і забезпечує планування, здійснення і контролювання їхньої діяльності [25].

Функції спілкування:

- інформаційно-комунікативна (інформація, повідомлення про факти, події, людей, потреби, вимоги тощо);
- регуляційно-комунікативна (інформація про норми поведінки, стосунки, вимоги при взаємодії);
- ефектно-комунікативна (вплив настроєм на настрої, формування певного ставлення до подій);

- організація спільної діяльності й інструктаж щодо подальшої спільної діяльності.

Соціальний працівник у межах технології професійного спілкування з людьми похилого віку підтверджує належний рівень компетентності, демонструючи такі «еквіваленти» у ході спілкування:

- володіння методами вербальних і невербальних контактів, прийомами риторики й умінням слухати клієнта похилого віку;
- здійснення різносторонньої оцінки проблеми літнього клієнта;
- виявлення привітності і терпіння в роботі з літніми людьми [17, с. 43].

Відзначимо, що технологія професійного спілкування характеризується універсальністю та функціональною необхідністю. Від здатності соціального працівника професійно здійснювати цю технологію залежить ефективність впровадження інших технологій соціальної роботи з людьми похилого віку.

Особливу роль у соціальній роботі з людьми похилого віку відіграє технологія **соціальної терапії**. Соціальна терапія спрямована на тривалий істотний вплив на стан, поведінку, психіку особи чи групи осіб, зокрема людей похилого віку з метою їх соціального оздоровлення, усунення сталих порушень у соціальному функціонуванні. Об'єктом соціальної терапії може бути не лише сам клієнт похилого віку з його проблемами, але і його соціальне оточення: сусіди, родичі, друзі. Типовими завданнями соціальної терапії (за С. Тетерським) є:

- корекція поведінки і діяльності клієнта;
- попередження дисфункцій;
- забезпечення нормального розвитку клієнта;
- самоствердження особистості клієнта [17, с. 44].

Розв'язання цих завдань передбачає застосування різноманітних методів терапевтичного впливу. Терапевтичний вплив соціального працівника може бути безпосереднім (через бесіду з клієнтом похилого віку); особистісно-опосередкованим (через друзів, родичів клієнтів похилого віку), предметно-опосередкованим (через книгу, музику). Будь-який з методів терапевтичного впливу включає два компоненти: інтелектуальний, пов'язаний з інформаційним впливом слова, і емоційний – вираз обличчя, тембр та інтонації голосу, характер і особливості жестів.

Традиційно, процес організації соціальної терапії з людьми похилого віку носить дві форми: індивідуальну і групову.

**Індивідуальна терапія** застосовується до тих клієнтів похилого віку, розв'язання проблем яких вимагає конфіденційності, хто не може брати участі у колективній терапії за станом здоров'я або через особливості характеру. В індивідуальній терапії широко застосовується метод самовиховання, в основі якого лежить діяльність клієнта, спрямована на самопізнання, самоаналіз, самооцінку. Прийомами самовиховання є переоцінка власної особистості та минулого, виявлення індивідуальних психологічних бар'єрів, самопереконання, самозаохочення, самонавіювання, створення бажаного образу Я тощо. Робота

соціального працівника концентрується навколо питань навчання клієнта вищезазначеним прийомом діяльності та навколо здійснення контролю за процесом самовиховання клієнта з метою недопущення небажаних змін його особистості [17, с. 45]

**Групова терапія** у поєднанні з індивідуальною дозволяє клієнтові похилого віку поглянути на себе очима групи, скоригувати свою поведінку, підсилити ефективність індивідуальної терапії. Зазначене може реалізуватись у процесі виконання таких вправ як: релаксація, мозковий штурм, рольова гра, виклад біографії, обговорення анонімної історії хвороби тощо. Участь у подібних процедурах дозволяє літнім клієнтам, одночасно виступати як у ролі активного учасника, так і в ролі спостерігача, надає можливість для емоційного переживання, проведення інтелектуального аналізу тренування певних типів поведінки.

Технології групової терапії успішно використовуються на практиці в будинках денного перебування для літніх клієнтів, у центрах соціального обслуговування, а також у спеціальних пансіонатах та інтернатах для старих людей [17, с. 45].

Групова й індивідуальна терапія клієнтів похилого віку, може органічно поєднуватися з музичними заняттями: хоровий спів, прослуховування естрадної або класичної музики. Позитивним ефектом наділене спонукання літніх клієнтів до малювання, вишивання, в'язання з наступним переглядом робіт на виставках.

Мета соціального працівника полягає в тому, щоб людина похилого віку здійснила перехід від сприйняття наявної ситуації як проблемної або конфліктної до оптимального бачення нею життєвих перспектив. Реалізувати зазначене завдання допоможе технологія групової роботи з людьми похилого віку – *тренінг*.

Тренінг як групова технологія роботи з людьми похилого віку, характеризується (за Г. Мусіною-Мазноюю як технологія з чітко визначеними цілями, які формує керівник на основі діагностики та реабілітаційних завдань; з обов'язковим урахуванням очікувань людей похилого віку як учасників тренінгового процесу [20, с. 121]. Дослідниця зазначає, що мета і завдання тренінгу визначають його зміст – коло ключових ідей, які охоплює групова робота: вільний вибір і особиста відповідальність за його наслідки; відповідальність за роботу кожного учасника групи в аспекті сапопізнання та саморозвитку; цінність і значимість кожної людини; усвідомлення особливостей своєї особистості і своїх стосунків з іншими людьми, своїх життєвих стратегій, моделей поведінки і їх впливу на життя.

За словами Н. Кривоконь, доцільність проведення тренінгів для осіб літнього віку визначається їхнім активним соціально-психологічним впливом, що сприяє зняттю наслідків психотравмуючих ситуацій, міжособистісної напруги, поліпшенню навичок спілкування, формуванню особистісних передумов для допомоги в адаптації [16, с. 518].

Група, у деякому сенсі, відображає модель суспільства (суспільних відносин), тому може слугувати «полігоном» для розвитку різноманітних соціальних умінь. У групі відбувається прийняття цінностей та потреб інших. Люди похилого віку мають змогу тренувати нові соціальні уміння, експериментувати з різними стилями взаємодії. У тренінговій групі люди похилого віку відчують себе прийнятими, здатними довіряти і тим, кому довіряють, тим, хто отримує допомогу і надає допомогу. Тренінгова група дозволяє отримати зворотній зв'язок і підтримку від людей зі схожими проблемами; люди похилого віку мають змогу ідентифікувати себе з іншими і використовувати встановлений емоційний зв'язок задля оцінки власних почуттів і поведінки. Значущий зворотній зв'язок впливає на оцінку власних установок і поведінки, на формування позитивної Я-концепції [20, с. 120].

Груповий досвід протидіє відчуженню, що сприяє встановленню більш близьких відносин з оточуючими і вирішенню міжособистісних проблем. Значимим аргументом щодо підтвердження позитивного впливу групової роботи для людей похилого віку є те, що у групі, зокрема – тренінговій ефективніше проходять процеси саморозкриття, самодослідження і самопізнання. Члени групи потребують співучасті і прийняття групою, як своєрідної запоруки успішного саморозкриття. За умови, якщо спроба саморозкриття і зміни схвалюється іншими відбувається формування впевненості у собі. Процес взаємодії у групі створює напругу, яка може трансформуватися у конструктивну роботу по проясненню і вирішенню психологічних проблем учасників [20, с. 120].

Науковці, що детально вивчають вплив тренінгової роботи на особистість конкретизують основні вимоги щодо організації тренінгової групи. Так, Н. Осухова зазначає, що основні зовнішні характеристики тренінгової групи є єдиними для всіх різновидів тренінгів. Зазвичай, це не чисельна (від 7 до 15-18 осіб), відносно неструктурована група. Найкращий варіант, коли до тренінгової групи входять люди похилого віку, що не знають один одного і не залежать в реальному житті. Кількість учасників обумовлюється соціально-психологічними закономірностями групової взаємодії. Якщо їх кількість буде замала, то групі не вистачить «психологічного матеріалу» для роботи: не вистачить взаємодії, зворотного зв'язку. На противагу малій групі, група більша ніж 15 осіб, має тенденцію до розпаду та поділу на підгрупи [23].

Тривалість групової роботи визначається від кількох днів до кількох місяців. Зважаючи на психофізіологічні та медичні характеристики людей похилого віку, групи тривалої дії працюють 1-2 рази на тиждень по 2-4 години.

Тренінгова робота з людьми похилого віку будується на основі використання низки прийомів та вправ, що можуть бути корисними як для роботи всієї групи, так і відповідати цілям окремих учасників. Зокрема:

- 1) вправи на самопізнання особистісних характеристик;

2) вправи на прийняття власної індивідуальності (головна мета – зняти негативне відношення людини похилого віку до себе, яке зачасти виступає бар'єром для самопізнання);

3) вправи на виявлення та уточнення своїх життєвих установок, цінностей і позицій (важливий етап в роботі з людьми похилого віку, які часто з труднощами вибудовують перехід до життя поза межами роботи);

4) вправи на емоційно-чуттєве моделювання та формування альтернативних способів оцінки та вирішення актуальних проблем життєдіяльності людей похилого віку;

5) вправи щодо формування соціальних компетентностей, які спрямовані на забезпечення (у ході тренування в групі) людей похилого віку інструментарієм діяльності в різних життєвих обставинах;

6) різноманітні вправи релаксаційного характеру, що регулюють емоційний настрій.

Практика соціальної роботи з людьми похилого віку засвідчує два основні типи групової динаміки: спонтанна та керована.

Спонтанна динаміка прийнятна в роботі соціального працівника з групами зустрічей або групами підтримки, коли вирішуються особистісні емоційні проблеми людей похилого віку. У такій групі керівник приймає позицію фасилітатора, він слідує за динамічним процесом групового розвитку.

В роботі груп з керованою динамікою соціальний працівник поєднує роль фасилітатора та організатора групового процесу. З метою забезпечення продуктивної роботи групи тренер використовує низку вправ-технік, що стимулюють групову динаміку, скеровують до досягнення конкретної мети.

Ефективність тренінгового процесу значною мірою визначається використанням певних технік і методів психологічного впливу. Зокрема Т.Гордон [10] виділяє три варіанти слухання:

1) пасивне або не рефлексивне: це тиша та мовчання, проте вся увага тренера концентрується на учасникові;

2) реакції визнання та підтвердження. Цей прийом особливо ефективний в паузах (нахил вперед, посмішка, короткі вербальні техніки). Все це засвідчує зацікавленість тренера та підкреслює його спрямованість на учасника.

3) активне або рефлексивне слухання допомагає зрозуміти, що стоїть за певним висловлюванням учасника тренінгової групи. Тренер слухає учасника активно, він займається аналізом проблем учасника, допомагає розшифрувати повідомлення учасника, разом з ним зрозуміти істинне значення повідомлення.

Деякі дослідники наголошують на необхідності залучення до тренерського арсеналу методів комунікативно-поведінкового впливу. Зокрема, такий метод впливу як *інтерпретація* визначає нові межі в яких учасники можуть по-іншому поглянути на свою кризову ситуацію. Інтерпретація надає людині похилого віку чітко визначене альтернативне сприйняття реальності, яке сприяє трансформації поглядів, що в свою чергу може змінити почуття, думки, настрої та поведінку.

*Директива* як метод впливу тренера на учасників тренінгового процесу допомагає учасникам тренінгової групи визначитись у завданні, яку дію чинити. Це може бути просто побажання або певна техніка. Важливим критерієм є те, що директива має чітко вказувати учасникам тренінгу, яких дій від них очікують. Порада/інформація надає побажання, загальні ідеї, домашнє завдання, пораду щодо того як діяти та поводитися.

Відчутним позитивним потенціалом щодо забезпечення ефективної діяльності тренінгової групи наділений метод *зворотнього зв'язку*, що дає учасникам можливість зрозуміти як їх сприймає тренер та інші учасники групи. Зворотній зв'язок сприяє стимуляції самопізнання і пробуджує рефлексію. До того ж саме ця техніка поступово змінює позиції учасників групової взаємодії та прокладає шлях до використання більш активних методів впливу, наприклад, конфронтації.

За допомогою конфронтації керівник концентрується на тих особливостях поведінки людей похилого віку, які можна і потрібно змінити, щоб став можливим їхній подальший розвиток. Тренер звертає увагу учасника/ів на протиріччя, які необхідно вирішити для виходу із кризової життєвої ситуації. Прийом конфронтації використовується лише тоді, коли між учасниками та тренером вже налагоджені довірливі стосунки [20, с. 126].

Логічна послідовність (схематично цей прийом представляють формулою «якщо..., то»): керівник пояснює учасникові наслідки поведінки, мислення і цим самим допомагає змінити точку відліку, а також навчитися передбачати результати своїх дій.

Всі вищезазначені методи впливу зачасти й використовуються в тренінговій роботі з людьми похилого віку. Обираючи той чи інший метод, соціальний працівник повинен враховувати власні професійні можливості, а також психофізичні можливості людей похилого віку.

На сучасному етапі науково-практичної діяльності, практика соціальної роботи з людьми похилого віку оперує достатнім спектром креативних технологій: ігрова терапія, арттерапія, бібліотерапія, казкотерапія, йоготерапія, лялько терапія, музична терапія, танцювальна терапія, психогімнастика, епістолярна терапія та ін. Вміле використання зазначених креативних технологій допоможе професійно організувати продуктивну роботу фахівця з людьми похилого віку.

Завдання соціального працівника у використанні креативних технологій: схвалювати та підводити учасників до вияву внутрішніх переживань через технологію; створювати умови для творчої взаємодії, вияву почуттів та емоцій; надавати допомогу людям похилого віку в процесі їхньої саморегуляції через використання творчих методів; створити умови, в яких би люди похилого віку змогли віднайти себе, реалізувати свої можливості тощо [20, с. 127]. Більш детально розглянемо деякі креативні технології соціальної роботи з людьми похилого віку.

**Ігрова терапія** – це комплекс реабілітаційних ігрових методик, форм, засобів, ситуацій. Ігрова терапія може оптимізувати функції соціалізації, адаптації, релаксації та ін. Гра є не лише елементом розваги, вона ще й тренує ряд психічних і моторних функцій людей похилого віку [12, с. 5].

Ігрова терапія ефективна як допомога людям похилого віку в подоланні агресивності; як засіб покращення емоційного стану людей похилого віку, зниження страхів, стресу, тривожності, почуття самотності.

Реабілітаційним потенціалом щодо роботи з людьми похилого віку також насичені й такі види креативних технологій як: *бібліотерапія, ізотерапія, музична терапія*.

**Бібліотерапія** – це технологія спеціального корекційного впливу на людей похилого віку за допомогою спеціально обраної літератури. Мета бібліотерапії полягає в нормалізації психічного стану людей похилого віку. Бібліотерапія проходить у форматі читання художньої літератури, дискусії, літературних вечорів, зустрічей з персонажами художніх творів або їх авторами, тренінг-конкурсів на швидкість читання, літературних та поетичних клубів, виставок книг. Реабілітаційний вплив читання проявляється в тому, що персонажі та почуття, засвоєні за допомогою книги, заповнюють порожнину власних уявлень, покращують душевну рівновагу людей похилого віку [12, с. 5].

**Ізотерапія** як креативна технологія соціальної роботи з людьми похилого віку актуалізує позитивні психічні можливості особистості за рахунок творчої художньої діяльності. Вона не потребує художніх здібностей, проте відображаючи індивідуально-психологічні властивості індивіду є способом вирішення внутрішньо особистісних проблем та їх діагностики.

Позитивне значення ізотерапії полягає в тому, що люди похилого віку за допомогою малюнка можуть продемонструвати свої почуття та емоції. Малюнки, що виражають страх чи інші негативні емоції характеризуються спонтанністю, вони є легкодоступними для сприйняття та аналізу. Існує велике розмаїття методик ізотерапії, однією з яких є проєктивний малюнок, який може використовуватися як у індивідуальній, так і груповій формах роботи з людьми похилого віку. Зачасти ізотерапія доповнюється казкотерапією, музичною терапією, фототерапією та ін. [20, с. 136].

**Музична терапія** – навчання людей похилого віку грі на різних музичних інструментах, залучення їх до концертної діяльності, залучення до прослуховування музичних творів, перегляд музичних спектаклів, використання музики на психотерапевтичних сеансах. Завдання музичної терапії полягає у подоланні труднощів соціальної адаптації через рухову активність під музику, співи, музично-ритмічні вправи. Музичні заняття знімають замкнутість, дозволяють виражати емоції, виховують почуття солідарності та відповідальності.

Виділяють індивідуальну та групову музичну терапію. Індивідуальна музична терапія здійснюється в трьох варіантах: з комунікативною, реактивною

та регулятивною дією. У першому випадку людина похилого віку прослуховує музичний твір разом із соціальним працівником, тут музика сприяє покращенню взаємин. У другому випадку прослуховування музичних творів виступає шляхом досягнення катарсису. І останній варіант сприяє зняттю нервово-психічної напруги. Всі три форми можуть застосовуватись як незалежно, так і в поєднанні. Вони й представляють варіант пасивної музичної терапії. Поряд з нею існує й активна музична терапія, мета якої концентрується навколо подолання проблеми комунікативних розладів. Цей напрямок музичної терапії ґрунтується на тому, щоб люди похилого віку активно спілкувались один із одним, між ними виникали комунікативно-емоційні взаємини. На успішність проведення занять впливає особистість музичного терапевта, рівень володіння ним музичною грамотністю [20, с. 130-131].

**Танцювальна терапія** використовується в роботі з людьми похилого віку, що мають емоційні розлади, порушення спілкування, міжособистісної взаємодії. Використання цього методу потребує від соціального працівника досить глибокої психологічної підготовки, адже робота в межах цієї технології сприяє пробудженню сильних емоцій, яким непросто знайти вирішення. Метою танцювальної терапії є розвиток процесу сприйняття власного тіла, створення позитивного образу тіла, розвиток навичок спілкування, дослідження почуттів і набуття групового досвіду.

Заняття людей похилого віку танцювальною терапією забезпечує:

- 1) поглиблення розуміння власного тіла і його можливостей;
- 2) посилення почуття власної гідності у людей похилого віку через відпрацювання у них більш позитивного ставлення до власного тіла;
- 3) розвиток соціальних навичок шляхом набуття людьми похилого віку позитивного досвіду;
- 4) допомогу членам групи вступати у контакт з їхніми почуттями через налагодження зв'язку з рухами;
- 5) підвищення рухової активності, комунікативного тренінгу і організації соціотерапевтичного спілкування;
- 6) отримання діагностичного матеріалу для самоаналізу поведінкових стереотипів людей похилого віку.

Доречно буде зауважити, що танцювальна терапія є доступною для будь-якої соціальної установи та використовується у соціальній роботі як засіб корекції та соціальної адаптації.

**Казкотерапія** – заснована на позитивному сприйнятті казки людьми похилого віку, використання її як засобу мрії та фантазування. Основним принципом вибору казок є врахування характеру проблемної ситуації, що визначається особливостями похилого віку, морально-психологічними параметрами цільової групи.

Дослідники казкотерапії визначають кілька груп тем, які опрацьовуються у межах зазначеної технології:



- 1) самотність;
- 2) складнощі у спілкуванні похилих людей;
- 3) страхи та тривоги;
- 4) проблеми пов'язані з вирішенням побутових проблем тощо.

Слухаючи, повторюючи та придумуючи розповіді та казки, люди похилого віку дають волю своїм почуттям, позбуваються агресивності, реалізують комунікативну потребу тощо. Казкотерапія чинить позитивний вплив на емоційний стан людей похилого віку, мотивацію їх вчинків, внутрішній світ і моральні орієнтири в умовах соціалізації.

У практиці соціальної роботи велике значення має **трудова терапія**, що поступово повертає літніх людей до звичного життя після важкої хвороби. Загальнозміцнююча трудова терапія ґрунтується на тонізуючому й активуючому впливі праці на психофізичну сферу літньої людини.

Варто відзначити відсутність універсального підходу в роботі з людьми похилого віку та наголосити на необхідності врахування умов і ситуації клієнта в процесі вибору найбільш ефективних методів соціальної терапії.

**Технологія консультування** посідає важливе місце в соціальній роботі з людьми похилого віку. Розв'язання багатьох проблем на практиці потребує мультидисциплінарного підходу, тобто залучення до професійної діяльності: лікарів, юристів, психологів, працівників соціальних служб та ін. В такій ситуації, фахівець з соціальної роботи виступає у ролі консультанта.

У практиці соціальної роботи з людьми похилого віку використовуються різні види консультування: загальне консультування клієнтів фахівцями соціальної роботи; спеціальне консультування клієнтів фахівцями соціальних служб і установ з різних організаційних, економічних, професійних та інших питань (соціально-медичне, соціально-педагогічне, соціально-правове, психологічне консультування).

За формою розрізняють групове й індивідуальне консультування, за змістом конкретне й програмне. Відповідно до розв'язуваних проблем у роботі з людьми похилого віку знаходять застосування всі форми й види консультування в різних поєднаннях.

Конкретне консультування проводиться тоді, коли мова йде про вузькоспеціальну проблему клієнта. При цьому відбувається не лише передача інформації, а й здійснюється морально-психологічна підтримка клієнта. Зачасти це консультації фахівців Управління соціального захисту населення щодо конкретних організаційних, економічних і юридичних питань.

Програмне консультування характеризується як двосторонній процес розв'язання проблем, у ході якого консультант не лише вирішує проблеми клієнта, але й допомагає соціальній службі об'єктивно проаналізувати результати своєї діяльності, усунути неточності в оцінках і за рахунок цього підвищити якість соціальних послуг, що надаються. Такі консультації можна одержати в пенсійному фонді, адміністративних установах. На практиці,

консультування поєднує конкретний і програмний підхід. Фахівець, проводячи консультації щодо розв'язання проблем літніх клієнтів, оперативно узагальнює отриману інформацію й спрямовує її на розв'язання проблем, які характерні для цієї категорії клієнтів у цілому. У міру накопичення й збагачення досвіду роботи соціальних служб і розширення переліку послуг, що надаються, складається цілісна модель технології консультування, яка відповідає сучасним конкретним потребам населення похилого віку [17, с.47-48].

У практиці роботи з людьми похилого віку часто застосовується **технологія посередницької діяльності**. Посередництво є однією з функцій соціального обслуговування самотніх громадян похилого віку. Соціальний працівник виступає посередником між державою або громадською організацією й клієнтом, якому необхідні допомога у розв'язанні проблем в економічних, адміністративних, юридичних, побутових та інших питаннях. Посередницька діяльність здійснюється в тому випадку, коли соціальний працівник не може самостійно знайти засоби вирішення проблем клієнта похилого віку. Тоді він сприяє прийому клієнта фахівцями в інших спеціалізованих установах і організаціях, які допоможуть їх розв'язати. Значну допомогу клієнтові похилого віку й установі, в яку він направляється, може надати супровідний лист працівника соціальної служби. У цьому випадку клієнт має на руках повний опис причин і мети звернення до установи, а фахівці установи мають чіткі уявлення про те, чого очікує від них клієнт. У разі потреби працівник соціальної служби сам супроводжує клієнта похилого віку до інших установ [17, с. 48].

Соціальна робота з людьми похилого віку являє собою багатопрофільну проблему, перш за все з причин неоднорідності самого контингенту за календарним і біологічним віком, попереднього медичного та професійного анамнезу, ступеня втрати працездатності, самооцінки та потреб, здатності до інтеграції в суспільство та самообслуговування.

Обрані фахівцем соціальної роботи технології професійної взаємодії з людьми похилого віку повинні спрямовуватись на створення умов для самореалізації особистості літньої людини, наповнення її життя активним змістом, новими стосунками, що компенсують і заповнюють втрати (втрата чоловіка/дружини, друга, колеги, погіршення здоров'я тощо) [17, с. 49].

Всі охарактеризовані нами технології соціальної роботи з людьми похилого віку стали підґрунтям на основі якого базується низка інноваційних підходів в роботі з людьми похилого віку.

Одним із прикладів інновацій є функціонування **«Дитячих садків»** для пенсіонерів. Мета полягає у здійсненні догляду за людьми похилого віку, зміцненні здоров'я та організації їхнього дозвілля. Такі установи зачасти приймають людей похилого віку на період не більше 10 днів з метою зняття напруги в родині або ж у випадку від'їзду членів родини людини похилого віку. «Дитячі садки» для пенсіонерів допомагають вирішити проблему самотності

людей похилого віку і забезпечити їм догляд на випадок відповідних життєвих обставин [8, с. 59-60].

Широкої популяризації набули **«Соціальні клуби»** або **«Соціальні кафе»** для людей похилого віку. Діяльність таких клубів-кафе спрямована на організацію дозвілля людей похилого віку, забезпечення реалізації ними комунікативної потреби літніх людей [5, с. 16-20].

На вирішення проблем соціально-побутового характеру, самообслуговування, культурно-дозвіллевої діяльності людей похилого віку спрямована діяльність **«Служби домашнього відвідування»**. Завданнями служби є забезпечення гурткової діяльності («Умілі ручки», «Любителі літератури», «Фотосправа» тощо), організація зустрічей з колишніми колегами, поздоровлення з ювілейними подіями, реалізація комплексу оздоровчих заходів, вирішення побутових питань [24, с. 34-37].

В Астраханській області РФ відомий такий соціальний проект як **«Бабуся на годину»**, який стартував ще у 2013 році. Сутність цього проекту полягає в тому, що бабусі-волонтерки надають допомогу сім'ям, що виховують дітей з обмеженими можливостями здоров'я: проводять з ними розвиваючі заняття, залишаються з ними на час відсутності батьків або ж просто приходять пограти з дітьми. Перш ніж приступити до участі в цьому проекті, жінки похилого віку проходять обов'язкову підготовку [1, с. 32].

**Соціальний туризм** також відноситься до інноваційних технологій організації соціальної роботи з людьми похилого віку. Сутність технології полягає в організації і проведенні екскурсійних маршрутів по об'єктах культурної спадщини, історичних, географічних і природних зонах з метою залучення клієнтів до активного способу життя [22].

На нашу думку – це одна з найдієвіших технологій роботи з людьми похилого віку, що також відзначається й своєю універсальністю. Адже широкий спектр напрямків екскурсійних маршрутів (місця бойової слави, історичні місця, релігійні святині, пам'ятки архітектури тощо) дозволяє забезпечити її використання практично в будь-якому куточку проживання людей похилого віку. Проте належної уваги заслуговує фактор фізичної готовності людей похилого віку до такого способу терапії. Соціальний працівник має передбачити частоту і тривалість маршрутів та залучитись підтримкою мультидисциплінарної команди.

**Віртуальний туризм** є тією технологією соціальної роботи з людьми похилого віку, що враховує ймовірну фізичну обмеженість людей похилого віку, але все ж таки як і соціальний туризм покликана підтримувати пізнавальні потреби людей похилого віку. Проведення віртуальних екскурсій забезпечується шляхом демонстрації відеофільмів, а потім обов'язкового їх обговорення та оцінки психоемоційного стану глядачів [21, с. 123].

**«Школа здоров'я»** та **«Школа активного довголіття»** також поповнюють групу сучасних інноваційних технологій соціальної роботи з людьми похилого віку. Так, зокрема, технологія функціонування Школи здоров'я спрямована на

оздоровлення людей похилого віку з використанням сучасних методик занять фізкультури, елементів дихальної гімнастики, занять ЛФК під контролем інструктора. Основними завданнями «Школи здоров'я» є :

- пропагування здорового способу життя;
- профілактика захворюваності людей похилого віку;
- формування рухової активності для подолання фізичних і психологічних бар'єрів у похилих людей;
- адаптація до побутових умов;
- оптимізація соціалізації людей похилого віку.

**Школа активного довголіття** – технологія спрямована на забезпечення підтримки людей похилого віку щодо проведення здорового способу життя та формування цілісної установки на активне довголіття. Метою технології є проведення інформаційно-просвітницької підтримки і реабілітації людей похилого віку, реалізація комплексу оздоровчих заходів щодо збереження здоров'я цільової групи.

Ефективною технологією соціальної роботи з людьми похилого віку, що значно покращує якість їх життя є **ерготерапія**. Ерготерапія – це не механічне відновлення фізичних, духовних і психічних функцій, а допомога людям похилого віку, в міру їх можливостей, вступити в русло нормального життя з певними завданнями, проблемами. Метою роботи ерготерапевта з людьми похилого віку є: активізація уміння пізнавати, оцінювати, робити адекватні висновки, обходитися без сторонньої допомоги під час прийому їжі, самостійно виконувати процедури особистої гігієни, одягатися, пересуватися тощо. Також акцент здійснюється й на роботі з когнітивними та емоційними можливостями людей похилого віку [12, с. 5].

**Школа догляду за людьми похилого віку** – технологія скерована на формування навичок загального догляду за людьми похилого віку, підвищення якості соціально-медичних послуг, що їм надаються.

З метою підвищення безпеки людей похилого віку у повсякденному житті розвивається технологія **«Школа безпеки людей похилого віку»**. Технологія полягає в підготовці людей похилого віку до дії в екстремальній ситуації.

Технологія **«Соціальний салон краси»** полягає в забезпеченні надання людям похилого віку перукарських послуг за соціальними цінами.

Резюмуючи викладений матеріал щодо технологій соціальної роботи з людьми похилого віку відзначимо такі аспекти:

1) відповідно до класифікації технології соціальної роботи з людьми похилого віку поділяються на загальні (соціальна діагностика, соціальна адаптація, соціальна терапія, соціальне консультування, соціальна підтримка) та спеціальні (соціальне піклування, соціальне обслуговування, соціальний патронаж, соціальне представництво);

2) кожна технологія соціальної роботи з людьми похилого віку характеризується певною унікальністю та водночас адаптивністю, що потребує компетентнісного підходу в застосуванні;

3) технологія соціальної терапії (ігрова терапія, тренінг, арттерапія, танцювальна терапія, музична терапія, казкотерапія, бібліотерапія, йоготерапія, трудотерапія та ін.) людей похилого віку представлена широким спектром одиниць терапевтичного впливу. Формат реалізації цієї технології носить індивідуальний і груповий характер;

4) інноваційний аспект технології соціальної роботи з людьми похилого віку представляють: «Дитячі садки для пенсіонерів», «Соціальні кафе», «Служби домашнього відвідування», «Школи активного довголіття», «Школи здоров'я», ерготерапія та ін.

5) у процесі реалізації технологій соціальної роботи з людьми похилого віку, соціальний працівник може виступати як у ролі провідного («сольного») фахівця, так і члена мультидисциплінарної команди, що опікується проблемами людей похилого віку;

Підсумовуючи технологічний аспект соціальної роботи з людьми похилого віку зауважимо, що при організації соціальної роботи з людьми похилого віку необхідно враховувати їхні соціально-групові й індивідуальні особливості, освітній рівень та інтереси, вікові зміни інтелекту, пам'яті, здатність сприймати нову інформацію. При виборі технологій соціальної роботи необхідно зважати на психофізіологічні властивості організму, його адаптаційні можливості тощо.

Подальше дослідження технології соціальної роботи з людьми похилого віку може концентруватись навколо питань щодо більш ґрунтовного дослідження окремих технологій соціальної роботи з людьми похилого віку, а також вивчення досвіду реалізації технології соціальної роботи з людьми похилого віку на рівні функціонування державних і громадських організацій відповідного спрямування.

### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань**

1. Визначте зміст поняття «технологія соціальної роботи з людьми похилого віку».

2. Конкретизуйте види технологій соціальної роботи з людьми похилого віку.

3. Дайте характеристику соціальної терапії як технології роботи з людьми похилого віку.

4. Окресліть провідні етапи реалізації технології соціального патронажу людей похилого віку.

5. Висвітліть зміст технології представництва інтересів людей похилого віку.

6. Охарактеризуйте інноваційний підхід в реалізації технології соціальної роботи з людьми похилого віку. Наведіть конкретні приклади.

### Практичні завдання

1. Запропонуйте добірку тренінгів для роботи з людьми похилого віку в межах реалізації технології соціальної терапії. Довести чим обґрунтовується ваш вибір.
2. Відкоригуйте особливості реалізації такої технології соціальної роботи з людьми похилого віку – ігрова терапія. Запропонувати приклад гри та визначити її прогнозований терапевтичний ефект.
3. Проаналізуйте технологічний аспект діяльності сучасних державних і громадських організацій і служб з людьми похилого віку. Підкріпити свою відповідь конкретними прикладами.
4. Запропонуйте зміст групового заняття з використанням креативних технологій соціальної роботи з людьми похилого віку (тематика вільна).

### Цитований список літератури

1. Абросимова Ю. Н. Проекты для пожилых Астраханцев // Социальная работа. 2014. №11. С. 29-32.
2. Алексеева Л. С. и др. Адресный социальный патронаж семьи и детей : науч.-метод. пособие / Л. С. Алексеева, В. Ю. Меновщиков, Н. Г. Осухова. М. : Государственный НИИ семьи и воспитания, 2000. 159 с.
3. Альперович В. Д. Геронтология. Старость. Социокультурный портрет: Учебное пособие М. : Приор, 1998. 272 с.
4. Антонова В. Н. Социальная работа с различными категориями населения : учебное пособие. Якутск : Якутский гос. ун-т им. М. К. Аммосова, 2001. 60 с.
5. Борлакова Ф.А. Социальная работа с пожилыми людьми и инвалидами в Великобритании // Научный форум: Юриспруденция, история, социология, политология и философия: сб. ст. по материалам II междунар. науч.-практ. конф. № 2(2). М : Изд. «МЦНО», 2016. С. 16–20.]
6. Буяшенко В.В. Соціальне піклування як специфічна система соціальної підтримки. URL: [www.book.nek](http://www.book.nek)
7. Буяшенко В.В. Соціальне піклування, сутність, структура, функції (соціально-філософських аналіз): автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора філос. наук : спеціальність 09.00.03 «соціальна філософія та філософія історії». Київ, 2011. 33 с.
8. Вечко О.Ю. Инновационные формы социальной работы с пожилыми людьми в России // Экономика и социум. 2016. №8(27). С. 59–61.
9. Глузман О. В. Базові компетентності: сутність та значення в життєвому успіху особистості // Вісник АПН України. Серія : Педагогіка і психологія. 2009. № 2 (69). С. 51–61.
10. Гордон Т. Тренінг ефективного родителя. URL: <http://www.koob.ru>
11. Гузій Н. В. Критерії, показники та рівні сформованості професіоналізму майбутнього педагога // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія : Творча особистість учителя: проблеми теорії і практики : зб. наук. пр. К. 2007. № 16. С. 11–21.
12. Демина Э.Н., Портова Л.З. Формы социальной работы с пожилыми гражданами (обзор литературы) // Социальные аспекты здоровья населения. 2017. № 1. С. 5–10
13. Закон України «Про соціальне обслуговування громадян похилого віку та інвалідів» від 1.01.2004 року. URL: <http://www.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc34?id12749>
14. Ермолаева М. Практическая психология старости. М. : «ЭКМО-Пресс», 2002. 320 с.

15. Краснова О. В., Лидерс А. Г. Социальная психология старости. М. : «Академия», 2002. 288 с.
16. Кривоконь Н. І. Соціально-психологічні особливості розвитку соціальних послуг людям літнього віку // Проблеми сучасної психології : зб. наук. праць / С. Д. Максименко, Л. А. Онуфрієва. Вип. 8. Кам'янець-Подільський : Аксіома. 2010. С. 512–522.
17. Мацкевич Ю.Р. Соціальна робота з людьми похилого віку: навч. Посібник. Запоріжжя : ЗНУ, 2014. 340 с.
18. Милькаманович В. К. Социальная геронтология : учебно-методический комплек. Минск : ГИУСТ БГУ, 2010. 328 с.
19. Міністерство соціального захисту України Офіційний сайт URL: <http://www.msp.gov.ua>
20. Мусина-Мазнова Г. Х. Социальная геронтология: теория и практика : учебное пособие. Астрахань : Астраханский государственный университет, Издательский дом «Астраханский университет», 2012. 192 с.
21. Нагорнова А. Ю. Теория и технология социальной работы с пожилыми людьми. Ульяновск : УлГПУ. 2012. 149 с.
22. Опыт применения технологий социальной работы с людьми пожилого возраста в Республике Северной Осетии – Алании Республиканский геронтологический центр. URL: <http://gburgc.aln.socinfo.ru/technologii/>
23. Осухова Н. Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений ; 2-е изд., испр.М. : Академия, 2007. 288 с.
24. Пономарева М. И. Инновационные формы и методы социального обслуживания пожилых граждан (из опыта ресурсных учреждений системы социальной защиты Ханты-Мансийского автономного округа // *Вестник социального обслуживания Югры*. № 1. 2012 С.34 – 37.
25. Поняття спілкування в психології родителя URL: [http://stud.com.ua/36242/psihologiya/ponyattya\\_spilkuvannya\\_psihologiyi](http://stud.com.ua/36242/psihologiya/ponyattya_spilkuvannya_psihologiyi)
26. Соболев З.Н. Социальная геронтология : учебно-методическое пособие. Витебск, 2012. 36 с.
27. Социальное обслуживание пожилых людей и инвалидов на селе: инновационные формы и методы / отв. ред. И. Н. Бондаренко, А. Н. Дашкина. М., 2008. 209 с.
28. Соціальна робота з різними категоріями клієнтів : науково-навч. метод. посібник для студентів, магістрантів, аспірантів та спеціалістів у галузі соціальної педагогіки, соціальної роботи / С. Я. Харченко, М. С. Кратінов, Л. І. Воховський та ін. Луганськ : «Альма-матер», 2003. 198 с.
29. Соціальне обслуговування. URL: <http://techtrend.com.ua>
30. Холостова Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми: учебное пособие. М. : «Дашов и К », 2002. 296 с.
31. Що таке соціальна послуга представництва інтересів URL: <http://pomichnyk.org/dlyfizychnyh-osib>
32. Яцемирская Р.С. Социальная геронтология (лекции): Учеб. пособие для вузов. М.: Академический проект, 2006. 320 с.
33. Яцемирская Р.С., Беленькая И.Г. Социальная геронтология: Учебное пособие. М. : ВЛАДОС, 1999. 224 с.

## **2.7. Організаційно-правові умови реалізації технології соціального захисту дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, та дітей пільгових категорій**

Беззаперечною умовою ефективної і продуктивної реалізації технології соціального захисту дітей пільгових категорій є з'ясування та офіційне закріплення їхнього статусу, визначення на цій підставі відповідних організаційно-правових умов здійснення соціальної функції держави.

Так, *дитина-сирота* – дитина, у якої померли чи загинули батьки.

*Дитина, позбавлена батьківського піклування* – дитина, яка залишилася без піклування батьків у зв'язку з позбавленням їх батьківських прав, відібранням у батьків без позбавлення батьківських прав, визнанням батьків безвісно відсутніми або недієздатними, оголошенням їх померлими, відбуванням покарання в місцях позбавлення волі та перебуванням їх під вартою на час слідства, розшуком їх органами внутрішніх справ, пов'язаним з ухиленням від сплати аліментів та відсутністю відомостей про їх місцезнаходження, тривалою хворобою батьків, яка перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки, а також діти, розлучені із сім'єю, підкинуті діти, батьки яких невідомі, діти, від яких відмовилися батьки, та безпритульні діти.

*Статус дитини сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування* – визначене відповідно до законодавства становище дитини, яке надає їм право на повне державне забезпечення і отримання передбачених законодавством пільг та яке підтверджується комплектом документів, що засвідчують обставини, через які дитина не має батьківського піклування.

Особи із числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування – особи віком від 18 до 23 років, у яких у віці до 18-ти років померли або загинули батьки, та особи, які були віднесені до дітей, позбавлених батьківського піклування.

Роз'яснення порядку прийняття рішення про надання статусу дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, дітям, які набули відповідний статус до набрання чинності постанови Кабінету Міністрів України від 24.09.2008 № 866 [1]:

- відповідно до листа Державного департаменту з усиновлення та захисту прав дитини від 18.09.2009 № 3.2/6-49/4050 щодо роз'яснень стосовно прийняття рішення про надання статусу дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування порядок прийняття рішення про надання дитині відповідного статусу запроваджено пунктами 22 Порядку.

- зокрема зазначено, що рішення про надання статусу дитини- сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування, приймається районною, районною у м. Києві та Севастополі держадміністрацією, виконавчим органом міської чи районної у місті ради за місцем походження такої дитини за поданням служби у справах дітей. У рішенні зазначаються прізвище, ім'я, по батькові



дитини, дата народження, обставини, за яких вона залишилась без батьківського піклування, документи, які підтверджують ці обставини, та форма влаштування дитини.

- статтею 58 Конституції України визначено, що закони та інші нормативно-правові акти не мають зворотної дії в часі. Враховуючи наведене:

- для дітей, які залишились без батьківського піклування до 17 жовтня 2008 року, набуття відповідного статусу має підтверджуватися комплектом документів, що засвідчують обставини, за яких дитина стала сиротою або залишилась без батьківського піклування. Окремого рішення органу опіки та піклування щодо надання відповідного статусу дітям зазначеної категорії на сьогодні ухвалювати не потрібно;

- для дітей, які набули відповідного статусу з 17 жовтня 2008 року, прийняття рішення органу опіки та піклування про встановлення статусу дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, є обов'язковим.

- статус дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування повинні підтверджуватися комплектом документів, що засвідчують обставини, через які дитина не має батьківського піклування.

- відсутність батьків підтверджується відповідними документами які є юридичною підставою для надання цим дітям матеріального забезпечення і пільг, передбачених чинним законодавством, а саме:

- копіями свідоцтва про смерть,
- рішень судових органів,
- довідками закладів охорони здоров'я тощо.

*Діти-сироти* – це діти батьки яких померли або загинули. (Закон України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» [2], який набув чинності 13 січня 2005 р. ст.1).

Документи, які підтверджують статус:

- Документ – свідоцтво про смерть кожного із батьків.

- Якщо дитину виховувала одинока матір, яка померла або загинула, додається довідка з органу реєстрації актів цивільного стану за місцем реєстрації народження дитини щодо запису відомостей про батька дитини у Книзі реєстрації народжень за вказівкою матері відповідно до ст.135 Сімейного кодексу України.

- Якщо свідоцтво про смерть батька, матері втрачене, то треба звернутися до органу реєстрації актів цивільного стану за місцем реєстрації смерті батька, матері про видачу повторного свідоцтва про смерть.

- До числа *дітей, позбавлених батьківського піклування*, належать ті, що залишились без піклування батьків (Закон України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» (далі – Закон), який набув чинності 13 січня 2005 р. ст.1):

- у зв'язку з позбавленням їх батьківських прав,
- відібранням у батьків без позбавлення батьківських прав,
- визнанням батьків безвісно відсутніми, обмежено або недієздатними, - оголошенням їх померлими,
- відбуванням покарання в місцях позбавлення волі та перебуванням їх під вартою на час слідства,
- розшуком їх органами внутрішніх справ, пов'язаним з ухиленням від сплати аліментів та відсутністю відомостей про їх місцезнаходження,
- тривалою хворобою батьків, яка перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки,
- підкинуті діти,
- діти, батьки яких невідомі,
- діти, від яких відмовились батьки,
- безпритульні
- діти, які були покинуті батьками, самі залишили сім'ю або дитячі заклади, де вони виховувались, і не мають певного місця проживання.

- *Безвісті відсутня особа* – фізична особа може бути визнана судом безвісно відсутньою, якщо протягом одного року в місці її постійного проживання немає відомостей про місце її перебування. (ст. 43, 44 Цивільного кодексу України [3]).

- *Недієздатна особа* – фізична особа може бути визнана судом недієздатною, якщо вона внаслідок хронічного, стійкого психічного розладу не здатна усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними (ст. 39, 41 Цивільного кодексу України).

- *Обмежено дієздатна особа* – фізична особа може бути визнана судом обмежено недієздатною, якщо вона психічно хвора, розумово відстала або перебуває на тривалому стаціонарному лікуванні в лікувально-профілактичному закладі чи на державному утриманні в будинках-інтернатах. (ст. 42 Цивільного кодексу України).

- *Оголошення особи померлою* – фізична особа може бути оголошена судом померлою, якщо у місці її постійного проживання немає відомостей про місце її перебування протягом трьох років, а якщо вона пропала безвісті за обставини, що загрожували їй смертю або дають підставу припускати її загибель від певного нещасного випадку, протягом шести місяців. (ст. 46, 47 Цивільного кодексу України).

- *Діти, позбавлені батьківського піклування* – це діти, батьки яких позбавлені батьківських прав. Документи, які підтверджують статус:

- Документ – рішення суду.

- Якщо батьки оголошені померлими – документи рішення суду та свідоцтво про смерть, видане органами реєстрації актів цивільного стану на підставі рішення суду.

- Якщо батьки відбувають покарання – документ – вирок суду.

- Якщо батьки перебувають під вартою на час слідства – документ – ухвала суду про оголошення в розшук та довідка органів внутрішніх справ про розшук батьків і відсутність відомостей про їх місцезнаходження.

- Якщо тривала хвороба батьків яка, перешкоджає виконувати батьківські обов'язки – документ – висновок органу охорони здоров'я про наявність у батька, матері дитини хвороби, що перешкоджає виконанню батьківських обов'язків, виданим у порядку, встановленому МОЗ України.

- Якщо це підкинуті чи знайдені діти, батьки яких невідомі, діти покинуті в пологовому будинку або якщо їх відмовились забрати батьки чи інші родичі – документ – акт про дитину, покинуту в пологовому будинку, іншому закладі охорони здоров'я про покинуту чи знайдену дитину, затвердженою МОЗ України, довідка з органу реєстрації актів цивільного стану за місцем реєстрації народження дитини про запис батьків у Книзі реєстрації народжень.

В обліково-статистичній картці містяться (ст. 16 закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування») – додаток 11 до наказу МОНУ від 28.12.2006 № 864:

- дані про дитину,
- її спадковість, здоров'я, - місце походження,
- місце проживання,
- дані про батьків, братів, сестер і близьких родичів,
- дані про майно,
- про житло, в якому проживала така дитина, або яке належить їй на праві власності, або яке закріплене за дитиною на інших підставах,
- інформація про заклади та сім'ї, де дитина перебувала на утриманні та вихованні,
- план та результати соціального супроводу дитини,
- інформація про розвиток дитини,
- результати навчання тощо.

Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування забезпечуються єдиним квитком, який дозволяє безоплатно відвідувати всі культурно-освітні установи комунальної власності. Квиток дає право на безоплатне відвідування кінотеатрів, виставок, музеїв, спортивних споруд комунальної форми власності, безоплатний проїзд у громадському міському (приміському) транспорті (крім таксі). (ст. 11 Постанови Кабінету Міністрів від 05.04.1994 № 226 «Про поліпшення виховання, навчання, соціального захисту та матеріального забезпечення дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування» [4] із змінами та доповненнями від 30.08.2003).

*Патронат* передбачає виховання та спільне проживання дитини в сім'ях громадян України на підставі договору про патронат. Патронат здійснюється в двох формах: прийомні сім'ї (прийомні батьки) та дитячі будинки сімейного типу (батьки вихователі). Ці форми влаштування створюються за рішенням

виконавчих комітетів місцевих рад на основі висновку Органів опіки та піклування, до яких звернулись із письмовим зверненням особи, що мають намір створити прийомну сім'ю чи дитячий будинок.

*Дитячий будинок сімейного типу* – окрема сім'я, яка створюється за бажанням подружжя або окремої особи, яка не перебуває у шлюбі, які беруть на виховання та спільне проживання не менш як 5 дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування. (ст. 1 Закону України «Про охорону дитинства» [5]).

*Прийомна сім'я* – сім'я, яка добровільно взяла із закладів для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, від 1 до 4 дітей на виховання та спільне проживання. (ст. 1 Закону України «Про охорону дитинства»).

Створення прийомної сім'ї не передбачає забезпечення житлом і діти реєструють у житлових приміщеннях прийомних батьків, якщо ці приміщення відповідають встановленим нормам. Діти в прийомних сім'ях перебувають на повному державному утриманні і необхідні кошти перераховуються в межах встановлених соціальних стандартів на особистий рахунок одного з батьків. Фінансування надходить за рахунок обласних бюджетів та бюджету АР Крим.

*Діти з малозабезпечених (соціально неспроможних) родин.*

*Малозабезпечена сім'я* – сім'я, яка з поважних або незалежних від неї причин має середньомісячний сукупний дохід нижчий від прожиткового мінімуму для сім'ї (ст. 1 Закону України «Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім'ям» [6] від 1 червня 2000 року N 1768-III зі змінами та доповненнями).

Законом України «Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім'ям» передбачено надання соціальної допомоги, розмір якої визначається як різниця між прожитковим мінімумом для сім'ї та її середньомісячним сукупним доходом, але не може бути більшим ніж 75% прожиткового мінімуму для сім'ї. Документи, що підтверджують статус:

- копія свідоцтва про народження дитини;
- довідка про призначення державної соціальної допомоги малозабезпеченим сім'ям.

Рішення про призначення державної соціальної допомоги чи про відмову в її наданні приймається органом праці та соціального захисту населення протягом десяти календарних днів і наступного після його прийняття дня надсилається уповноваженому представнику малозабезпеченої сім'ї.

*Діти, які постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС.* До дітей, потерпілих від Чорнобильської катастрофи, належать неповнолітні діти, які:

- евакуйовані із зони відчуження, у тому числі діти, які на момент евакуації знаходились у стані внутрішньоутробного розвитку;
- проживали на момент аварії чи прожили або постійно навчалися після аварії не менше одного року в зоні безумовного (обов'язкового) відселення;
- проживали на момент аварії чи прожили або постійно навчалися після аварії не менше двох років у зоні гарантованого добровільного відселення;

- проживали на момент аварії чи прожили або постійно навчалися після аварії не менше трьох років у зоні посиленого радіоекологічного контролю;

- народились після 26 квітня 1986 року від батька, який на час настання вагітності матері мав підстави належати до категорії 1, 2 або 3 постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, або народжені матір'ю, яка на час настання вагітності або під час вагітності мала підстави належати до категорії 1, 2 або 3 постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи;

- хворі на рак щитовидної залози незалежно від дозиметричних показників, а також хворі на променеви хвороби;

- одержали дозу опромінення щитовидної залози внаслідок Чорнобильської катастрофи, яка перевищує рівні, встановлені Міністерством охорони здоров'я України.

*Документ, який підтверджує статус дитини-чорнобильця* – посвідчення (завірена ксерокопія котрого повинна бути в навчальному закладі).

Посвідчення є документом, що підтверджує статус громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та надає право користуватися пільгами і компенсаціями, встановленими Законом України "Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи", іншими актами законодавства:

– пунктів 2, 8 постанови Кабінету Міністрів «Про затвердження Порядку видачі посвідчень особам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» від 20.01.1997 року № 51 (на сьогодні втратив чинність);

– стаття 27, пункт 4 статті 14 Закону України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» [7] від 28.02.1991 року № 796-XII.

Відповідно до Порядку дітям, які належать до потерпілих від Чорнобильської катастрофи, видаються посвідчення жовтого кольору, серія Д2. Такими посвідченнями постраждалі від аварії на ЧАЕС можуть користуватися до досягнення повноліття.

*Дитина з інвалідністю* – дитина зі стійким розладом функцій організму спричиненими захворюванням, травмою або вродженими вадами розумового чи фізичного розвитку, що зумовлюють обмеження її нормальної життєдіяльності та необхідність додаткової соціальної допомоги і захисту (ст. 1 Закону України «Про охорону дитинства»).

*Дитина з інвалідністю* — особа віком до 18 років (повноліття) зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами розумового чи фізичного розвитку, що призводить до обмеження нормальної життєдіяльності та викликає необхідність надання їй соціальної допомоги і захисту (Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» [8] із змінами і доповненнями, внесеними Законом України від 15 січня 2009 року N 878-VI).

Дана категорія розподіляється на інвалідів з дитинства та дітей-інвалідів віком до 18 років.

В навчальних закладах повинна бути постійно поновлювальна інформація про інвалідів, дітей-інвалідів, які перебувають на обліку. Необхідно володіти даними про зняття з обліку та причини зняття.

*Порядок видачі медичного висновку про дитину-інваліда* [9] віком до 18 років, затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України від 4 грудня 2001 року №482, встановлює наступне:

- установа у дитини медичних показань для визнання її інвалідом віком до 18 років здійснюється лікарсько-консультативними комісіями дитячих обласних, багатопрофільних міських лікарень, спеціалізованих лікарень, диспансерів, де діти перебувають на диспансерному обліку та спеціалізованому лікуванні, Української дитячої спеціалізованої лікарні «ОХМАТДИТ», Українського центру медичної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи, клінік науково-дослідних установ Міністерства охорони здоров'я України та академії медичних наук України після стаціонарного або амбулаторного обстеження.

- При обстеженні в указаних закладах наявність у дитини медичних показань для визнання її інвалідом віком до 18 років обґрунтовується лікуючим лікарем у первинній медичній документації: медичній карті стаціонарного хворого або історії розвитку дитини за підписами лікуючого лікаря, завідувача відділення (поліклініки) та заступника головного лікаря з медичної частини із зазначеним згідно з Міжнародною класифікацією хвороб діагнозом та кодом. Аналогічний запис заноситься до консультативного висновку спеціаліста за підписами лікуючого лікаря, завідувача відділення (поліклініки), заступника головного лікаря з медичної частини, засвідченими печаткою лікувально-профілактичного закладу.

- Консультативний висновок спеціаліста видаються на руки батькам дитини, усиновителям, опікуну або піклувальнику.

*Діти, батьки яких загинули під час виконання службових обов'язків.*

Документи, які підтверджують соціальний статус дитини, батьки яких загинули від нещасних випадків на виробництві або під час виконання службових обов'язків:

- копія свідоцтва про народження ;

- ксерокопія документа, що підтверджує належність дитини до зазначеної категорії (це посвідчення так і називається «Посвідчення члена сім'ї військовослужбовця, який загинув (помер) чи пропав безвісті під час проходження військової служби»). Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їхнього соціального захисту» від 22.10.1993 р. № 3551-XII. Розпорядження Президента України «Про заходи щодо захисту дітей, батьки яких загинули під час виконання службових обов'язків» [10] від 11 червня 2007 року № 119/2007-рп.

*Дитина одинокої матері* – дитина, яку виховує тільки мати, тому що:

- дані про батька у свідоцтві про народження дитини були записані за вказівкою матері;

- батько дитини помер (або батько дитини визнаний судом без вісті відсутнім, або батько дитини визнаний судом померлим, або батько дитини визнаний недієздатним, або батько дитини знаходиться у розшуку), до того ж, призначити дитині пенсію через втрату годувальника неможливо, бо він не мав достатнього трудового стажу;

- одині усиновителі, якщо у свідоцтві про народження дитини (рішенні про усиновлення дитини) відсутній запис про батька (матір) або запис про батька (матір) проведено в установленому порядку державним органом реєстрації актів цивільного стану за вказівкою матері (батька, усиновителя) дитини;

- вдови та вдівці з дітьми, мати (батько) дітей у разі смерті одного з батьків, шлюб між якими було розірвано до дня смерті, які не одержують на них пенсію в разі втрати годувальника або державну соціальну допомогу. (Закон України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми» [11] ст. 18-1)

Жінка, яка має дітей від особи, з якою вона не перебувала і не перебуває в зареєстрованому шлюбі, але з якою вона веде спільне господарство, разом проживає і виховує дітей, права на одержання допомоги, встановленої на дітей одиноким матерям, не має. При реєстрації цієї жінкою шлюбу з особою, від якої вона має дітей, допомога на дітей, народжених від цієї особи, не призначається.

Одині матері стоять на державному обліку та отримують там на дитину допомогу одинокої матері.

Щодо переліку документів, які необхідні для підтвердження статусу дитини одинокої матері це:

- довідка державного органу РАЦС про підстави внесення до книги реєстрації народжень відомостей про батька дитини;

- копія свідоцтва про народження дитини. (визначено Порядком призначення й виплати державної допомоги сім'ям з дітьми, який затверджено постановою КМУ від 27 грудня 2001 р. № 1751).

*Дитина – напівсирота* – дитина, в якій помер один з батьків або один з батьків позбавлений батьківських прав.

Документи, що підтверджують статус:

- свідоцтво про смерть,

- рішення суду про позбавлення батьківських прав одного з батьків помер (або один з батьків дитини визнаний судом без вісті відсутнім, або один з батьків дитини визнаний судом померлим, або один з батьків дитини визнаний недієздатним, або один з батьків дитини знаходиться у розшуку).

*Діти з багатодітних родин.*

*Багатодітна сім'я* – сім'я, що складається з батьків (або одного з батьків) і трьох та більше дітей. Отже, щоб родина вважалася багатодітною, в ній має бути

як мінімум троє дітей до 18 років. (ст. 1 Закону України «Про охорону дитинства»).

*Почесне звання України «Мати-героїня».* Звання «Мати-героїня» присвоюється жінкам, які народили та виховали до 8-річного віку п'ятьох і більше дітей, у тому числі усиновлених дітей, урахувавши особистий внесок у виховання дітей у сім'ї, створення сприятливих умов для здобуття дітьми освіти, розвитку їхніх творчих здібностей, формування високих духовних і моральних якостей (Указ Президента від 29.06.2001 р. № 476/2001).

Для отримання почесного звання «Мати-героїня» потрібно звернутися до органів місцевого самоврядування, які мають підготувати й надіслати через обласні державні адміністрації до Секретаріату Президента всі необхідні документи (подання, нагородний лист, протоколи, свідоцтва про народження дітей тощо) для отримання цього звання.

З 1 січня 2008 року жінкам, яким присвоєне звання «Мати-героїня», виплачується одноразова грошова допомога в десятикратному розмірі прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб (Наказ Президента від 25.12.2007 р. №1254/2007 «Про одноразову винагороду жінкам, яким присвоєно почесне звання України «Мати-героїня» [12]).

Для підтвердження статусу дитина з багатодітної родини у навальному закладі повинні бути наступні документи:

- посвідчення, яке має право на пільги, передбачені законодавством для дітей з багатодітних сімей;
- довідка про склад сім'ї або паспортні дані одного з батьків з розділом «Особливі відмітки», де вписуються дані про дітей.

*Діти журналістів, які загинули.*

Перелік документів, які підтверджують статус дитини журналістів, які загинули або стали інвалідами визначається:

- Указом Президента України «Питання соціального захисту дітей журналістів, які загинули або стали інвалідами у зв'язку з виконанням службових обов'язків» (Із змінами, внесеними згідно з Указами Президента N 1197/2003 (1197/2003) від 20.10.2003, N 1331/2005 (1331/2005 ) від 23.09.2005 );
- Порядком призначення стипендій Президента України дітям журналістів, які загинули або стали інвалідами у зв'язку з виконанням службових обов'язків, затвердженим Указом Президента України від 30 квітня 2002 року N 428/2002.

*Документи:*

– копія акта за формою Н-1 про нещасний випадок у зв'язку з виконанням журналістом службових обов'язків або документ правоохоронного органу про порушення кримінальної справи за фактом убивства журналіста чи заподіяння журналістові тілесних ушкоджень, що призвели до інвалідності, або рішення суду про вчинення проти журналіста злочину у зв'язку з виконанням службових обов'язків;



– копію посвідчення інваліда I чи II групи журналіста, який став інвалідом у зв'язку з виконанням службових обов'язків; – копію свідоцтва про смерть журналіста;

– документи, що підтверджують родинні стосунки дитини з журналістом, який загинув або став інвалідом у зв'язку з виконанням службових обов'язків – свідоцтво про народження (Пункт 3 із змінами, внесеними згідно з Указом Президента N 1197/2003 (1197/2003 ) від 20.10.2003, у редакції Указу Президента N 1331/2005 (1331/2005 ) від 23.09.2005).

*Діти, батьки яких були шахтарями і загинули.*

Шахтарями вважаються особи, які були зайняті безпосередньо на роботах з видобування вугілля або/та підземних роботах чи роботах з особливо шкідливими і особливо важкими умовами праці, Список N 1 яких затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 16 січня 2003 р. N 36 (36-2003-п) (Офіційний вісник України, 2003 р., N 4, ст. 102), що дає право на пенсію за віком на пільгових умовах. (п. 2 Порядку видачі посвідчення члена сім'ї загиблого шахтаря, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 9 січня 2008 р. N 6).

Право на отримання посвідчення мають особи – члени сім'ї загиблого шахтаря відповідно до статті 33 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» ( 1105 -14) і частини третьої статті 6 Закону України «Про підвищення престижності шахтарської праці»

Посвідчення дитини загиблого шахтаря:

- віком від 8 до 16 років видається матері (іншому дорослому члену сім'ї загиблого, опікунові).

- Дитині, що не досягла 8-річного віку, передбачені законодавством пільги надаються на підставі довідки, яка видається матері (іншому дорослому члену сім'ї загиблого шахтаря, опікунові).

На всіх дітей вищезазначених категорій повинні складатися акти обстеження житлово-побутових умов (не менше 2-х разів за навчальний рік – перед початком I та II семестру), з метою виділення безкоштовного харчування, надання матеріальної допомоги чи пропозиціями щодо оздоровлення. Акти складаються за встановленим зразком, затвердженим додатком 12 наказу Міністерства освіти і науки України від 28.12.2006р. № 864. Заповнює класний керівник разом з представниками батьківської ради класу чи іншими представниками громадськості.

На кожну дитину заводиться облікова картка сім'ї дитини, яку заповнює соціальний педагог навчального закладу відповідно до додатка 11 наказу Міністерства освіти і науки України від 28.12.2006р. №864.

Відповідно до додатка 10 наказу Міністерства освіти і науки України від 28.12.2006р. №864. класний керівник двічі за навчальний рік (на початку I та II семестру або за необхідністю – нова дитина, зміна умов існування дитини в сім'ї) заповнює соціальний паспорт класу. На підставі соціальних паспортів класів соціальний педагог заповнює соціальний паспорт навчального закладу та таблиці даних на дітей вищезазначених категорій.

Дані додатків 4-5 надаються до управління освіти станом на 5 вересня та 15 січня кожного календарного року. Про зміни у категоріях або появи нових дітей зазначених категорій повідомляти одразу

### Цитований список літератури до 2.7.

1. Щодо роз'яснень стосовно прийняття рішення про надання статусу дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування. Лист Департаменту з усиновлення та захисту прав дитини від 18.09.2009, N 3.2/6-49/4050. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v4050632-09>

2. Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Закон України від 19.06.2018, № 2462-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2342-15>

3. Цивільний кодекс України. Поточна редакція від 16.01.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15>

4. Про поліпшення виховання, навчання, соціального захисту та матеріального забезпечення дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування поточна редакція. Постанова Кабінету Міністрів України від 05.04.1994 р., N 226. Поточна редакція від 12.12.2017. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/226-94-%D0%BF>

5. Про охорону дитинства. Закон України. Поточна редакція від 09.08.2019. URL: <https://zakon.help/law/2402-III>

6. Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім'ям. Закон України. Поточна редакція від 01.01.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1768-14>

7 Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи. Закон України. Поточна редакція від 09.08.2019. URL: <https://zakon.help/law/796-XII>

8. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні. Закон України. Поточна редакція від 01.01.2020. URL: <https://zakon.help/law/2961-IV>

9. Порядок видачі медичного висновку про дитину-інваліда віком до 18 років. Наказ Міністерства охорони здоров'я України. Поточна редакція від 27.11.2018. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0011-02>

10. Про заходи щодо захисту дітей, батьки яких загинули під час виконання службових обов'язків. Розпорядження Президента України від 11.06.2007 р., № 119/2007-рп. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/119/2007-%25D1%2580%25D0%25BF>

11. Про державну допомогу сім'ям з дітьми. Закон України. Поточна редакція від 01.01.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2811-12>

12. Про одноразову винагороду жінкам, яким присвоєно почесне звання України «Мати-героїня». Наказ Президента. Поточна редакція від 15.04.2017. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/268-2011-%D0%BF>

## 2.8. Особливості використання соціокультурної анімації в роботі з різними категоріями населення

У зарубіжній та вітчизняній науці феномен анімаційної діяльності став предметом вивчення лише в другій половині ХХ століття. У перекладі з французької термін «анімація» означає одухотворення, спонукання до певної діяльності, оживлення. Незважаючи на те, що однозначного трактування це поняття не набуло, саме французьким науковцям завдячуємо його введення до широкого наукового обігу як поняття соціокультурної анімації після Другої світової війни. На Першому Національному Конгресі з питань Анімації, який відбувся в 1966 р., соціолог Ж.-П. Імоф визначив у доповіді анімацію як таку діяльність у групі чи з групою, соціальним середовищем, яка націлена на розвиток взаємодії всередині цієї групи з використанням методів прямої участі та інтеграції. Провідною функцією анімації було визнано адаптацію особистості до нових форм соціального життя з урахуванням такого аспекту, як розвиток особистості й групи [3, с. 383].

Науковці виокремлюють низку принципів, які забезпечують ефективність анімаційної діяльності з різними категоріями населення, і на нашу думку, мають і педагогічний контекст:

- розподіл часу (можливість раціонально розподіляти свій час, а також тривалість, темп, інтенсивність в організації анімаційного процесу);
- добровільність (будь-яка, навіть мінімальна участь особистості, сприймається толерантно, адже респонденти мають різні потреби, мотиви);
- невимушеність (поводження учасників «як удома»; відсутність будь-якого тиску щодо результативності, уникнення конкуренції);
- відкритість (можливість прийняття власних рішень та проявів ініціативи учасниками процесу);
- принцип опори на власні потенційні можливості людини.

До речі, використання принципу пошуку власних можливостей приведе до зміщення акцентів у розвитку спільноти з «доступу до технологій» на «їх ефективне використання». Як результат - розробка та реалізація програм використання мистецтва, інформаційно-комп'ютерних технологій, засобів масової інформації для розвитку спільнот тощо, що є особливо актуальним для сучасників, особливо молоді.

У практиці анімаційної справи для цільового конструювання анімаційних програм можна виділити наступні функції анімації:

- адаптаційну, що дозволяє перейти від повсякденної обстановки до вільної, дозвільної;
- компенсаційну, звільняючу людини від фізичної й психічної втоми повсякденного життя;

- стабілізуючу, що створює позитивні емоції й стимулює психічну стабільність;
- оздоровчу, спрямовану на відновлення розвитку фізичних сил людини, ослаблених у повсякденному трудовому житті;
- інформаційну, що дозволяє одержати нову інформацію про країну, регіон, людей і т.д.;
- освітню, що дозволяє придбати й закріпити в результаті яскравих вражень нові знання про навколишній світ;
- вдосконалюючу, що приносить інтелектуальне й фізичне зростання;
- рекламну, що дає можливість через анімаційні програми зробити людину носієм реклами про країну, регіон, відповідний заклад чи організацію.

Кожна з цих функцій у більшій чи меншій мірі реалізується з різними категоріями населення, адже усі вони по різному задовольняють різні потреби населення. Класифікація цільової аудиторії анімаційних послуг здійснюється за різними ознаками: за віком (діти, підлітки, молодь, дорослі, люди похилого та «золотого» віку), за статтю (чоловіки та жінки), за релігійними поглядами (невіруючі, православні, католики, мусульмани), за професійною приналежністю (військові, вчителі, художники, архітектори) та ін. Загальноприйнятою вважається класифікація за віком, хоча слід враховувати й інші ознаки (національні особливості, інтелектуальний потенціал, матеріальне забезпечення, термін відпочинку).

Для категорій населення, що проводять весь свій робочий та навчальний час сидючи доцільною буде анімація у русі, яка задовольняє потребу сучасної людини рухатися, що поєднується з приємними переживаннями, враженнями. Анімація через переживання – це відчуття нового, невідомого, несподіваного при спілкуванні, відкриттях, а також під час подолання бар'єрів, перешкод. Даний вид анімації підійде особам зрілого та похилого віку навіть більше, ніж молоді, адже вони дуже часто перебувають у ситуації ізоляції через складну соціально-економічну ситуацію чи панування над ними стереотипних уявлень про життя пенсіонерів.

Важливу роль для будь-яких категорій населення має анімація через спілкування, адже задовольняє потреби у спілкуванні з новими, цікавими людьми, у відкритті внутрішнього світу людини і пізнанні самого себе через спілкування. Особливо даний вид анімації імponує дитячій аудиторії – хлопчикам та дівчаткам, які мають відволікатися від гаджетів для взаємодії з однолітками та дорослими. Анімація через заспокоєння реалізує потреби людини у психологічному розвантаженні від повсякденної втоми через заспокоєння, усамітнення, контакт з природою, а також потребу у спокої. Про даний вид анімації треба пам'ятати спеціалістам при організації роботи з соціально незахищеними категоріями населення та жертвами насилля, адже саме її технологічні прийоми здатні зняти підвищену тривожність цієї цільової аудиторії.

Потреби людини у духовному розвитку особистості через прилучення до культурно-історичних пам'яток і сучасних зразків культури країни, регіону, народу, нації мають знайти своє вираження в реалізації заходів культурної анімації, яка особливо має заохочувати молодь. Творча анімація підходить усім категоріям населення та задовольняє потреби людини у творчості, демонстрації власних конструктивних здібностей і встановленні контактів з близькими по духу, світосприйняттю людьми через спільну творчість. Реальні анімаційні програми частіше за все мають комплексний характер, а перераховані види анімації є складовими елементами таких програм.

Процес сприймання запропонованих анімаційних програм залежить від багатьох чинників. Насамперед, треба враховувати вік учасників, адже від нього залежить вибір форм та методів організації дозвілля. Успішна гра для дитини не завжди буде успішною для дорослого і навпаки. Рівень освіченості людини також дуже важливий при організації анімаційної діяльності. Знання про навколишній світ, обізнаність у певній темі будуть або допомагати дитині чи дорослому сприймати певні форми ігрової діяльності, або стануть на заваді при отриманні задоволення від гри. Етнічну приналежність групи чи конкретної людини також слід розглядати як важливий фактор при виборі тих чи інших форм анімаційної діяльності, як і питання віри. Саме тому важливо диференціювати споживачів даних послуг заздалегідь, мати у запасі кілька різних програм чи заходів, щоб задовольнити різні смаки. З іншого боку, необхідно зміцнення матеріально-технічної бази анімаційних служб на усіх рівнях. Адже, характерними рисами сучасної анімаційної діяльності є високий рівень культурно-технічної оснащеності, використання сучасних анімаційних технологій, форм і методів організації та високий художній рівень. Якість анімаційної програми пов'язано, зазвичай, з цікавими режисерськими знахідками, багатим арсеналом сценографічних, музичних, пластичних, мовних, світлотехнічних прийомів у розробці й реалізації анімаційних програм.

Звідси логічно випливає проблема професіоналізму аніматорів всіх рівнів. Сучасні українські клуби, центри, готелі, спеціалізовані парки і турбази гостро потребують організаторів дозвілля, які мають вміння планувати його, спілкуватися із людьми, пропонувати споживачеві великий вибір цікавих, захоплюючих анімаційних програм. Для здійснення перерахованих завдань аніматору необхідно знати основи соціології, педагогіки, психології, економіки, права, управління, режисури, культурології; володіти навичками та вміннями роботи з різними соціально-демографічними категоріями населення; іноземними мовами, знати культуру та традиції інших народів. Такі вимоги до фахівця пояснюються, в першу чергу, тим, що він працює одночасно з групами, члени яких відрізняються за віком, освітою, соціальним становищем, релігійними поглядами, професією, як уже було сказано вище.

Стратегія включення в колективну ігрову діяльність повинна орієнтуватися на групову динаміку з наступними соціально-психологічними механізмами і відповідними етапами.

Перший етап. Побудова комунікативної диспозиції: зняття психологічних дистанцій, позитивний настрій учасників на інтенсивне рекреативне спілкування один з одним і з організаторами гри.

Другий етап. Актуалізація творчого потенціалу, формування загальної творчої атмосфери за допомогою активізації уваги, підвищення ступеня суб'єктивності і надситуативної активності, особистішої поведінкової волі, готовності до новацій, несподіванок, здатність до азарту, ризику.

Третій етап. Формування ігрової основи з метою колективного занурення в гру і тривалого перебування в ній; формування адекватного стартового рольового синдрому (підбір ролей, який визначає стан учасника як людини граючої); актуалізація рольової пластичності, рольової переключності учасників (з урахуванням рольової ригідності або пластичності кожного); актуалізація рольових амплуа (з набору, властивого даному індивіду), система яких визначена конкретним сценарієм даного виду, форми, жанру колективної гри.

Актуалізація містить у собі ситуацію «вручення ролі» групою даному учаснику через асоціювання його особистості з конкретним літературним (літературно-казковим) героєм або іншим образом, соціокультурним символом. Вона також провокує колективну творчість зі створення сюжетних ситуацій, які реалізують міжособистісні відносини в системі вручених ролей-сим-волів, а потім і зміну ролей і сюжетних ситуацій з метою розширення рольових діапазонів учасників.

Четвертий етап. Формування готовності контактної групи (чи асоціації) до соціально-продуктивної колективної діяльності, що має спрямованість на зовнішній соціальний об'єкт, який вторгається в життя соціального об'єкта з діяльно-перетворювальними цілями, які реалізує на даному об'єкті соціально значимі виховні завдання через систему ігрових ситуацій.

Між спеціалістами давно існує суперечка на предмет того, яку функцію повинна виконувати музика під час відпочинку: виховну чи розважальну. Незважаючи на те, що в практиці анімаційного дозвілля саме розважальна музика превалює, аніматори не повинні забувати, що серед споживачів анімаційних послуг багато освічених людей, які добре розуміються на історії і теорії музики, мають великий досвід прослуховування різножанрової музики, володіють вміннями і певним досвідом гри на музичних інструментах. Цей факт забов'язує аніматорів урізноманітнювати музичні програми за рахунок музики, порівняно складної для сприйняття, у той же час більш глибокої і насиченої. Такий підхід дозволить задовольнити музично-дозвілєві потреби якомога більшої кількості людей. Але тут виникає проблема фаховості самої анімаційної команди та їх уміння знову ж таки працювати з цільовою аудиторією.

Особливого інтересу в дитячому та молодіжному середовищі набувають сьогодні конкурсно-ігрові та пригодницькі програми, що складаються з різноманітних ігор та конкурсів, об'єднаних загальною темою, залучаючи дітей до участі в рольових іграх та конкурсах, «піратських вилазках», нічних походах, тематичних пікніках. З поміж популярних анімаційних програм, відзначаються також видовишно-розважальні, танцювально-розважальні та фольклорні. Вони включають у себе святкові заходи, конкурси, фестивалі, карнавали, тематичні дні, ярмарки, шоупрограми, концерти, дискотеки, танцювальні вечори тощо. Завдяки запровадженню методів, спрямованих на активізацію мобільності групи чи спільноти (спільний аналіз реальності, критична позиція в проблемних питаннях, аналіз та діалог про майбутнє перетворення, спрямовані зміни та поліпшення дійсності, розподіл соціальної відповідальності, оцінка, коригування результатів тощо), передбачається подолання інформаційної нерівності в мистецтві через поширення технологій соціокультурної анімації.

Отже, проаналізувавши вище зазначене, можна узагальнити, що анімація (анімаційна діяльність) у соціокультурній сфері дедалі більше привертає увагу зарубіжних і вітчизняних дослідників і практиків різних наукових галузей. Останні десятиліття спостерігаємо інтенсивний розвиток вітчизняної соціальної педагогіки як нової педагогічної галузі. Саме їй завдячуємо актуалізації такого наукового напрямку дослідження як проблема анімаційної діяльності фахівця. Щодо анімації, то це вагомий ресурс соціально-педагогічної діяльності, у застосуванні методів і засобів якої можна досягти ефективних результатів у процесі соціалізації особистості на різних вікових етапах. Залучення інтерактивних форм і методів анімації у процесі соціально-педагогічної діяльності в шкільному та позашкільному середовищі сприяє розвитку творчих здібностей дітей та набуття вмінь знаходження нестандартних рішень у життєвих ситуаціях, безпечної поведінки, що стимулює підвищення рівня соціальної активності особистості. Молодь та особи зрілого віку використовують анімаційну діяльність, як трамплін для активізації та стимулювання соціальної творчості, саморозвитку й самореалізації особистості, що є особливо важливим на етапі її становлення. У результаті анімаційного впливу в осіб різних категорій задовольняються релаксаційні, оздоровчі, культурні, освітні, творчі потреби та інтереси, створюються умови для соціальної активності особи, здатної до перетворення навколишньої дійсності.

Таким чином, огляд сучасних вітчизняних і зарубіжних досліджень дозволяє дійти висновків про те, що відбувається подальше усвідомлення особливостей анімації в соціально-культурному житті, конкретизуються можливості анімаційної діяльності з подолання різних соціальних проблем. Спільним для досліджень є те, що визнається активна соціальна суб'єктність, соціально-творча спрямованість, як основна мета анімаційних дій, провідним є принцип прямої участі, анімація дедалі більше стає соціально-виховним феноменом. Із цим пов'язуємо перспективу подальших досліджень анімації як

напряму соціально-педагогічної діяльності, що стосуватиметься вікових особливостей її запровадження та розробки програм використання можливостей анімаційної діяльності в роботі з різними соціальними групами.

### **Цитований список літератури до 2.8.**

1. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг.ред. проф. І. Звереві. Київ-Сімферополь: Універсум, 2012. 536 с.
2. Максимовська Н.О. Анімація в сфері дозвілля як напрям соціально-педагогічної діяльності // *Соціальна педагогіка:теорія та практика*. 2011. №1. С.19-26
3. Організація анімаційних послуг: конспект лекцій. Івано-Франківськ: ІФНТУНГ, 2012. 68 с.
4. Технології організації молодіжного дозвілля // Завацька Л. М. Технології професійної діяльності соціального педагога : навчальний посібник для ВНЗ. К., 2008. С. 215-234
5. Чернишенко О. Соціокультурна діяльність соціального педагога: методичні рекомендації /за ред. Р. Вайноли. К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2013. 270 с.



### РОЗДІЛ III

## ЗАКОРДОННИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ГЕНДЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ І СОЦІАЛЬНІЙ ДОПОМОЗІ НАСЕЛЕННЮ

### 3.1. Закордонна соціальна політика в якості регулятора добробуту суспільних груп: основні концептуальні підходи

Соціальна робота є найважливішим інструментом соціальної політики і своєрідним індикатором її ефективності (Див.: О. Безпалько, Л.Завацька, І. Зверева, А.Капська, Г. Лактіонова, І.Мигович, П.Павленок, Т.Семигіна, С. Харченко та ін.), вона припускає цілеспрямоване сприяння гармонізації соціальних стосунків, соціально-політичної консолідації і інтеграції суспільства.

Теорія соціальної роботи виходить з того, що соціальна політика є обов'язковим елементом діяльності будь-якої держави, тією сферою громадського життя, де конструюється бажаний для більшості населення стан соціальної сфери, яка і виступає основним об'єктом соціальної політики держави, що проводиться в конкретному суспільстві. Основне завдання полягає в знаходженні теоретичного обґрунтування шляхів сприяння оптимальному функціонуванню соціальної сфери суспільства через реалізацію соціальної політики.

Серед основних підходів до науково-теоретичного і методологічного вивчення соціальної політики привертає увагу розуміння соціальної політики як інструменту пом'якшення індивідуальної і соціальної нерівності через систему державних і громадських перерозподільчих заходів. З точки зору базових цінностей сучасного громадянського суспільства і соціальної держави, її цілями визнається досягнення соціальної справедливості і соціального партнерства. [11, с.22]. Саме таке тлумачення суті соціальної політики, на думку фахівців, переважає в сучасній науці і соціальній практиці [10].

Підхід розглядає соціальну політику в якості регулятора добробуту суспільних груп, коли держава бере на себе відповідальність за всіх. Методологія знайшла своє втілення, зокрема, в теорії «держави загального добробуту» [1, с.115-117; 4, с. 171; 13 та ін.].

Це дає підставу для розгляду нами основних концептуальних підходів в аналізі гендерних моделей соціальної політики за кордоном як необхідного елементу дослідження гендерних аспектів практичної соціальної роботи.

Особливої актуальності набуває ця тема з огляду на процес інтеграції України до Євросоюзу, приєднання до рекомендацій світових організацій щодо впровадження демократії, зокрема гендерної, й ліквідації будь-яких форм дискримінації, в тому числі за ознакою статі.

Зауважимо, що питання ролі сім'ї в соціальному забезпеченні, соціальні потреби домогосподарств, становище жінок на ринку праці, вже не згадуються побіжно, вони включаються в якості основних факторів в теоретичні моделі. Перелічені питання розглядаються крізь призму гендерного підходу. Сучасна соціально-правова точка зору, ґрунтуючись на принципах гуманізму і рівності статей, виходить з того, що економічні, політичні та соціальні ресурси повинні розподілятися між чоловіками і жінками на рівній, недискримінаційній основі.

Фахівці вказують на те, що **дискримінація за статевою ознакою** виявляє себе в таких проявах:

- нерівність можливостей статей в сфері зайнятості (при наймі, звільнення та ін.) як в державному, так і в приватному секторі;
- опосередкованому доступі жінок до соціальних благ (зокрема, коли в родині право на отримання тієї чи іншої соціальної пільги чи допомоги має чоловік);
- офіційному невизнанні продуктивної праці жінок у домашньому господарстві як соціально значимої.

Зупинимось детальніше на базових характеристиках «держави загального добробуту» з метою встановити можливості Д.з.д. в процесах протидії гендерної дискримінації, чому сприяє оголошена з др. половини ХХ ст. відповідальності уряду за благополуччя і дотримання соціальних прав громадян, що стало вважатись основною умовою соціальної політики.

Зауважимо, що для більшості країн європейського континенту характерна висока міра участі держави у здійсненні соціальної підтримки населення. Усі сучасні західні країни через механізми соціального забезпечення матеріально підтримують своїх громадян. Технологія активного втручання держави в економіку служила основою для реалізації принципів «держави загального добробуту» у ХХ ст. І хоча на початку ХХІ ст. вона подекуди перестає спрацьовувати, там, де держава бере на себе визначення напрямків соціальної політики, її планування, фінансування і реалізацію, це залишається актуальним.

Основні принципи «соціальної держави» (або **«держави загального добробуту»**) відображені у Загальній Декларації прав людини, Європейській соціальній хартії, конвенціях і рекомендаціях Міжнародної організації праці. «Добробут» як ключове слово поняття вислову «Держава загального добробуту» зазвичай інтерпретується з точки зору змісту поняття як гідне існування; соціальний захист (типово для вчених з країн Європейського Союзу); як орієнтир для матеріальної і будь-якої іншої соціальної допомоги бідним верствам населення (типово для вчених США і Канади) [1, с.115 та ін.].

У зарубіжній соціальній теорії існують декілька типологій держави загального добробуту залежно від параметрів порівняння соціально-політичних систем. Для розуміння гендерного аспекту у взаємозв'язку практичної соціальної роботи і соціальної політики дослідницький інтерес представляє класифікація

соціально-орієнтованих держав, запропонована датським соціологом, фахівцем з порівняльної соціальної політики Геста Еспінг-Андерсеном [14].

Еспінг-Андерсен визначив три типи соціальної політики, притаманної для кожної з форм: консервативну, ліберальну та соціал-демократичну. Еспінг-Андерсен стверджує, що кожна «із трьох форм невідривно пов'язана із «системою ринку праці країни». Для класифікації держав, які впроваджують політику рівних можливостей у працевлаштуванні, може бути введено *поняття системи рівної зайнятості*. Політика рівної зайнятості спрямована на досягнення гендерної рівності [14].

Еспінг-Андерсен розрізняє визначувані ним типи держав залежно від їх ідеологічних основ, масштабів соціальних гарантій, розмірів соціальних пільг і інших критеріїв. Підхід, згідно із яким аналіз **держав загального добробуту** фокусується на тріаді держава-ринок-сім'я отримав, на думку фахівців, все більше визнання [6, с. 24]. Такий спосіб діяльності держави припускає реалізацію гендерного підходу в соціальній політиці і практичній соціальній роботі.

Рисами соціально-демократичної держави добробуту є: універсалізм соціальних прав, декомодифікація (ступінь, на яку індивіди або сім'ї можуть підтримувати прийняті в суспільстві стандарти життя, в незалежності від їх участі в ринку) і наявність середнього класу [3, с. 178].

За класифікацією Г. Еспінг-Андерсена, *перший* тип держави «загального добробуту» – «ліберальний». У такої моделі держави добробуту абсолютним ідеалом буде виступати власник – людина, що належить тільки собі і є економічно незалежною. Її відрізняють активна підтримка державою ринкових процесів і механізмів, адресна спрямованість соціальної політики, незначні програми соціального забезпечення і невеликі обсяги соціальних трансфертів, пропонований державою мінімум соціального забезпечення (модель знаходила реалізацію, передусім, у США, а також в Канаді, Австралії і в окремі роки у Великобританії). Основою служать ліберально-демократичні цінності, уявлення про особу, що має в розпорядженні ресурси, наділена правами і свободами [2, с. 23].

Серед досліджень ліберальної моделі США відзначимо роботу Барбари Нельсон про ранні соціальні програми США. Аналізуючи ці програми Нельсон виявляє не тільки подвійний стандарт забезпечення добробутом, але і показує, як програми соціального забезпечення підтримують і укорінену систему сімейного життя, сімейного стандарту (підтримуємо годувальника, значить підтримуємо домашнє вогнище) [3, с. 178].

Отже, вважається, що гендерна нерівність виникає з переважання в суспільстві статусу «чоловік-годувальник» і традиційного статусу розподілу гендерних ролей. При цьому схеми соціального страхування і гендерна диференціація соціальних гарантій побудовані таким чином, що чоловіки забезпечуються соціальними пільгами як працівники, а жінки - як дружини. У

«ліберальному» типі державної соціальної політики виявляється менше перешкод до жіночої зайнятості в порівнянні з країнами, в яких реалізується консервативна модель, проте, поєднання оплачуваної роботи і батьківства не заохочується. Сильна залежність від субсидій для потребуючих, особливо позначається в практиці соціальної підтримки самотніх матерів, яка визначається їх низьким рівнем матеріальної забезпеченості.

*Другий* тип держави «загального добробуту», за класифікацією, – «corporatist-statist». Так звані «консервативні» держави «загального добробуту» (Німеччина, Австрія, Нідерланди, частково Франція і Італія) в цілому пропонують населенню широкі заходи підтримки соціальної безпеки, але їх соціальна політика спрямована переважно на збереження статусних відмінностей і традиційних сімейних форм. Соціальні права обумовлені соціальним статусом або класовою (стратифікаційною) приналежністю. Принцип субсидування в цій моделі соціальної політики залишає головну відповідальність за рішення соціальних проблем сім'ї і громадянському суспільству, а держава втручається в процеси рішення цих проблем тільки у крайніх випадках [11, с. 25]. Характерною рисою цієї моделі є також захист і збереження традиційної сім'ї і її функцій. На відміну від ліберального типу держава цього типу робить інтервенції, прагнучи захистити традиційний сімейний устрій, переважно через виплати главі сім'ї. Соціальні блага з боку держави поступають сім'ї у тому випадку, якщо вона не в змозі забезпечити себе цими благами самостійно.

*Третій* тип держави «загального добробуту» за класифікацією - «соціал-демократичний». Цей тип характеризується наданням соціального забезпечення населенню на основі індивідуальних соціальних прав і соціальної політики держави, спрямованої на досягнення більшої рівності людей в публічній і приватній сферах. Для нього характерні універсальність соціальних прав, що надаються усім незалежно від статі, віку, класу і професійного статусу як наслідок наявності в суспільстві розвиненого середнього класу. Держава цього типу прагне досягнення високої міри рівності громадян, яка в даному випадку ідентифікується із солідарністю, що розцінюється як організована співпраця і взаємозалежність. Прикладом державної соціальної політики, що наслідують цю модель, є скандинавські країни, чия державна соціальна політика часто розглядається як універсальна.

Характеризуючи гендерну політику в країнах Скандинавії, фахівці зауважують, що тут історично жінки мають сильні гарантії, як матері, а не як дружини. Статус «індивід-працівник і домогосподар» є переважаючим [12, с. 64-68]. Гендерна ідеологія припускає більшу рівність між жінками і чоловіками і трансформацію традиційного розподілу праці між статями, оскільки кожен індивід залучений в соціальне забезпечення і заробляння грошей. Соціальні гарантії надаються кожному індивідові, навіть дітям, незалежно від стану їх сімейних стосунків.

Сучасні зарубіжні практики здійснення різних теоретичних моделей соціальної політики використовують в тій чи іншій мірі різні механізми, адаптуючи їх до специфіки соціальних і культурних умов, соціополітичних особливостей держави. Так, зокрема, можна говорити про зміну моделей соціального забезпечення. Традиційна модель втрачає стійкість і викликає заперечення з точки зору забезпечення певного рівня добробуту населення.

Дослідження Г. Еспінг-Андерсена певною мірою стали відправною точкою для наукової полеміки з питання про «гендерну чутливість» соціальної політики держави «загального добробуту». Дана проблема знайшла відображення в працях Френсис Гардинер, Кіс ван Керсберген, Ульріки Ліберт, Барбари Нельсон, О'Коннор, Моніки Лейенаар, Нік Меннінг, Енн Шоли Орлофф, Джильєн Паскаль, Б. Пфау-Еффінгер, М.Ганслі Теренс, Ненсі Фрезер та ін.

У одних концепціях центральною виявляється ідея модернізації існуючих моделей соціальної політики, тоді як інші моделі висувають на перший план принцип соціальної рівності, наслідуючи який і потрібно виводити нові стандарти якості і ефективності гендерної соціальної політики [5, с. 58-65; 7, с. 34-58].

В ході численних дебатів про включення гендерного виміру в аналіз діяльності «держав загального добробуту» і їх соціальних політик в зарубіжній науці визначилися два підходи [11, с. 27].

*Перший підхід* до проблеми гендерного виміру діяльності «держав загального добробуту» полягає в тому, щоб включити проблематику гендеру у вже існуючі теорії соціальної політики. Головна ідея такої стратегії дослідження зводиться до того, щоб використовувати досягнення традиційних концептуальних підходів, але трансформувати їх, включивши в їх зміст дослідження проблем гендерних стосунків. *Другий підхід* до проблеми гендерного виміру діяльності «держав загального добробуту» виходить з того, що засадничі теорії є неповними у своїх фундаментальних передумовах, і мають бути сформульовані нові теоретичні моделі.

Концепції Е. Орлофф і У. Ліберт відносяться до першого з двох названих підходів. Так, Е. Орлофф і У. Ліберт розглядають проблему гендерних стосунків в ракурсі дихотомій між приватним і публічним життям, культурою і природою, етикою і владою, що дозволяє ним довести, що існуючі нині моделі чоловіка і жінки є результатом соціального конструювання.

Пояснювальна модель Е. Орлофф включає три компоненти. По-перше, в ній враховуються потрібні стосунки: держава - ринок - сім'я в контексті соціальної політики, які показують вклад жіночої неоплачуваної роботи в соціальне забезпечення і артикулюють розподіл праці між державою і сім'єю (домогосподарством). Тим самим, сім'я і жіноча неоплачувана робота визнаються в якості одного з видів соціального забезпечення. По-друге, у фокусі аналізу опиняється гендерна стратифікація, що формується під дією соціальних

гарантій. Йдеться про те, що жінки отримують диспропорційно менше привілеїв, ніж чоловіки. Відбувається це внаслідок того, що система соціального страхування пов'язана з оплачуваною зайнятістю на ринку праці, де, як правило, переважає чоловіче населення [11, с. 28]. По-третє, Е.Орлофф переглядає поняття декомодифікації («забезпечення поза-ринку») в аналітичній схемі Г. Еспінг-Андерсена, вважаючи, що цей показник якості соціальних прав слід доповнити таким параметром, як «доступ до оплачуваної роботи». Крім того, оскільки поняття декомодифікації в гендерному контексті відноситься тільки до тих жінок, які зайняті на оплачуваній роботі, то для аналізу статусів соціальної політики слід ввести такий параметр, як «здатність жінки підтримувати автономію», економічно незалежне домогосподарство. Ця якість, на думку автора, входить в зміст ширшого поняття самовизначення жінок, дозволяючи, у тому числі, охарактеризувати в дослідженні владні моменти в шлюбних стосунках [17, с. 303 – 318].

Узагальнюючи гендерні відмінності соціальних прав громадян, теоретики вказують: «Соціальні права громадян реалізуються в рамках багаторівневої системи соціальної підтримки. Її бенефіціаріями виступають, по-перше, верстви населення (переважно, жінки), які отримують соціальну підтримку за критерієм нужденності (в основному в рамках домогосподарств), і, по-друге, категорії громадян (переважно чоловіки), соціальна допомога яким виявляється на індивідуальній основі у зв'язку з їх приналежністю до оплачуваної робочої сили. Третя категорія бенефіціаріїв включає тих членів сім'ї, чиє право на отримання допомоги залежить від величини внеску інших її членів, зайнятих оплачуваними видами діяльності, в систему соціального забезпечення; іншими словами, йдеться про членів сімей (переважно жінках і дітях), чиї соціальні права реалізуються опосередковано» [6, с. 16].

Водночас, поняття рівності статей ширше, ніж категорії рівності прав на певний рівень добробуту. Рівність статей (в широкому розумінні), включає в себе крім рівних прав на соціальне забезпечення ще й рівність можливостей. Йдеться про рівні з чоловіками права на участь в таких сферах, як освіта, юриспруденція, охорона здоров'я, охорона навколишнього середовища, фінанси, засоби масової інформації, державне управління, різних секторах економіки (сільське, господарство, промисловість, послуги). Більш того, політика держави, яка формулюється переважно представниками однієї статі, не може відповідати потребам всіх громадян.

Фахівці звертають увагу на те, що соціальні програми зазвичай мають компенсаційний характер. Вони можуть розглядатися як механізм «вертикальної компенсації», коли метою соціального захисту та підтримки є забезпечення доходів безробітних на рівні зайнятих, які отримують мінімальну зарплату. З іншого боку, з точки зору політики досягнення рівності статей критерії нужденності часто розходяться із завданнями компенсації соціальної нерівності.

Енн Шола Орлофф припустила, що в майбутньому відбудуватиметься якесь зрощування концептуальної структури теорії держави загального добробуту і досвіду досліджень, що стосуються відносин гендеру і держави. Орлофф пропонує замінити двосторонній підхід з позиції різного ставлення до чоловіків і жінок підходом, який заснований на визначенні типу родини або домочадців. Як приклад розглядається сім'я, яка складається з чоловіка, що заробляє на життя, і жінки, залежної від нього, але інші члени сім'ї, фактично утримуються нею, хоча вона не виступає в якості «робочої сили», а для досягнення добробуту використовує свій статус матері [17, с. 315].

Уважне вивчення проблеми доводить, що високий рівень соціального забезпечення та декомодифікації співіснують з високим ступенем залежності громадян жіночої статі.

Таким чином, ключовою методологічною ідеєю дослідження гендерних основ держави «загального добробуту» є судження про те, що соціальна допомога, що надається державою, у тому випадку, якщо вона обмежується якими-небудь розмірами або показниками, починає фактично обмежувати свободу окремого індивіда. Це судження знаходить своє продовження в тезі про соціальні права і гарантії як політичному механізмові, який або усуває жінок від ресурсів соціального захисту, або включає їх в систему соціального забезпечення.

У. Ліберт пропонує гендерно-чутливу модель держави «загального добробуту». У. Ліберт, як і Е. Орлофф, звертається до запропонованій Г. Еспінг-Андерсеном трикутної схеми соціальних інститутів (держава - ринок - сім'я). (Див. *Зуйкова Е.М., Ерусланова Р.И. Феминология и гендерная политика. – М., 2010. С. 120-130*).

Ця пояснювальна схема досить широко використовується нині в зарубіжних соціологічних дослідженнях проблем державної соціальної політики. У. Ліберт пропонує спосіб оптимізації даної моделі у напрямі підвищення гендерної чутливості і визначає перспективу таких гендерних контрактів в соціальній політиці держави, реалізація яких вимагає серйозних змін не лише соціальної, але і економічної політики держави. Модель, запропонована У. Ліберт, дозволяє розглянути соціальну політику в трьох аспектах, або ракурсах, крізь призму стосунків між державою і домогосподарством; між ринком і домогосподарством; між державою і ринком.

1. «Держава – домогосподарство»: держава піклується про зниження відповідальності жінок за сімейні обов'язки із допомогою відповідним чином організованої соціальної політики і діяльності конкретних «сервісів».

2. «Ринок – домогосподарство»: визнання залежності економічної участі від статі, з наданням більшої свободи для працевлаштування жінок, особливо для матерів, зайнятих вихованням і доглядом за членами сім'ї, що потребують опіки.

3. «Держава – ринок»: держава і ринок вивільняють індивідів від тягаря і ризиків по догляду за залежними членами сім'ї [16, с. 276-279].

Другий названий підхід до проблеми гендерного виміру діяльності «держав загального добробуту» представлений, зокрема, в концепціях Біргіт Пфау-Еффінгер і Н. Фрезер. У концепції професора соціології Берлінської школи економіки Біргіт Пфау-Еффінгер робиться акцент на різноманітності варіантів моделей гендерних стосунків в «державах загального добробуту». Ці варіанти авторкою називаються «Гендерними угодами», які досягаються від взаємодій між державним гендерним контрактом і гендерною культурою різних суспільств. Б. Пфау-Еффінгер досліджує різні типи гендерних угод, характерних для деяких європейських країн, і представляє домінуючі гендерні ролі в кожному з них [8; 9].

Домогосподарки можуть належати до різних соціальних шарів, тому ролі чоловіків і жінок залежать від особливостей соціальної стратифікації в конкретному суспільстві. Концепція соціолога і політолога, професора The New School in New York City (США) Ненсі Фрезер пропонує три стратегії зниження гендерної нерівності, в кожній з яких передбачається розведення ролей «годувальника» і «домогосподаря / домогосподарки» в різні площини. Держави класифікуються відповідно до переважаючої моделі гендерної соціальної політики.

1. «Модель універсального годувальника». Мета цієї стратегії полягає в тому, щоб забезпечити жінкам і чоловікам можливість бути працівниками, що отримують заробітну плату і соціальні пільги, що відповідають їх ринковому вкладу. Для здійснення роботи по догляду за будинком, дітьми і престарілими необхідно розвивати мережу державних соціальних служб.

2. «Модель партнерів по догляду», яка націлена на зрівнювання переваг, пов'язаних із зрівнюванням ролі того, хто доглядає, з роллю працівника. У цій моделі соціальні пільги по догляду зрівнюються в статусі і цінності із соціальними гарантіями за місцем роботи, а також передбачається неформальний догляд з державним забезпеченням пільг по догляду.

3. «Модель універсального домогосподаря» пов'язана з новою політикою руйнування традиційного гендерного розподілу праці для того, щоб чоловіки і жінки поєднували домашню працю і заробіток. Ця стратегія зберігає акцент на зайнятості і розвитку мережі соціальних послуг, як і в «моделі універсального годувальника», але політика підтримки неформального догляду спрямована як по відношенню до жінок, так і до чоловіків [15, с.5].

Отже, конкретні соціальні гарантії жінкам в їх статусах робітниць, дружин, матерів мають в сучасному західному суспільстві сильний стратифікаційний вплив на зміст соціальної політики держави. Розглянуті концептуальні підходи характеризують серйозне зрушення в методології дослідження функціональних



можливостей соціальної політики і соціального захисту «держави загального добробуту».

Одночасно ретроспективний аналіз політико-економічних реалій і сучасних світових тенденцій, зроблений гендерними дослідниками, доводить, що значення централізованої влади занепадає. Воно доповнюється інтересами споживача, приватними інтересами, життєвою стратегією, сімейними зобов'язаннями, громадянським суспільством, котрі є рушійною силою цих соціальних змін. Непередбачувані зв'язки соціальної держави та економіки. Реальні успіхи пов'язані з досягненням мінімальних стандартів, але не рівності. Виходячи з цього висунута загальна вимога: уряд повинен відмовитися від ролі постачальника послуг, регулятора та фінансиста. Його роль зменшується, нові агенти діють у наданні соціальних послуг [2].

Наразі гендерні дослідники вказують на важливість враховувати те, що системи соціального захисту західних держав різняться залежно від культурно-національних, політичних і економічних особливостей, від так званої міри «дружності до жінки», існуючої в даний момент в конкретному суспільстві [11, с. 32].

Таким чином, методологічний підхід до сучасних гендерних досліджень за кордоном зводиться до визнання тієї обставини, що основна надія в соціальній політиці «держави загального добробуту» покладається на гендерну стратегію як магістральний напрям ефективного соціального розвитку. Формування оптимальної моделі гендерно-чутливої соціальної політики продовжує залишатися актуальним завданням для різних видів соціальної практики за кордоном.

#### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:**

1. Розкрийте сутність основних концептуальних підходів в аналізі гендерних моделей соціальної політики за кордоном.
2. Вкажіть, в яких проявах виявляє себе дискримінація за статевою ознакою в суспільстві.
3. Визначте, який спосіб діяльності «держави загального добробуту» припускає реалізацію гендерного підходу в соціальній політиці і практичній соціальній роботі?
4. З'ясуйте, чому у закордонній практиці соціальні програми зазвичай мають компенсаційний характер, на що справедливо звертають увагу фахівці.
5. Назвіть які три стратегії зниження гендерної нерівності пропонує дослідниця Ненсі Фрезер.
6. Охарактеризуйте в цілому гендерно-чутливу модель держави «загального добробуту», яку пропонує У. Ліберт.
7. Дайте відповідь на питання: чому конкретні соціальні гарантії жінкам в їх статусах робітниць, дружин, матерів мають в сучасному західному суспільстві сильний стратифікаційний вплив на зміст соціальної політики держави.

## Цитований список літератури

1. Головатий М.Ф., М.Б. Панасюк. Соціальна політика і соціальна робота: Термінол.-понятійн. слов. К.,: МАУП, 2005. 560 с.
2. Григорьева Ирина. Гендерно-чувствительная социальная политика и работа в сообществах // Гендерно-чувствительная социальная работа: образование и практика: Сб.учеб.-метод. материалов Международной летней школы. Саратов, 1-14 мая 2002 г. Саратов: Изд-во Поволж. межрегион. учеб. центра, 2002. С.33-42.
3. Григорьева Н.С. Гендер та держава добробуту: до постановки питання //Теория и методология гендерных исследований. Курс лекций / Под общ. ред. О.А.Ворониной. М.: МЦГИ –МВШСЭН – МФФ, 2001. Лекция 14. С. 174-178.
4. Григорьева Н.С. Гендерные подходы в социальной политике. Методологические аспекты // Теория и методология гендерных исследований. Курс лекций / Под общ. ред. О.А.Ворониной. М.: МЦГИ – МВШСЭН – МФФ, 2001. Лекция 13. С.169-174.
5. Ерохина Л.Д. и др. Гендерология и феминология: учебное пособие. М., 2009. 384 с.
6. Обеспечение равенства полов: политика стран Западной Европы. Под ред. Ф.Гардинер. М.: Идея-Пресс, 2000. 312 с.
7. Петрова Р.Г. Гендерология и феминология: учебное пособие. М., 2007. 3- изд. 232 с.
8. Пфау-Эффингер Б. Опыт кросс-национального анализа гендерного уклада // Социс. 2000. № 11. С.25-26;
9. Пфау-Эффингер Б. Культурные перемены и семейная политика в Восточной и Западной Германии // Социс. 2003. №10. С. 81-82.
10. Сергеева Е.А. Специфика социальной поддержки уязвимых категорий населения. // *Отечественный журнал социальной работы*. 2005. №4. С.36-39.
11. Тугаров А.Б., Петряшкина У.О. Гендерный аспект практической социальной работы: теоретико-методологический анализ. Монография / под общ. ред. Т.И. Лаврёновой. Пенза: ГУМНИЦ ПГУ, 2016. 85 с.
12. Фофанова К.В. Социальная политика в сфере гендерных отношений (региональный аспект). Саратов, 2005. 206 с.
13. Шеннон фон Шіл. Гендерне законодавство: порівняльний аналіз законів про рівні можливості. [Електронний ресурс]. URL: <http://pdp.sirko.net.ua/analytical-materials/1011-2-a6-2005-> (дата звернення: 20.02.2019).
14. Esping-Andersen G. The Three Worlds of Welfare Capitalism. Princeton, New Jersey: Princeton University Press, 1990. 324 p.
15. Fraser N. Unruly practices: power, discourse, and gender in contemporary social theory. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1989. 176 p.
16. Liebert U. Degendering care and engendering freedom: social welfare in the European Union // Women and welfare: theory and practice in the United States and Europe / Hirschmann N.; Liebert U. (eds.). New Brunswick: Rutgers University Press, 2001. P. 260–287.
17. Orloff A. Sh. Gender and the Social Rights of Citizenship: The Comparative Analysis of Gender Relations and Welfare States // *American Sociological Review*. 1993. № 58 /3. P. 303–328.

## 2.2. Досвід зарубіжних країн у побудові гендерних стратегій соціального захисту

Гендерні відносини впливають на соціальну політику і її курс. Гендерна політика, спрямована на забезпечення рівних прав і можливостей для жінок і чоловіків та ліквідацію будь яких форм дискримінації за ознакою статі, дала чималі результати і здобутки у країнах із розвинутою демократією.

На спеціальній сесії Генеральної Асамблеї ООН «Жінки-2000: рівність між статями, розвиток і мир в XXI столітті», що проходила в червні 2000 р. в Нью – Йорку була озвучена позиція Ради Європи: питання про становище жінок знаходиться в системі національних пріоритетів більшості європейських країн. Наразі для сучасної держави і громадянського суспільства гендерна рівність не абстрактна, а цілком конкретна проблема, яка може бути вирішена шляхом законодавчого закріплення й реального забезпечення гендерної політики, політики рівних прав і можливостей для жінок і чоловіків, яка є складовою частиною правової та соціальної політики держави. Світова стратегія становлення суспільства гендерної рівності пов'язана з розбудовою демократії і ґрунтується на принципах паритетної демократії як форми соціальних відносин в політико-правовій сфері. згідно якої жінкам гарантується рівний з чоловіками статус на основі фактичного представництва на всіх рівнях і у всіх владних структурах.

*Гендерна демократія* є системою волевиявлення двох статей – жінок і чоловіків у громадянському суспільстві як рівних у правах і можливостях, що законодавчо закріплені й реально забезпеченні в усвідомленні політико-правових принципів, у діях, розбудові громадських і державних структур з урахуванням гендерних інтересів і потреб [1].

Як всяка форма демократії, паритетна демократія будується на фундаменті принципів рівності і справедливості і виходить із визнання фактичної нерівності чоловіків і жінок в суспільстві, яке найбільш очевидно виявляється в низькому представництві жінок в вищих ешелонах влади і в уряді, а також в структурі зайнятості – *дискримінація алокативна* [9, с.69].

Прибічники паритетної демократії пропонують апробований шлях використання механізму соціальних прав: різні варіанти спеціального регулювання представництва жінок у владних структурах. Ще одна відмінність в розумінні паритетної демократії – **механізм формування і реалізації преференцій**. Тут можливі два шляхи: 1) законодавче закріплення спеціальних прав і повноважень жінок в вигляді квот і т. ін.; 2) формування практики більш активного залучення жінок до соціального і політичного життя в вигляді відповідних програм (національних, регіональних тощо).

В цілому, ідея паритетної демократії не тотожна законодавчому закріпленню системи преференцій в вигляді квот представництва жінок. *Паритетну демократію* як особливу форму демократії, де ліквідовані всі види прихованої дискримінації і досягнута фактична рівність представництва жінок і чоловіків – 50/50, - слід розуміти як певний ідеал, перспективу. І хоча деякі країни

скандинавського регіону значною мірою наблизились до втілення ідей паритетної демократії (Швеція, Норвегія) в жодній країні світу подібний ідеал не досягнуто.

Інструментами, які використовуються урядами або політичними партіями для забезпечення просування жінок в структури політичної влади мають назву **інституціональні механізми забезпечення рівності**. Вони виступають в якості механізмів, що спрямовані на реалізацію загальних принципів гендерної рівності при формуванні національної політики окремих держав.

Серед найважливіших інституціональних механізмів закріплення фактичної рівності слід виокремити використання політики позитивних дій. Мається на увазі насамперед **дискримінація позитивна і квотування**.

*Дискримінація позитивна* – (або позитивні дії), теоретична основа трактовки «недискримінації». Термін використовується західними теоретиками права і політиками. Виник в результаті необхідності виправдання неминучості існування цілого ряду диспозицій норм права, які могли б кваліфікуватись як дискримінаційні [9, с.69].

Варта уваги також розробка програми підготовки жінок-лідерів, використання засобів, спрямованих на здійснення допомоги жінкам в поєднанні сімейної та професійної сфер. Складовою частиною гендерної політики є встановлення **гендерних квот** (гендерні квоти - регулювання представництва жінок та чоловіків у списку кандидатів у депутати, на державну службу тощо) [9, с.96-98]. Гендерні квоти забезпечують участь кожної статі у політичному житті на рівні певного відсотка у виборчому списку партій, від загальної кількості місць у парламенті, його палатах, якщо такі існують, та комітетах, у міністерствах та всій системі публічного адміністрування. *Основна ідея* механізму гендерного квотування - залучити жінок у політичне життя та забезпечити відсутність ізоляції жінок у ньому.

В деяких випадках реалізація цих механізмів знаходиться в безпосередній компетенції прем'єр-міністра (як, наприклад, в Японії), або президента країни. Показовим є досвід Нової Зеландії, де в 1997 році жінка стала прем'єр-міністром і зберегла за собою також місце міністра у справах жінок.

У 173 країнах жінки представлені в парламентах, із них у 83 застосовуються гендерні квоти представництва. Ще в 15 країнах ці квоти або застосовувалися раніше, або пропонується їх запровадити. Практично в половині парламентів світу застосовується той чи інший тип гендерних квот на виборах до національних парламентів. Отже, можна констатувати, що квоти парламентського представництва існують на всіх п'яти континентах і в усіх шести геополітичних регіонах світу [7, с.51].

Складно вимірюваний показник гендерної рівності (поряд із такими показниками, як верховенство права, демократія тощо) може бути підданий оцінці, на підставі якої авторитетні міжнародні організації періодично складають відповідні рейтинги. Регулярно публікується *The Global Gender Gap Report*, який

визначає індекс гендерного розриву. Це глобальне дослідження країн світу за показником рівноправності статей за версією Всесвітнього економічного форуму (World Economic Forum). Вимірювання відбувається за чотирма ключовими, на думку укладників, сферами:

1. Економічна участь і кар'єрні можливості.
2. Освіта.
3. Здоров'я і виживання.
4. Політичні права і можливості.

У топ-10 країн за індексом гендерної рівності в останні роки входять Ісландія, Норвегія, Фінляндія, Швеція, Ірландія, Руанда, Філіппіни, Швейцарія, Словенія та Нова Зеландія [8].

В різних країнах існують різні підходи до гендерної рівності, які мають вплив на законодавчу базу. Вченими встановлено сім підходів до гендерної рівності, які можуть поєднуватися і використовуватися державою для подолання нерівності на ринку праці:

1. Антидискримінаційна модель.
2. Позитивні дії.
3. Розширення можливостей.
4. Співмірна цінність / рівність в оплаті.
5. Заходи проти сексуальних домагань.
6. Політика, спрямована проти гетеросексизму.
7. Залучення чоловіків до досягнення рівної зайнятості через сприяння змінам у розподілі домашньої праці [10].

Розглянемо їх докладніше.

1. Антидискримінаційна модель припускає, що гендерна нерівність є наслідком індивідуальної дискримінації і що вона може бути ліквідована за допомогою окремого антидискримінаційного закону. Цей підхід поширений переважно у ліберальних державах. Згідно з ним акцент робиться на індивідуальних можливостях і невтручанні держави.

2. Позитивні дії. Система нерівної оплати праці та стратифікація розглядаються за цим підходом швидше як гноблення, а не як дискримінація. Крім прийняття законодавчих актів, модель позитивних дій вимагає зміни системи найму на роботу та просування по службі.

3. Розширення можливостей. Підхід спрямований на поліпшення становища жінок за межами ринку праці, а також кращого їх доступу до цього ринку. Ця модель основною причиною гендерної нерівності визначає нижчий рівень освіти/підготовки жінок, часті перерви у їхній кар'єрі, а також обов'язки у домашньому господарстві. Виправлення ситуації потребує широкого державного втручання у такі сфери, як післядипломна освіта, професійна підготовка, надання послуг по догляду за дітьми тощо.

Програми у цих сферах найбільш сумісні із соціально-демократичною формою соціальної держави.

4. Співмірна цінність – рівність в оплаті праці. Підхід спрямований на часткове вирішення проблеми гендерної сегрегації, але не на її повне усунення. *Гендерна сегрегація* – це зосередження жінок в окремих секторах ринку праці (наприклад, медицині, освіті, діловодстві). Робота в цих секторах характеризується низькою платнею, відсутністю можливостей для кар'єрного росту та низькими пенсіями. Підхід співмірної цінності передбачає відповідну грошову компенсацію за роботу у секторах, де зайняті переважно жінки.

5. Заходи проти сексуальних домагань. Держави консервативних і соціал-демократичних форм відстали від ліберальних у вирішенні проблеми сексуальних домагань на робочому місці. Феміністичні групи, які активно діють у ліберальних країнах, виявилися надзвичайно ефективними у зміні акцентів публічного дискурсу, а також законодавства у цій сфері. Слід, однак, відзначити, що визначення сексуальних домагань, а також механізми протидії та покарання за них значно відрізняються в різних країнах.

6. Політика, спрямована проти гетеросексизму. Гендерне законодавство значно менше регулює такий аспект трудових і позатрудових стосунків, який останнім часом привертає пильну увагу міжнародних організацій, як дискримінація геїв та лесбіянок на робочому місці та у суспільному житті. Соціал-демократичні країни підтримують комплексні зміни в законодавстві, що вирішують проблему дискримінації цієї суспільної групи.

7 Залучення чоловіків до досягнення рівної зайнятості через сприяння змінам у розподілі домашньої праці. Цей підхід зазвичай втілюється у врегулюванні відпусток по догляду за дитиною. Він вважається суто гендерним підходом, який використовується переважно у соціал-демократичних формах соціальної держави.

Ставлення до гендерної політики в різних країнах змінювалося з часом, про що свідчить створення чи ліквідація відповідних міністерств і комітетів. В Європі наразі діють різні інституції, відповідальні за здійснення політики гендерної рівності: міністерства з питань гендерної рівності, становища жінок; департаменти, комітети, відділи з гендерної рівності у складі міністерств; комітети та підкомітети в органах законодавчої влади; департаменти, комітети, відділи у складі міністерств, які відповідають за соціальну проблематику, питання сім'ї, молоді, охорони здоров'я тощо; структури, які мають незалежний від уряду статус, наприклад, омбудсмени або агенції із забезпечення гендерної рівності.

Існуючі підходи державної політики певним чином співвідносяться із системою рівної зайнятості в залежності від: соціально-демократичної, ліберальної чи консервативної форм соціальної держави. У таблиці 1 описуються системи рівної зайнятості кожної з форм та їх взаємодія із вищенаведеними підходами державної політики [10].

*Таблиця 1.*

### **Моделі державної політики побудові гендерних стратегій**

### соціального захисту

Моделі	Характеристики	Переваги	Недоліки	Підходи
Соціал-демократична Приклади: Скандинавські країни	гендерна політика, орієнтована на рівність; підтримує зайнятість шляхом розвитку державних соціальних послуг; громадянське суспільство/жіночий рух відіграють незначну роль	спрямована на рівну оплату й рівні можливості; впроваджується шляхом колективних переговорів; забезпечує солідарність у оплаті праці та гендерно-нейтральну державну політику	пізніше вирішуються проблеми спеціальних інтересів, пов'язаних із статтю, таких як квоти і сексуальні домагання	розширення можливостей; співмірна цінність; політика, спрямована проти гетеросексизму; зміни у розподілі домашньої роботи
Ліберальна Приклади: Великобританія, США, Канада, Австралія	розподіл робочих місць залежить від ринку; держава відіграє мінімальну роль у розширенні можливостей; догляд за дітьми розглядається як приватна справа; слабкі профспілки та ліві партії; сильні ліберальні жіночі рухи	формальна права рівність між чоловіками й жінками; підтримуються окремі види антидискримінаційної політики та політики, що стимулює рівні можливості	передбачає гендерну тотожність; слабка система розширення можливостей; проблемою залишається незалежність одиноких матерів та їх здатність самостійної підтримки	антидискримінаційна модель; позитивні дії і політика спрямована проти гетеросексизму; співмірна цінність
Консервативна Приклади: Німеччина, Італія, Франція	жінки і чоловіки задіяні у різних сферах (чоловіки займаються оплачуваною роботою, жінки — господарством і сім'єю); часто відчувається вплив католицьких соціальних норм і консервативної державної моделі; надання мінімальних послуг із догляду за дітьми	підтримуються відпустки для догляду за дитиною (роль жінки як матері надійно захищена)	неефективність забезпечення антидискримінаційних заходів та позитивних дій; неефективні заходи із забезпечення рівних можливостей; високий рівень бідності серед одиноких матерів (низький рівень соціального забезпечення)	комбіновані підходи

Незважаючи на всі позитивні зміни, що відбувалися протягом останнього століття й були пов'язані з визнанням прав жінок як важливої складової прав

людини, прийняттям низки принципово нових за змістом законодавчих норм, різноманітні прояви дискримінації щодо жінок ліквідувати не вдалося.

Різні країни в залежності від загального рівня розвитку демократичних традицій, характеризуються різними підходами до розробки та впровадження інституціональних механізмів забезпечення реальної рівності чоловіків і жінок.

Так, деяким країнам притаманна наявність постійних демократичних традицій як базової суспільної цінності, яка дозволяє ефективно утверджувати гендерну рівність, зокрема, в політичній сфері (Скандинавські країни, Шотландія, Канада). В таких країнах ці механізми мають високу легітимність і підтримуються суспільством як ті, що відповідають принципам демократії.

Ця група країн характеризується наступними рисами:

1. Забезпечення рівних можливостей для самореалізації кожної людини. Створення основ для гармонічного розвитку чоловіків і жінок, людини незалежно від статі і привертання особливої уваги до жінок в межах концепції позитивних дій.

2. Створення спеціальних урядових структур, діяльність яких спрямована на забезпечення гендерного рівноправ'я, а саме консультативно-дорадчих органів і комітетів (як, наприклад, в Австрії, Бельгії, Італії, Нідерландах, Великобританії і Швеції) абор створення самостійних міністерств (як в Данії і Португалії).

3. Запровадження гендерних аспектів в законодавчі і інші нормативні акти, їх обов'язковий облік при створенні державних програм і програм політичних партій.

4. Наявність розвинутого громадянського суспільства, в межах якого реалізується постійне співробітництво урядових структур і НУО, які відстоюють інтереси жінок (в вигляді соціального партнерства, притягування НУО до виконання доглядових функцій, використання НУО в якості консультативних осередків з питань про становище жінок).

Але світове співтовариство складається не тільки з країн, які мають міцні принципи демократичних перетворень в сфері забезпечення гендерного рівноправ'я. Переважаюча більшість країн має значно менш коротку історію розробки політики рівноправного представництва жінок і чоловіків, до них в першу чергу відносяться країни перехідного типу (країни Східної Європи, СНД, Балтії тощо). Цій групі країн притаманні наступні риси:

1. Проблема політичного представництва жінок, зокрема питання забезпечення гендерної рівності не розглядаються як значущі для суспільства і не виносяться на перший план при формуванні державної політики. Разом з тим інституціональні механізми покращення становища жінок розглядаються, насамперед всього, як інструменти вирішення соціальних проблем жінок (з точки зору реалізації репродуктивної функції). Ці інструменти, через недостатню увагу з боку держави і незначну кількість жінок-політиків, є мало дієвими. Разом з тим



структури, відповідальні за їх реалізацію, виявляються слабкими, залежать від політичної кон'юнктури і фінансуються за залишковим принципом.

2. Наявність формальної рівності, яка сприймається в масовій свідомості і політиками, як достатня з точки зору можливостей самореалізації чоловіків і жінок в суспільстві. В той же час, можна констатувати повну, або майже повну, відсутність фактичної рівності (насамперед всього в політичній сфері), переборення якої не входить до пріоритетів політичних партій і блоків. Політична активність жінок оцінюється, скоріше, як виключення, а створені ними партії викликають неповажне відношення з боку як чоловіків, так і жінок.

3. Слабкість громадянського суспільства, що призводить до розриву між діяльністю НУО і державних, в тому числі урядових структур. Відсутність налагодженої системи соціального партнерства. НУО фактично не є впливовими, майже не мають можливості репрезентувати суспільну думку в урядових структурах і практично не беруть участі в розробці державних програм з соціально значимих питань.

4. Жінки не мають реальної можливості проходження до вищих політичних структур, що обумовлено відсутністю доступу до економічних ресурсів [5].

Іншим шляхом реалізації інституціональних механізмів забезпечення рівності може стати діяльність інституту омбудсмена. Членство в міжнародних організаціях також сприяло усвідомленню важливості феномена дискримінації, що знаходило відображення в національному законодавстві [1, с. 160-161].

Зараз **Закони про рівноправність** прийняті більше ніж у 90 країнах світу в тому числі всіма країнами Ради Європи. Україна також прийняла Закон «Про забезпечення рівних прав та можливостей чоловіків та жінок в Україні» **8 вересня 2005 р.**

Варто докладніше проаналізувати приклади реалізації гендерної політики у деяких європейських державах.

Гардінер і Лейенаар ідентифікують країни – «лідери» і країни – «аутсайтери» з точки зору реалізації політики гендерної рівності в державах – членах Євросоюзу. **«Лідерами»** являються **скандинавські країни** [36]. Скандинавські країни – «лідери» в області політики рівності відносяться відповідно до типології Еспінг-Андерсена до групи соціально-демократичних. Це виправдано, оскільки в цих північних країнах прихильність принципам рівності та соціальної демократії має глибокі історичні корені. Число жінок-парламентаріїв у цих країнах перевищило «критичну масу», необхідну для здійснення впливу на державну політику і соціальні технологи, що сприяють добробуту жіночого населення [2, с. 26].

За скандинавськими країнами слідує Голландія, Австрія, Люксембург і Німеччина, **«аутсайдерами»** є держави південної Європи – Італія, Іспанія, Португалія і Греція, до яких примикають Британія, Ірландія, Бельгія та Франція (хоча дві останні країни мають високі рейтинги з точки зору забезпечення

соціальних прав жінок як бенефіціаріїв і низькі – з точки зору участі жінок у прийнятті політичних рішень).

Фахівці зауважують, що скандинавські країни, загалом, є менш активними у впровадженні законодавства про рівну оплату і рівні можливості, але вони провели велику практичну роботу у розширенні можливостей [10].

На відміну від Швеції і Фінляндії **норвезька модель** не передбачає великого фінансування сфери соціального страхування та відпусток по вагітності, пологів та догляду за дітьми. Норвегія завжди вважалася більш консервативною, ніж інші північні країн, в ній важливу роль відігравала релігія, а церква аж до останнього часу надавала істотний вплив, що зумовило більш традиційне ставлення норвежців до інституту сім'ї.

Нідерланди (поряд з Австрією, Німеччиною і Люксембургом) потрапляють згідно типології Еспінг-Андерсена, в категорію так званих «консервативних» держав з населенням, яке сповідує католицизм або представлено змішаними конфесіями. Вони характеризуються широко розвиненою системою соціального забезпечення (з точки зору бенефіціаріїв) і відносно низькою участю жінок в суспільному житті. Перераховані країни знаходяться посередині континууму типів рівності і з точки зору класифікації відносяться до запропонованої Льюїс «перехідної» моделі сім'ї з чоловіком-годувальником (оскільки заняття жінок оплачуваними видами діяльності все ж стимулюється) [2, с. 27].

В наступну групу входять Ірландія, Іспанія, Британія, а також Бельгія, Франція та Італія – країни з показниками ступеня розвиненості політики рівності на рівні нижче середнього. Разом з тим і тут є свої винятки. Так, Францію і Бельгію за рівнем розвитку соціального страхування, великих програм допомоги сім'ї та дітям (включаючи відпустки по догляду) цілком можна порівняти з «лідерами» з числа соціал-демократичних режимів, проте вони значно поступаються останнім за кількістю політичного представництва жінок.

Надзвичайно низькі рейтинги Греції та Португалії дозволяють стверджувати, що в цих країнах політика рівності знаходиться на більш низькому рівні. Повністю відповідає ліберальній моделі тільки Британія – країна з нерозвиненою державною системою догляду за дітьми, дуже незначним числом жінок-парламентаріїв і в той же час зі значною часткою жінок у складі робочої сили і розвиненою системою законодавчої підтримки «позитивних дій». Мінлива політика лейбористської партії щодо «резервування для жінок місць у парламенті» є яскравим прикладом «ліберальної» політики (загального добробуту).

*Соціальна та податкова політика, а також системи по догляду за дітьми* суттєво впливають на гендерну ситуацію, що складається в різних країнах. Дослідження складу і структури робочої сили з точки зору гендеру показує, що *релігійні та ідеологічні погляди є також важливими показниками становища жінок* та ступеня залученості їх до складу робочої сили. Одним з найбільш вражаючих результатів гендерних досліджень стало виявлення

вираженої позитивної кореляції між поширенням протестантизму і зростанням числа працюючих жінок.

Це стосується політики держави щодо сім'ї, оподаткування, освіти, соціального страхування і систем догляду за дітьми, людьми похилого віку та іншими соціально вразливими категоріями населення.

Можна відзначити, що відносини, що пов'язані з рівними можливостями жінок на ринку праці в отриманні соціальної підтримки, в різних країнах неоднакові. Також є відмінною межа, котра відокремлює індивідуальне і суспільне, що узаконює державне втручання в сім'ю, мораль, релігію та особисті цінності. Виходчи з цього розподіляється значення різновидів підтримки [3, с.41].

Аналіз ситуації в європейських країнах показує, що найбільш низький рівень оплати праці існує в Ірландії, Іспанії та Британії. Незважаючи на те, що гендерні відмінності в оплаті праці спостерігаються у всіх країнах - членах Євросоюзу, найбільшого розмаху вони набули в Британії, Ірландії та Люксембурзі. З іншого боку, хоча питома вага жінок у складі робочої сили в Ірландії є невеликою, національна система організації та реалізації принципу рівності в цій країні вважається зразковою для інших держав-членів Європейського союзу. Ірландія – одна з небагатьох країн, судові органи яких були наділені спеціальними повноваженнями щодо усунення проявів дискримінації; крім того, в країні була створена потужна система по стимулюванню роботодавців, які прагнуть реалізувати у себе принцип гендерної рівності. Ірландія входить до групи країн з найбільш розвиненою системою судочинства у справах про дотримання рівності (з урахуванням таких квазісудових інстанцій, як інститут інспекторів з питань рівності). У зв'язку з цим діяльність ірландських профспілок щодо вдосконалення законодавства про рівність, так само як і участь «Агентства по рівності в сфері зайнятості» в судових слуханнях є прикладами для інших країн [2, с. 29].

По контрасту з країнами, де панує католицизм, держави з «лівими» урядами дотримуються більш ліберальних поглядів. Ліберальний режим представляє меншу ступінь придушення, а також дозволяє в разі потреби звернутися за допомогою до букви закону; соціал-демократичні та католицькі погляди з питання про представництво жінок на ринку робочої сили є протилежними.

У «романській» групі (Італія, Іспанія, Португалія і Греція) і ліберальних англосаксонських країнах політика досягнення рівності не входить в число пріоритетів держави; крім того, для обох груп вельми характерно незначне число жінок-парламентаріїв. Разом з тим католицька доктрина субсидарності і корпоративізм покладає відповідальність за забезпечення рівня добробуту на інститут сім'ї та гальмують ріст числа працюючих жінок (в той час як низький рівень ВВП не дозволяє надавати широкомасштабну соціальну підтримку). Навпаки, більш багаті протестантські англосаксонські країни проголошують принцип «самодопомоги» і до мінімуму скорочують витрати на соціальну сферу [2, с. 31].

Аналіз державної соціальної політики, зроблений Френсис Гардинер, однозначно свідчить, що найвищі рейтингові оцінки з точки зору дотримання принципу рівності мають лютеранські соціал-демократичні держави, країни Північної Європи, які є безсумнівними «лідерами». Причому в цих країнах кращі показники досягнуті як щодо рівності жінок в отриманні соціальних благ, так і щодо їх участі в прийнятті політичних рішень.

Таблиця 2.

**Дотримання принципу рівності: країнові рейтинги [2, с. 32]**

Рейтинг	Віросповідання (ідеологія) рівень розвитку	Країна
Вищий	Лютеранство (соціал-демократія) високий	Швеція, Норвегія, Фінляндія, Данія
Середній	Змішане (католицизм / протестантизм) / християнська демократія / високий	Нідерланди, Австрія, Люксембург, Німеччина
Нижче середнього	Переважно католицизм / квазіконсервативна / різний (високий / низький)	Бельгія, Ірландія, Франція, Іспанія, Італія (плюс Британія)
Нижчий	Католицизм і православ'я / консервативна / низький	Греція, Португалія

Отже, для соціально-демократичних держав визначальною є ідея «дружелюбності по відношенню до жіночої статі».

Країни з ліберальної групи основну увагу приділяють обмеженому характеру соціальних прав, прикладом чого можуть слугувати пропозиції щодо взаємовідносин між помірним соціальним страхуванням і сприянням у визначенні потреб. Навіть там, де ситуація із жіночою зайнятістю краща, жінки працюють головним чином у державному секторі, що є витоком секторального конфлікту в соціал демократичних країнах. У ліберальних країнах конфлікти, пов'язані з оплачуваною роботою, характеризується різною здатністю жінок середнього класу і робітничого класу, сплачувати за допомогу або користуватись неоплачуваною працею родичів і сусідів.

Підводячи підсумки, можна говорити про те, що в європейських країнах, з їх традиціями соціал-реформізму гендерно-чутлива політика «рівності з урахуванням відмінностей» органічним чином вписувалася в легітимний дискурс «держави загального добробуту». В рамках цього дискурсу гендерна рівність означала, що відмінності (несхожості, відмінності між чоловіками і жінками не повинні приводити до відмінності їх соціально-економічного статусу. Тому політика рівних прав повинна доповнюватися спеціальними програмами держави щодо поліпшення статусу жінок і задоволення їх специфічних потреб [6].

У Сполучених Штатах в силу відсутності соціал-демократичних традицій, з одного боку, і традиційного неприйняття державного втручання, з іншого, опір соціальної політики виявився більш значним. Опоненти наполягали на тому, що

будь-яка «іншість» у поводженні з жінками веде до закріплення їх соціальної маргінальності й психологічного комплексу неповноцінності. Американські і європейські прихильники нової гендерно-чутливої стратегії доводили, що «диференційоване звернення» є справедливою компенсацією за надто різкі відмінності і, в кінцевому підсумку, мінімізує соціальні наслідки цих відмінностей. Тому крім «позитивних» заходів «держава загального добробуту» має розділити з жінкою відповідальність і тягар обов'язків по народженню і вихованню дітей [6].

Цікавою, на думку фахівців, спробою втілення у життя проєкту «гендерної революції» стала Національна програма дій Міністерства Державної служби Великої Британії для досягнення рівності жінок на державній службі. Як вважають у Міністерстві Державної служби Великої Британії, підходи до кадрової політики і соціостатевого оновлення еліти змінилися і тепер вимагають дотримання гендерного нейтралітету при відборі кадрів. До першочергових кроків зараховують такі [4]:

1. Поетапний перехід до зміни традиційного відсоткового співвідношення на керівних посадах представників за статевою ознакою від 30% жінок і 70% чоловіків до рівного представництва: 50% на 50%;

2. Надання жінці можливості очолити одну з гілок державної влади;

3. Створення державного центру гендерної експертизи і запровадження посади заступника Уповноваженого з прав людини, який буде займатися проблемами прав жінок;

4. Розроблення цільової програми планування кар'єри жінки на державній службі. Розгляд планування родини і планування кар'єри жінки як взаємодоповнюючих частин гендерного підходу в концепції державної кадрової політики;

5. Включення у число перших 15 кандидатів партійних виборчих списків порівну чоловіків і жінок.

Отже, побіжний розгляд досвіду зарубіжних країн у побудові гендерних стратегій соціального захисту доводить, що в різних країнах існують різні підходи до гендерної рівності. Наразі для сучасної держави і громадянського суспільства гендерна рівність не абстрактна, а цілком конкретна проблема, яка може бути вирішена і вже вирішується шляхом пошуку шляхів законодавчого закріплення й реального забезпечення гендерної політики, яка ґрунтується на принципах паритетної демократії як форми соціальних відносин

### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:**

1. Розкрийте сутність поняття гендерна політика.
2. Охарактеризуйте в цілому значення гендерної політики для формування системи соціального захисту населення в державі.
3. Охарактеризуйте відомі Вам підходи до розробки та впровадження

інституціональних механізмів забезпечення реальної рівності чоловіків і жінок на Заході.

4. Назвіть сім підходів до гендерної рівності, які можуть поєднуватися і використовуватися державою для подолання нерівності на ринку праці.

5. Розкрийте сутність поняття «дискримінація позитивна» (або «позитивні дії»).

6. Які існують два шляхи формування і реалізації політики гендерного рівноправ'я?

7. Охарактеризуйте за рисами дві групи країн, де наявна або відсутня політика рівноправ'я статей.

8. Зробіть аналіз зарубіжної гендерної політики за рейтинговими показниками оцінки з точки зору дотримання принципу рівності в країнах ЄС.

### Цитований список літератури

1. Вілкова Олена. Сучасні моделі гендерної політики: сутність та особливості впровадження // Політичний менеджмент. 2008. №6. С.160-166.

2. Гардинер Френсис. Гендерное равенство: типология государств всеобщего благосостояния // Обеспечение равенства полов: политика стран Западной Европы / под ред. Ф. Гардинер. М.: Идея–Пресс, 2000. С. 11–44.

3. Григорьева Ирина. Гендерно-чувствительная социальная политика и работа в сообществах // Гендерно-чувствительная социальная работа: образование и практика: Сб.учеб.-метод. материалов Международной летней школы. Саратов, 1-14 мая 2002 г. Саратов: Изд-во Поволж. межрегион. учеб. центра, 2002. С.33-42.

4. Корольчук Ю. Гендерна революція у системі державного управління // *Незалежний культурологічний часопис*. 2003. № 2. С. 59–72.

5. Луценко О.А. Гендерна політика в Україні: Навчально-методичний посібник для слухачів центрів перепідготовки та підвищення кваліфікації. Суми, 2005. 26 с.

6. Попкова Л. Н. Политика равных прав и равных возможностей (на примере США) // Теория и методология гендерных исследований. Курс лекций / под общ. ред. О. А. Ворониной. М. : МЦГИ –МВШСЭН – МФФ, 2001. С.159-167.

7. Приходько О. Л. Досвід зарубіжних країн у побудові гендерних стратегій // Гендерна політика в системі державного управління : підручник / за заг. ред. М. М. Білінської. Запоріжжя: Друкарський світ, 2011. С.49-58.

8. Уварова О. Права жінок і гендерна рівність в Україні [Електронний ресурс].URL: [helsinki.org.ua/prava-zhinok-i-henderna...v...uvarova/](http://helsinki.org.ua/prava-zhinok-i-henderna...v...uvarova/)(дата звернення: 27.01.2019).

9. Феминология: Словарь терминов / Под общей редакцией О.Н.Пищулиной. Х.: Изд-во ХНУ им.В.Н.Каразина, 2002. 291 с.

10. Шеннон фон Шіл. Гендерне законодавство: порівняльний аналіз законів про рівні можливості. [Електронний ресурс]. URL: <http://pdp.sirko.net.ua/analytical-materials/1011-2-a6-2005-> (дата звернення: 20.02.2019).

### 3.3. Нормативно-правові документи міжнародного характеру спрямовані на впровадження гендерного рівноправ'я в усіх країнах

На жаль, практика дискримінації за ознакою статі продовжується в усіх країнах світу. За даними ООН на початку XXI ст. жінки виконували 1/3 оплачуваної і 2/3 неоплачуваної роботи, отримуючи тільки 10% глобального доходу, притому вони були власницями лише 1% глобальної власності. Разом з дітьми жінки становлять 80% перебуваючих в зоні конфліктів, більш ніж 50% з них неграмотні [8]. Шукаючи шляхи розв'язання цієї проблеми, світова спільнота виробила і запропонувала механізм забезпечення гендерної рівності, який дає можливість будувати стійке, справедливе й розвинене суспільство. Міжнародні документи зобов'язують держави застосовувати загальні та спеціальні механізми реалізації державної гендерної політики.

*Загальні механізми передбачають* прийняття нормативно-правових актів, які забороняють дискримінацію, регулюють сфери суспільного життя з урахуванням гендерних особливостей, встановлюють санкції за порушення правових норм; політичні заходи, що вживаються відповідними органами державної влади та главою держави.

Аналіз літератури та нормативно-правових документів з означеної проблеми показує, що заборона та протидія дискримінації по відношенню до жінок були закладені вже в самих перших міжнародних документах в області прав людини. Заборона дискримінації за ознакою статі серед загальної проблематики прав людини відбилась у *фундаментальних актах Організації Об'єднаних Націй*. У *Преамбулі Статуту ООН*, яка визначає цілі ООН, йдеться про співробітництво «в заохоченні та розвитку поваги до прав людини і основних свобод для всіх незалежно від раси, статі, мови і релігії».

В преамбулі Загальної декларації прав людини, прийнятої ООН 10 грудня 1948 р., зазначається, що вона повинна розглядатись в якості стандарту, досягнення якого повинні прагнути всі народи і всі держави. У Декларації перераховані права і свободи, а також проголошено стосовно всіх людей: «Кожна людина повинна мати всі права і всі свободи, проголошені цією Декларацією, незалежно від раси, кольору шкіри, *статі*, мови, релігії, політичних або інших переконань, національного чи соціального походження, майнового, станового або іншого становища» (ст. 2) [6, с.12].

На базі цієї статті Декларації в наступні 50 років розвивалось все міжнародне та національне антидискримінаційне законодавство. На думку юристів, документ став одним із головних джерел не тільки міжнародного, але і національного права, моделлю, яка широко використовується багатьма країнами в їх конституціях [1, с.37].

Окрім того, в міжнародній правовій практиці *важливими документами ООН*, що покликані захищати права жінок в окремих сферах, є: Конвенція про рівну плату за рівну працю 1951 р., Конвенція про політичні права жінок 1952 р.,

Конвенція «Про боротьбу с дискримінацією в галузі освіти» 1960 р., «Конвенція 100 про рівне винагородження чоловіків і жінок за працю рівної цінності», Конвенція про боротьбу з дискримінацією в галузі найму і роботи 1958 р. Окрім того використовуються і діють: Конвенція «103 про охорону материнства» 1952 р., «Конвенція 145 відносно застосування праці жінок на підземних роботах у будь-яких шахтах», Конвенція про громадянство заміжньої жінки 1957 р., Конвенція про згоду на взяття шлюбу, шлюбний вік та реєстрацію шлюбу 1962 р. тощо.

Однак, в умовах патріархатної культури і несформованих егалітарних відносин одною з головних перешкод на шляху підвищення статусу жінок в українському суспільстві залишаються гендерні стереотипи як фактор суспільної свідомості. Не сприяють вдосконаленню української спільноти і засоби масової інформації.

Норми про рівноправність жінок і чоловіків закріплено в **двох Міжнародних пактах ООН 1966 року**. У ст. 3 обох Пактів держави зобов'язуються забезпечувати рівність жінок і чоловіків щодо користування всіма громадянськими, політичними, економічними, соціальними та культурними правами. Цим же питанням присвячені статті 6, 7, 10 Міжнародного пакту про економічні, соціальні й культурні права та ст. 23 Міжнародного пакту про громадянські та політичні права. Слід відзначити, що в цих документах *принцип рівноправності статей закріплено у формі юридичного зобов'язання, а рівність прав жінок і чоловіків розглядається ширше, ніж просте декларування їх загальної рівності перед законом*.

Поняття «дискримінація», закріплене в Загальній декларації прав людини та Міжнародних пактах, стало набувати, особливо стосовно проблеми рівноправ'я статей, нову наповненість. Під негативною дискримінацією розуміють всілякі утиски в правах, а під позитивною — усілякого роду пільги і переваги. Як негативна, так і позитивна дискримінація може бути не тільки прямою, тобто закріпленою в законах (дискримінація *de jure*), але і непрямою, тобто, яка відбувається в реальному житті (дискримінація *de facto*). При цьому для усунення дискримінації *de facto* держави повинні утримуватись від будь-яких дискримінаційних дій або практик. Окрім того, вони повинні заборонити дискримінацію жінок приватними особами та організаціями.

Актом, що узагальнив досвід міжнародного співробітництва у сфері захисту прав жінок, стала **Конвенція ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок 1979 р.** [4, с.16-17].

В 1980 році Україна ратифікувала цю Конвенцію і тим самим формально підтвердила принцип неприпускання дискримінації жінок, втілюючи в життя ідею рівноправ'я між жінками та чоловіками во всіх сферах економічного, політичного, соціального, культурного та суспільного життя.

Необхідно зауважити, що в 70-ті роки ХХ ст. *ідея захисту прав жінок переросла в ідею гендерної рівності*, а згадана Конвенція повністю відбила результати цього процесу. Зважаючи на важливість цього документу, варто



звернути увагу на окремі його норми. У ст. 1 поняттю «*дискримінація щодо жінок*» дається таке визначення: «Розрізнення, виняток або обмеження за ознакою статі, спрямовані на зневажання чи заперечення визнання, користування або здійснення жінками незалежно від їх сімейного стану, на основі рівноправності чоловіків і жінок прав людини і основних свобод у політичній, економічній, соціальній, культурній, громадській або будь-якій іншій галузі».

Наступні статті Конвенції дають широкі можливості для проведення державами політики ліквідації дискримінації щодо жінок. Це:

- законодавчі заходи – включення принципу рівності чоловіків і жінок до національного законодавства;
- забезпечення його практичної реалізації (в тому числі санкції, де це необхідно);
- скасування чинних нормативно-правових актів та практики, які мають дискримінаційний характер щодо жінок;
- встановлення юридичного захисту прав жінок;
- закріплюються обов'язки держав стосовно забезпечення практичного здійснення принципу рівноправності, вживання в усіх галузях заходів для всебічного розвитку та прогресу жінок.

Крім того, Конвенція дає змогу державам вдаватися в законодавчій практиці до так званої позитивної дискримінації як тимчасового спеціального заходу, спрямованого на прискорення встановлення фактичної рівності між чоловіками та жінками. Починаючи з 1975 р. під егідою ООН проведено п'ять *всесвітніх конференцій* зі становища жінок (остання 2009 р. в Мадриді), в системі ООН створено спеціальні органи, що займаються жіночими та гендерними питаннями, виконано теоретичні розробки в цій сфері.

Четвертий План дій, розроблений на основі матеріалів Пекінської *всесвітньої конференції жінок* 1995 р., вимагає прийняття усіма державами-учасницями нового гендерного підходу державної політики під назвою «*гендерне інтегрування*». Цей підхід можна визначити як застосування гендерної оцінки до усіх правових та політичних норм, до розробки державної політики, проведення науково-дослідницької роботи, планування, лобіювання, впровадження нових норм і їх моніторингу. Відповідно до цього підходу суспільство отримує широкий вибір заходів для впровадження гендерної політики [10].

Було визнано необхідним не просто змінити становище жінок, але й також провести структурні зміни в суспільстві, побудовані на гендерних відносинах, де б спільно з державами у виробленні та реалізації рішень іншими дійовими особами стали НУО, бізнес. Ідея множинності акторів і зміни в соціо-політичній системі світу розробляється насамперед через вивчення нео ліберальної традиції [9].

У багатьох країнах змінюються соціально-культурні підходи у напрямку підтримки працюючих жінок і матерів, оскільки економіка держави стає все більш залежною від праці жінок. У промислово-розвинутих країнах існує яскрава

тенденція щодо підсилення підтримки батьківських відпусток для догляду за дітьми, більшої доступності дитячих дошкільних закладів та визнання необхідності ролі держави у цьому процесі [10].

До кола міжнародних анти дискримінаційних документів належить також низка актів **Міжнародної організації праці**. Окрім названих це Конвенція №111 про дискримінацію в галузі праці та занять 1958 р., Конвенція №156 про рівне ставлення й рівні можливості для працівників чоловіків і жінок: працівників із сімейними обов'язками 1981 р., а також Декларація з основних принципів і прав у світі праці, прийнята у 1998 р.

Протягом останніх тридцяти років в усьому світі зросло розуміння питань, пов'язаних із гендерною рівністю. Управління спеціального радника із Гендерних питань ООН вважає гендерну рівність «етапом соціального розвитку людини, на якому права, відповідальність та обов'язки окремих осіб не визначаються фактом приналежності до чоловічої або жіночої статі». Гендерна рівність передбачає стан справ, коли і чоловіки, і жінки можуть повністю реалізувати свій потенціал [10].

У Європі питанню забезпечення рівноправності жінок і чоловіків також приділено неабияку увагу. Серед документів Ради Європи *важливе значення для боротьби з дискримінацією жінок мають Європейська конвенції про захист прав людини та основних свобод* (ратифікована разом з Протоколами №1, 2, 4, 7, 11 Законом України від 17 липня 1997 року), Європейська соціальна хартія (Україною підписана, але не ратифікована) та Переглянута соціальна хартія (Україною ратифікована 17 травня 2017 р.). В усіх цих документах закріплюються норми щодо протиправності дискримінації за ознакою статі.

**Європейська конвенція про захист прав людини та основних свобод 1950 р.** вважається найбільш досконалим та ефективним актом у сфері прав людини. Кожна країна, яка вступає до Ради Європи, бере зобов'язання ратифікувати цю Конвенцію й неухильно дотримуватись її норм. У ст. 14 документа визначається, що здійснення прав і свобод, викладених у Конвенції, гарантується без будь-якої дискримінації за ознакою **статі**, раси, кольору шкіри, мови, релігії, політичних чи інших переконань, національного або соціального походження, належності до національних меншин, майнового стану, народження або інших обставин.

Водночас Конвенція не тільки проголосила основоположні права людини, а й створила особливий механізм їх захисту.

Практика **Європейського суду з прав людини** має прецедентний характер, що є особливо актуальним.

Питання забезпечення гендерної рівності в Європейському Союзі необхідно розглядати в контексті історичного розвитку самої спільноти та її правової системи – європейського права. В **Амстердамському договорі 1997 р.**, зберігаючи норми попереднього Договору в ст. 141, *рівність жінок та чоловіків визнана одночасно метою (ст. 2) і принципом діяльності (ст. 3) Євросоюзу*. Крім того, Амстердамський договір містить ст. 13, яка дає можливість органам ЄС

здійснювати заходи з метою запобігання дискримінації, в тому числі за ознакою статі, а також ст. 137, яка дозволяє Співтовариству підтримувати й доповнювати діяльність держав-членів у напрямку забезпечення рівності жінок і чоловіків щодо можливостей на ринку праці та ставлення до них на роботі. Що стосується Європейської Конституції, то цей документ, як вважають, просто пронизаний духом гендерної рівності, а в самому його тексті міститься понад 10 положень, які акумулювали світовий досвід у цій сфері.

Розглянемо докладніше еволюцію гендерної складової європейського права. Починаючи з середини 70-х років було прийнято низку документів, спрямованих на запобігання дискримінації за ознакою статі в трудових відносинах. Так, положення актів ЄЕС статті 119 Римського договору щодо запровадження рівної для чоловіків і жінок оплати за виконання однакової роботи з 70-х років є ефективним засобом боротьби з дискримінацією жінок, як норма прямої дії вона підлягає судовому захисту. 9 лютого 1976 р. Рада прийняла Директиву 76/207/ЄЕС про запровадження принципу рівного ставлення до чоловіків і жінок у трудових стосунках, а саме при прийнятті на роботу, професійному навчанні та службовому просуванні. Цей документ передбачав усунення будь-яких форм прямої та непрямої дискримінації за ознакою статі не тільки у сфері праці, а й поступово в сфері соціального забезпечення. Наступним актом була Директива Ради 79/7/ЄЕС від 19 грудня 1978 р., яка вже повністю присвячувалась впровадженню принципу рівного ставлення до чоловіків та жінок у сфері соціального забезпечення.

Забезпеченню гендерної рівності **Конституція Євросоюзу** приділяє надзвичайно велику увагу. Так, в частини 3 статті 3 «Мета Союзу», де сказано: «Союз бореться проти... дискримінації, підтримує соціальну справедливість та захист, рівність жінок та чоловіків, солідарність поколінь, захист прав дитини», в Розділі III «Рівність» (Ч. II). Крім того, в ст. II-23 Конституції Євросоюзу «Рівність жінок та чоловіків» наголошується: «Рівність жінок та чоловіків належить забезпечувати в усіх сферах, зокрема працевлаштуванні, праці та її оплати. Принцип рівності не перешкоджає зберігати чи ухвалювати заходи, що обумовлюють окремі переваги недостатньо представленої статі» [18, с. 27-28].

У Частині III ст. III-8 Розділу II «Недискримінація та громадянство» дозволяє запровадити заходи, потрібні для боротьби з дискримінацією на підставі статі, раси, етнічного походження, релігії чи віри, (фізичної чи психічної) недієздатності, віку чи сексуальної орієнтації [5, с.48]. У ст. III-172 Секції 4 Підрозділу IV Частини III сексуальну експлуатацію жінок і дітей віднесено до сфери особливо серйозної злочинності транскордонного характеру разом з тероризмом, торгівлею людьми, незаконною торгівлею наркотиками та зброєю, «відмиванням брудних грошей», корупцією, організованою злочинністю.

**У галузі соціальної політики** (ст. III-104 Секції 2 Підрозділу III Частини III) Євросоюз підтримує та доповнює діяльність держав-членів у сфері забезпечення рівності чоловіків і жінок щодо їх можливостей на ринку праці та ставленні на

роботі. Обов'язок кожної країни-члена ЄС щодо забезпечення застосування принципу однакової плати працівникам чоловічої та жіночої статей за однакову роботу чи таку, що має однакову вартість, детально виписана в статті III-108. Крім того, там дається визначення терміну «плата», а також дозволяється застосовувати метод «позитивної дискримінації» в професійній діяльності, де окремі статі недостатньо представлені.

Визнаючи всі основні міжнародно-правові акти щодо забезпечення рівності чоловіків і жінок, у тому числі документи Ради Європи, держави-члени ЄС зробили значний крок уперед у розробці єдиної, гендерної за суттю, правової політики, прийнявши *нову гендерну стратегію в європейських країнах демократичного розвитку*. У сучасному суспільстві Нова гендерна стратегія є необхідним механізмом гендерної політики [7].

З огляду на ці причини й були визначені такі **стратегічні цілі**:

- ліквідувати професійну сегрегацію та всі форми дискримінації при наймі на роботу;

- вжити заходів щодо забезпечення для жінок рівного доступу та участі у політичній сфері та в прийнятті рішень;

- забезпечення жінки можливостями для реалізації особистості як лідера в різних сферах життя суспільства.

Упродовж останнього десятиліття ЄС удався до цілої низки нових конкретних заходів, спрямованих на ефективніше утвердження принципу рівних можливостей для чоловіків і жінок.

На відміну від принципу створення рівних умов праці стратегія, що отримала назву **позитивної дії**, передбачає зсув акцентів із забезпечення рівних можливостей на забезпечення відповідних соціальних умов, які сприяли б утвердженню фактичної гендерної рівності. А конкретніше, **позитивна дія** – це ті адекватні заходи, до яких мають удаватися жінки, аби виправити становище з огляду насамперед на ті *нерівні стартові умови*, що склалися в патріархальному суспільстві. Останнім часом у ЄС було законодавчо підтверджене право країн-членів ЄС *застосовувати принцип позитивної дискримінації при формуванні соціальної політики*. Ще одна, і на думку дослідників, найперспективніша, концепція *пріоритетності гендерного аспекту* передбачає *обов'язкове врахування гендерної проблематики державними інституціями при формуванні соціальної політики*.

Термін «**гендерний підхід**» вперше з'явився в законодавстві ЄС у Третій програмі дій щодо рівних можливостей (1991-1995 р.). Відповідно до Маастрихтського договору 1992 р. Європейський Парламент одержав додаткові повноваження. Ця обставина є важливою, оскільки Парламент виступав ініціатором більш рішучих дій у рамках ЄС щодо забезпечення рівноправності жінок і чоловіків. Організована допомога урядам країн урахувувати гендерну проблематику в усіх аспектах їхньої діяльності, а саме рекомендовано:

**1. Оцінка політики з урахуванням гендерних проблем** (аналітичний підхід порушує натомість таке питання: «Яким чином політичні курси та пов'язаний з ними розподіл ресурсів можуть зменшити або збільшити статеву нерівність?»).

**2. Диференційована за статтю оцінка державного соціального забезпечення та бюджетних пріоритетів.**

**3. Диференційований за статтю аналіз державних витрат** (ґрунтується на статистичному аналізі, часто використовуючи дані сімейних опитувань).

**4. Диференційований за статтю аналіз державних прибутків** (для вивчення прямих і непрямих форм оподаткування).

**5. Диференційований за статтю аналіз бюджету й використання часу** (в процесі аналізу час, витрачений на неоплачувану хатню роботу, враховують у політичних дослідженнях).

**6. Структура середньотермінової економічної політики, яка бере до уваги гендерні проблеми** (запровадженні нових змінних величин, які враховують гендерні проблеми).

**7. Формування бюджету, що враховує гендерні проблеми.**

Наступний етап пов'язаний з бюджетуванням з урахуванням гендерних проблем, порівнянням диференційованих за статтю даних та інформації з метою використання їх для розвитку й реалізації всіх згаданих вище інструментів. У кожній країні вимоги до даних визначені масштабами запровадження ініціативи й потребуватимуть безпосередньої участі національних статистичних служб. Де можливо, ЄС сприяє збиранню диференційованих за статтю даних, як важливому етапу роботи. В подальшому передбачається визначення механізмів для започаткування й розвитку політичного діалогу між міністерствами фінансів, економічного планування, у справах жінок та інших основних міністерств, пов'язаних з витратами, а також діалогу з речниками громадянського суспільства [2, с.365].

Секретаріат ЄС допомагає урядам країн ураховувати гендерну проблематику в усіх аспектах їхньої діяльності, передусім через розвиток Системи гендерного менеджменту. Це всеохопна мережа, що охоплює стратегії розробки макроекономічної політики і програм, які враховують статеві відмінності. Основний підхід у країнах, які були залучені до проекту бюджетування з урахуванням гендерних проблем, пов'язаний з визначенням основних міністерств та сфер їхньої діяльності, у яких слід використовувати названі вище інструменти відповідно до макроекономічних обставин функціонування тих міністерств. Досягнуто домовленості у тому, що Міністерство фінансів керуватиме проектом і забезпечить контроль над діяльністю міністерств, які здійснюють великі витрати. Досвід, набутий у країнах, які брали участь у цьому проекті, дав змогу зробити наступні висновки [2, с.368-369].

Уряди всіх країн погодились, що такий підхід важливий для розв'язання гендерних питань. Визнали, що він дає змогу розподіляти державні витрати на конкретні цілі й забезпечення

Формування державного бюджету з урахуванням гендерних проблем — це тривалий процес. Часові рамки, необхідні для інкорпорації гендерних проблем у бюджетний процес, залежать від ступеню нерівності між статями, від пріоритету, який надають гендерним проблемам у програмах соціально-економічного розвитку, від конкурентних вимог до можливостей уряду, наявних ресурсів і змоги вдаватися до диференційованих за статтю заходів.

Готовність урядів запроваджувати бюджетну ініціативу має супроводжуватися партнерськими відносинами з якомога більшою кількістю інституцій громадянського суспільства [2, с.370].

Важливим механізмом впровадження нової гендерної стратегії вважається «комплексний підхід» або гендерний *mainstreaming*. **Гендерний комплексний підхід** як нове поняття, з'явився вперше у міжнародних текстах після Третьої Світової Конференції Організації Об'єднаних Націй з жіноцтва (Найробі, 1985), в ході дебатів в межах Комісії ООН зі статусу жінок (КСЖ) про роль жінок в розвитку.

Термін «мейнстрімінг» має декілька трактувань — інтегрування, комплексний підхід до проблеми рівності між жінками і чоловіками. він походить від англійського *mainstream*, що в даному контексті перекладається як «загальна система організації суспільства». в англійському найменуванні комплексного підходу до проблеми рівності статей «гендер» — *gender mainstreaming* — акцентується, що точкою відрахунку в розробці даного підходу є все суспільство в цілому.

**Мейнстрімінг** — це стратегія, що полягає у впровадженні проблем рівності статей на всіх рівнях суспільного життя шляхом організації системи її врахування під час прийняття політичних рішень [8, с.49].

**Гендерний *mainstreaming*** було розглянуто як засіб просування ролі жінок у сфері розвитку і об'єднання розробок жіночих цінностей. На Четвертій Світовій Конференції Організації Об'єднаних Націй (Пекін, 1995), стратегія гендерного комплексного підходу була підтверджена Платформою Дії прийнятою в кінці Конференції.

Рішення щодо майбутньої роботи **Комісії із статусу жінок** було ухвалене в 1986 році. У 1987 КСЖ на підставі цього рішення переконала всі органи в системі Об'єднаних Націй сформулювати і ввести в дію всебічну політику жіночої рівності і об'єднати її в середньострокові плани, заяви, завдання, програми і інші важливі політичні документи.

Мейнстрімінг активно розвивається в рамках діяльності різних європейських міжурядових і національних організацій. Існує значний досвід щодо впровадження даної концепції в Норвегії, Швеції, Нідерландах, Данії, Фінляндії. Комплексний підхід до проблеми рівності статей обумовлює організацію, удосконалення й оцінку процесу прийняття рішень особами,

відповідальними за проведення політики або залученими в її реалізацію, – з урахуванням проблематики рівності статей.

У трактуванні поняття рівності статей концепція виходить з необхідності обліку наявної соціокультурної різниці між ними. в описах комплексного підходу акцентуються ціль, процес, об'єкт і активні суб'єкти політики. Даний підхід передбачає, що компетентність політиків і державних службовців щодо впровадження в сфери їх діяльності «виміру» рівності статей стане невід'ємною частиною їх професійної кваліфікації. вважається, що комплексний підхід не може замінити вже діючі механізми і політичні програми у сфері забезпечення рівних прав і можливостей жінок і чоловіків, а виступає, швидше, як нова фундаментальна стратегія і доповнення до традиційної політики в цій сфері. обидва підходи – традиційний і комплексний – повинні застосовуватись паралельно. у кожній країні концепція повинна бути детально витлумачена й адаптована з урахуванням місцевих умов [8, с.50].

Специфічна політика гендерної рівності - стратегія, яка безпосередньо звертається до гендерної нерівності: вона приймає до уваги певні потреби жінок і чоловіків і детально розробляє політику вирішення проблем, які не покриті іншими політичними областями. Як приклад, екологічна політика, яка загально прийнято існує як секторна політика, навіть якщо проблема навколишнього середовища враховується багатьма політичними секторами (сільське господарство, економіка, інфраструктура, міжнародна торгівля, співпраця розвитку) тощо [3].

Зауважується, що необхідною умовою для початку гендерного mainstreaming є експертиза, що виступає в якості засобу для mainstreaming. Її роль особливо важлива в країнах, де жіночі студії ще не мають значного розвинення. **Гендерна експертиза** – аналіз чинного законодавства, проектів нормативно-правових актів, результатом якого є надання висновку щодо їх відповідності принципу забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків. Гендерний mainstreaming – нова стратегія, яка потребує подальшого віддзеркалення і розвитку.

### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:**

1. Назвіть в чому, за даними ООН, проявляється практика дискримінації за ознакою статі в усіх країнах світу.
2. Визначте, коли саме вперше з'явився в законодавстві ЄС термін «гендерний підхід». В чому його суть?
3. Які Ви знаєте Міжнародні документи на захист прав жінок?
4. Які розділи Європейської Конституції забезпечують гендерну рівність?
5. Розкрийте сутність поняття Гендерний mainstreaming.
6. Дайте відповідь на питання: Які можливості для проведення державами політики ліквідації дискримінації щодо жінок дають статті Конвенція ООН 1979 р. про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок?

## Цитований список літератури

1. Буроменський М.В. Міжнародне право. Ґендерна експертиза. К., 2001. 40 с.
2. Гендер і державна політика /Пер. з англ.; Упоряд. П.Ренкін. К.: Вид-во Соломії Павличко «Основи», 2004. 494 с.
3. Конвенції та рекомендації, ухвалені Міжнародною організацією праці. К. 2001. 212 с.
4. Конституційні акти Європейського Союзу. Переклад Г.Друзенка, С.Друзенко. К.: К. І. С., 2010. 536 С.
5. Міжнародний досвід державного забезпечення рівності жінок та чоловіків. Матеріали міжнародної конференції. К., 2003. 213с.
6. Марк Е. Полек, Емілі Гафнер–Бертон. Нова гендерна стратегія в Європейському Союзі // Гендер і державна політика / пер. з англ.; упоряд. П. Ренкін. К.: вид–во Соломії Павличко «Основи», 2004. С. 313–356.
7. Приходько О. Л. Досвід зарубіжних країн у побудові гендерних стратегій // Ґендерна політика в системі державного управління: підручник / за заг. ред. М. М. Білінської. Запоріжжя: Друкарський світ, 2011. С. 49–58.
8. Тикнер Дж. Энн. Мировая политика с гендерных позиций. Проблемы и подходы эпохи, наступившей после «холодной войны» / пер. с англ.; под. ред. Д. И. Польшанного. М.: Культурная революция, 2006. 336 с.
9. Шеннон фон Шіл. Гендерне законодавство: порівняльний аналіз законів про рівні можливості. [Електронний ресурс]. URL: <http://pdp.sirko.net.ua/analytical-materials/1011-2-a6-2005-> (дата звернення: 20.02.2019).

### 3.4. Нон-дискримінаційний і гендерний підходи у діяльності соціального працівника як основа гендерно-чутливої соціальної роботи

Г. Хатчинсон і С. Олтедал (1996) визначили теоретичні підходи до практичної соціальної роботи на прикладі різних моделей професійної дії [7, с.10.] У основі кожної з моделей лежить, передусім, етика соціальної роботи, систематизовані методи надання соціальної допомоги, що враховують гендерні відмінності клієнтів соціальних служб.

Розглянемо як відбувається формування гендерної парадигми в практичній діяльності соціального працівника на Заході.

Треба сказати, що більшість сучасних моделей соціальної роботи Заходу зазнали впливу від теорії та практики фемінізму. Емансипаторні цінності сьогодні стають невід'ємними ознаками соціальної роботи в усім світі, коли мова йде про опір бідності, насильству проти жінок, жорсткому поводженню з дітьми, сімейним конфліктам, ізоляції людей похилого віку, злочинності, Віл-інфекції, СНІДу й проституції.

З початку 70-х років ХХ століття відбулося поступове проникнення феміністських ідей у практику соціальної роботи за кордоном. Соціальних працівників стали хвилювати ті ж питання, які піднімалися жіночим рухом. У 1984 році була заснована **Асоціація жінок у соціальній роботі (AWSW)**. Серед



цілей Асоціації - розвиток феміністських цінностей, знань, положень, досліджень жінок і жіночої поведінки; і сприяння їхньому впровадженню в практику й освіту в соціальній роботі. В 1986 році був заснований новий *журнал «Афелія: журнал жінок і соціальної роботи»*, тим самим відбувся ще один крок по інституціалізації фемінізму в теорії, практиці й дослідженнях у соціальній роботі [3, с.107].

Основний етичний принцип «повага» обумовлює **обов'язковий нон-дискримінаційний і гендерний підходи** у діяльності соціального працівника.

На думку гендерологів [4, с.152], в основі застосування в соціальній роботі гендерного підходу – прагнення в кожному конкретному випадку мати на увазі, що специфіка переживання людиною важкої життєвої ситуації залежить від її статі, однак ця залежність, у більшості випадків, визначається не тільки й не стільки біологічно, скільки супроводжуються потужним впливом гендерних стереотипів.

Виходячи з цього законодавчі акти й постанови передових країн світу демонструють змогу викорінення гендерного дисбалансу, а практика соціальної та психосоціальної допомоги спрямована на боротьбу з гендерною нерівністю. Все більше уваги виходячи з цього приділяється критиці неправильних підходів в соціальній роботі. Спираючись на напрацювання фахівців [3, с. 107-108; 4, с. 152], розглянемо ці випадки докладніше.

1. Гендерні теоретики звертають увагу на те, що турботу про жінок іноді ототожнюють із соціальним забезпеченням, а деякі політики висувають тезу про необхідність підвищити зарплату чоловікам настільки, щоб жінка могла господарювати й не піклуватися про власну кар'єру. Підкреслюється, що для багатьох жінок праця по вихованню дітей і веденню домогосподарства не може заповнити потреби у професійній самореалізації, роботі в публічній сфері.

2. Відсутність гендерно-орієнтованої соціальної роботи позначається на тому, що у деяких випадках соціальні працівники, студенти й викладачі соціальної роботи приймають як належне той факт, що жінки в більшості родин беруть на себе зобов'язання по догляду за хворими, інвалідами, дітьми й старими. Так, наприклад, у реабілітаційних центрах для дітей-інвалідів з'являються програми «Школа для мам», тим самим батьки, нехай нечисленні, але все-таки представлені серед клієнтів служби, втрачають новий вид послуг. У навчальній літературі проблеми літніх людей або інвалідів розглядаються безвідносно до нюансів гендерної ідентичності різних груп клієнтів.

3. Однією з найбільш поширених помилок практики соціальної роботи є те, що чоловіки взагалі виключаються із числа можливих клієнтів соціальної служби, хоча соціально-психологічна допомога їм найчастіше просто необхідна. Це й чоловіки, що переживають розрив відносин у результаті розлучення, і ті, хто повернувся з місць бойових дій і переживає посттравматичний синдром, чоловіки, що зазнали насильство або ті, що демонструють агресивну поведінку відносно власних дружин або подруг, підлітки, які піддаються наркотизації або втягуються в екстремістські угруповання, і багато хто інший.

4. Виходячи з того, що більшість жінок мають дітей і піклуються про них, а також доглядають за іншими залежними членами родини, деякі соціальні працівники, визначаючи ситуацію жінок-клієнтів, концентруються тільки на здатності виховувати й доглядати, і обмежуються цим. Внаслідок обмежувального сприйняття особистості жінки, інші її навички, знання й здібності не розглядаються.

5. Значимість жіночої зайнятості як для сімейного доходу, так і для самоповаги може також недооцінюватися соціальними працівниками на Заході.

6. Крім того, робота з догляду приймається як належне, і жінки одержують менше допомоги, ніж чоловіки у схожих обставинах. Наприклад, у Великобританії соціальні працівники при соціальному обслуговуванні інвалідів підтверджують цей стереотип, роблячи менше допомоги вдома для жінок-інвалідів, ніж для чоловіків-інвалідів. Домашня робота й робота з догляду вимагає навичок й відповідальності, але ці види діяльності часто недооцінюються в порівнянні із чоловічою зайнятістю, пов'язаною з оплачуваною роботою.

7. Закордонні соціальні працівники можуть додержуватися помилкових очікувань й упереджень, наприклад про те, що всі жінки-клієнти повинні прагнути до стабільних, моногамних відносин із чоловіком або покладатися на допомогу родини у вихованні дітей, або встановлювати гарні (насправді, залежні) відносини з іншими родичами. Навпроти, статус жінки й відношення до неї не може визначатися шлюбним статусом або юридичними наслідками розлучення, або тим фактом, що жінка незаміжня. Соціальна робота повинна вестися на підтримку жіночої ідентичності й самооцінки. Жінок необхідно заохочувати, бачити їхні досягнення, надавати підтримку в тій важливій роботі, якою вони займаються.

Гендерні підходи дали можливість накопичити багатий досвід відносно способів неупередженого реагування на потреби клієнтів і робітників згідно з їх статтю. Однією з рис гендерного підходу до соціальної роботи є акцент на необхідності розвитку практичних методик, динамічних і реагуючих на нові уявлення про відносини влади. Наприклад, соціальні працівники повинні бути готовими до випадків сексуального насильства над дітьми з боку будь-якого дорослого, чоловіка або ж жінки [6, с. 124].

Найбільш цікавими теоретичними розробками на допомогу практичним соціальним працівникам у напрямку формування навичок подолання гендерних стереотипів є праці Ханмера і Стейтема. Соціальні працівники, на їхню думку, повинні почати з визнання загального для всіх жінок досвіду, а потім визначати відмінності між цією певною жінкою й іншими жінками. Відмінності між жінками виникають через розходження у зайнятості й статусі, етнічній приналежності, досвіді, доступі до влади [3, с. 108]. Щоб зрозуміти й прийняти досвід жінок-клієнтів, жінки-соціальні працівники повинні *визнати дисбаланс влади й нерівність у соціальних службах*, якими керують чоловіки, і де чоловічі уявлення домінують [1, с. 336]. Велике значення для усвідомлення й подолання

патріархальної ієрархічності мають антисексистські тренінги для всіх працівників і рівні можливості для жінок відвідувати курси підвищення кваліфікації.

Теоретичні розробки на допомогу практичним соціальним працівникам за кордоном радять залучати свій власний досвід; створювати ситуації, у яких фахівці й клієнти можуть обмінюватися своїм досвідом й учитись один в одного.

Стратегії роботи засновані на почутті довіри до жінки, вчать позитивно приймати її саму й проблеми, з якими вона приходить; підтримувати й організовувати жіночі групи для клієнтів і соціальних працівників, у яких обговорюються подібності й розходження між жінками; застосовувати, де це можливо, неієрархічні методи; використовувати колективні методи роботи з жінками-клієнтами й у рамках соціальної служби; зміцнювати почуття контролю й навички володіння собою в жінок, приймаючи жіночі стратегії подолання як форми опору й боротьби; заохочувати обмін досвідом, ресурсами й стратегіями володіння собою.

*Групова робота* з жінками пропонується як ресурс допомоги в розумінні владних і негуманних відносин у соціальних структурах і допомагає побудувати план зміни соціальних умов. У груповій роботі використовується діалог між жінками як рівними, визначається спільна ідеологія, шукається взаємний інтерес і демонструється повага поглядів іншої жінки, створюються зв'язки між особистими проблемами й суспільними питаннями, а також між індивідуальними й класовими інтересами. Іноді важко організувати час і місце, а також дістати згоду для індивідуальної роботи, і важко співпереживати в тих випадках, коли відносини між клієнтом і працівником нерівні. Саме тоді групова соціальна робота, а також групи взаємної підтримки й самопомоги дуже ефективні для росту самосвідомості й розвитку. Однак у груповій роботі з жінками необхідно мати чіткий план руху й розвитку групи й бути готовим до дії по зміні ситуацій у групі.

Зазначається, що без визначення цілей, напрямку руху й ідеології група легко може бути зведена до зборів жінок, що скаржаться на систему та змирилися з дійсним станом речей.

Велике значення приділяється проблемі гендерної ідентичності клієнта й соціального працівника. Гендерна ідентичність зближує жінок у переживаннях: проблем їх життєвого досвіду; наслідків поділу життя на публічну й приватну сфери; подвійної ноші домашньої й оплачуваної роботи; досвіду материнства; відносин із чоловіками; економічних і соціальних наслідків шлюбу й розлучення; численних соціальних проблем [1, с. 334].

Притому зазначається, що параметри соціальної диференціації суспільства за певних умов стають основою соціальної нерівності. Соціальна політика й соціальна робота спрямовані на досягнення соціальної справедливості й зменшення нерівності, однак у деяких випадках, як зазначають спеціалісти, можуть приводити до відтворення соціальної ієрархії й гнобленню одних соціальних груп іншими [4, с. 151].

В практичній соціальній роботі на основі гендерного підходу фахівці радять [2, с.29-30]:

1. Використовувати знання методів гендерної статистики в соціальній роботі, що дозволить подолати існуючі гендерні деформації в системі надання допомоги малозабезпеченим категоріям населення, і, як наслідок, сприятиме впровадженню гендерної експертизи управлінських рішень в дану підсистему соціальних відносин держави.

2. Враховувати гендерні особливості в психології клієнтів, зокрема, вивчати гендерні аспекти прояву жалю, що допоможе соціальному працівнику бути більш компетентним в своїй області і стане у нагоді для більш швидкого взаєморозуміння і взаємодії між спеціалістом і клієнтом.

3. Надавати допомогу не тільки вагітним та матерям-годувальницям, але й займатись профілактикою здоров'я батьків для ефективної та якісної роботи.

4. Аналіз гендерних стосунків в родині клієнта сприяє розробці максимально ефективних і індивідуалізованих методів роботи з нею.

5. Вирішуючи проблеми насильства, соціальний працівник повинен знати причини прояву агресії, її характерні ознаки і типові стереотипи поведінки, для того, щоб разом з клієнтом винайти найбільш ефективний вихід із важкої життєвої ситуації, в якій останній опинився.

6. Виявляти регіональні гендерні стратегії, що дозволить розробляти гендерно-орієнтовані плани та програми в конкретному регіоні України.

7. Виходячи з того, що гендерна симетрія в економіці принципово неможлива, спеціалісти соціальної сфери можуть регулювати пропорції та ступінь гендерної асиметрії.

8. Вивчення гендерних співвідношень безробітних дозволить розробити більш цілеспрямовану соціально-економічну політику в сфері зайнятості

Особливу увагу пропонується приділяти питанню жіночого підприємництва, яке соціальний працівник повинен розглядати в контексті обов'язкового консультування жінок-підприємців початківців, їх психологічної підтримки. Чітке уявлення про ділову жінку сприяє правильному формуванню її іміджу, зростанню статусу жінки-лідера, що необхідно використовувати спеціалістам соціальної сфери, особливо тим, хто приймає участь в роботі шкіл-лідерів.

Методи гендерного підходу і гендерного оновлення змісту традиційних функцій соціального захисту необхідно враховувати спеціалістам при розробці напрямків і форм гендерного регулювання відносин соціального захисту населення по лінії закладів та відомств системи соціального захисту населення.

Отже, гендерний підхід – оцінка будь-якого запланованого заходу з точки зору його впливу на жінок і чоловіків, в тому числі законодавства, стратегій і програм у всіх областях і на всіх рівнях.

В практичній соціальній роботі на основі гендерного підходу обов'язково застосування методів гендерного аналізу і гендерної експертизи. **Гендерний аналіз** – процес оцінки різних впливів, що здійснюється по відношенню до жінок

і чоловіків, програмами, законодавством, державним політичним курсом – у всіх сферах життя суспільства і держави.

**Етапи проведення гендерної експертизи проектного заходу [4; 6].**

1. Констатація проблеми.
2. Відбір і ранжування гендерних нормативно-правових актів з теми експертизи.
3. Гендерний аналіз існуючих правових норм в сфері соціальної роботи.
4. Гендерна характеристика галузей.
5. Відповідність українського законодавства нормам міжнародного права.
6. Гендерна реконструкція держуправління.
7. Економічний та інституціональний аналіз.
8. Проблема гендерної ефективності проектного заходу.

**Дванадцять ступенів включення гендерного компоненту в процес підготовки і прийняття рішень [4].**

1. Гендерний підхід до складу учасників: хто розробляє рішення на політичному рівні?
2. Гендерний підхід до програми: в чому суть питання?
3. Гендерний підхід до досягнення рівноправ'я: яку мету ви ставите?
4. Відображення ситуації, якою інформацією ви володієте?
5. Знання питання: дослідження і аналіз.
6. Розробка стратегії і визначення заходів в межах певного проекту з врахуванням гендерних запитів.
7. Аргументи на користь гендерного підходу.
8. Реалізація проекту і звітність з точки зору гендерного підходу.
9. Постійний контроль за ходом подій з точки зору гендерного підходу.
10. Оцінка: чого вдалося домогтись?
11. Конкретизація і уточнення гендерної програми: погляд на суть питання.
12. Взаємодія на користь укріплення позицій гендерного підходу.

Сучасні передові теорії аналізу соціальної політики супроводжуються радикальною критикою традиційної соціальної роботи.

Прогресивну позицію найчастіше називають радикальною. Радикальні теорія й практика соціальної роботи походять і від *критики традиційної (психодинамічної) соціальної роботи*, теорій, що покладаються на психологічні пояснення соціальних проблем, і функціоналістських теорій, які приймають як належне існуючий соціальний порядок [8].

Джерела «антидискримінаційної практики» знаходяться, насамперед, в *радикальній критиці соціальних служб*. Вона ґрунтується на широко відомому принципі, яким сьогодні керуються всі без винятку соціальні служби на Заході. Соціальні працівники повинні мати на увазі маргінальне становище пригноблених, або «слабозахищених», у контексті соціальної й економічної структури.

Одна з форм радикальної соціальної роботи, як пише Є.Ярська–Смирнова, реалізується через *колективну дію*. Соціальні працівники взаємодіють із громадськими організаціями, у тому числі асоціаціями інвалідів, солдатських матерів, профспілками, суспільствами захисту прав і беруть участь у політичній дії, у діяльності співтовариства. Вважається, що соціальна робота сама по собі як професійна діяльність і система установ не може зробити істотного впливу на соціальні зміни. Дуже важливою є робота в команді, що заснована на принципах децентралізації й демократизації, оскільки це дозволяє соціальним працівникам увійти в місцеве співтовариство, сприяє їхній участі й глибокому проникненню в проблеми співтовариства й оформленню колективної дії [8, с.17-18].

Інша важлива форма й область радикальної соціальної роботи за кордоном – це *індивідуальна робота із клієнтами*. Соціальні працівники в цьому випадку допомагають людям зрозуміти (і тим самим підвищують їхню самосвідомість), що соціальна нерівність і виключення відчужують людей від суспільства. Як підкреслюють фахівці, пояснюючи проблеми клієнтам, варто уникати індивідуалізації й обвинувачення клієнтів у соціальних проблемах. Там, де доводиться переборювати опір або досягати угоди, об'єднання й колективна дія із громадськими організаціями дасть більший ефект, ніж вплив одного лише соціального працівника.

#### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:**

1. Коли саме виникла Асоціація жінок у соціальній роботі (AWSW)?
2. Як ви вважаєте, навіщо необхідний в соціальній роботі критичний аналіз? Наведіть приклади того, як некритичне уявлення про соціальні проблеми може привести до дискримінаційної практики в соціальній роботі.
3. Визначте, що саме покладене, на думку гендерологів, в основу застосування в соціальній роботі гендерного підходу.
4. Чому і в яких випадках необхідно застосовувати гендерний аналіз?
5. Назвіть відомі Вам поради фахівців, які слід застосовувати в практичній соціальній роботі на основі гендерного підходу.
6. Наведіть визначення сутності гендерної експертизи. Розкрийте зміст етапів гендерної експертизи проектів.
7. Визначте Дванадцять ступенів включення гендерного компоненту в процес підготовки і прийняття рішень.
8. Позначте джерела антидискримінаційної практики роботи соціальних служб.

#### **Цитований список літератури**

1. Антидискримінаційні та антидеспотичні перспективи // Сучасна теорія соціальної роботи / Пейн Малколм. К. 2000. С. 311–348.
2. Базуева Е. В. Гендерное образование в вузе: проблемы и перспективы развития // Гендерное образование в системе высшей и средней школы: состояние и перспективы: материалы международной научно–практической конференции (Иваново, 24–25 июня

2003 г.). Иваново: Иван.гос.ун–т, 2003. С. 28–33.

3. Бойко О. Гендерный подход в практике социальной работы: групповая дискуссия // Гендерно–чувствительная социальная работа: образование и практика: сб.учеб.–метод. материалов Международной летней школы (Саратов, 1–14 мая 2002 г.). Саратов: изд–во Поволж. межрегион. учеб. центра, 2002. С. 107–111.

4. Социальна політика і соціальна робота: гендерний підхід: учеб. пособие / Бойко О, Ловцова Н., Романов П. и др.; под ред. Е. Ярской–Смирновой. Саратов: Сарат. гос. техн. ун–т, 2003. 224 с.

5. Уварова О. Права жінок і гендерна рівність в Україні. URL: [helsinki.org.ua/prava-zhinok-i-henderna...v...uvarova/](http://helsinki.org.ua/prava-zhinok-i-henderna...v...uvarova/) (дата звернення: 27.01.2019).

6. Хадсон Анни, Айенсу Лорейн, Оудли Кетрин. Практика феминистских подходов // Практика социальной работы / под редакцией Кристофера Ханвея и Терри Филпота. Серия Социальная работа. Асоціація психіатрів України. Амстердам – Київ, 1996. С. 119–133.

7. Гюнн Странд Хатчинсон, Сив Олтедал. Модели в социальной работе: из разных истоков к одному полю деятельности / под редакцией Р. И. Даниловой / пер. с норв. Архангельск, 2005. 387 с.

8. Ярская–Смирнова Е., Ярская В. Феминистская критика неравенства как основа гендерно–чувствительного подхода в социальной политике и социальной работе // Гендерно–чувствительная социальная работа: образование и практика: сб.учеб.–метод. материалов Международной летней школы (Саратов, 1–14 мая 2002 г.). Саратов: изд–во Поволж. межрегион. учеб. центра, 2002. С. 3–21.

### **3.5. Роль гендерної парадигми в організації соціального захисту жіноцтва за кордоном**

Зважаючи на те, що зарубіжний досвід організації соціальної роботи з жінками значно триваліший за часом, багатший за своїми здобутками та практичними напрацюваннями, звернемося до його розгляду.

Серед вітчизняних досліджень з проблеми організації соціального захисту жіноцтва за кордоном відзначимо роботи І.Братусь, С.Грищенко, О.Дашковської, Д.Дощук, Л.Завацької, А.Капської, О.Мартиненко та ін.

Більшість фахівців схиляється до думки, що процес становлення соціальної політики гендерного рівноправ'я складний і відбувається він поступово. Новий етап соціальної роботи з жінками в західних країнах розпочинається в 60-х роках ХХ ст. під тиском потужного жіночого руху.

Створення дієвого державного механізму забезпечення рівних прав і рівних можливостей забезпечило істотне підвищення статусу жінок у всіх сферах життєдіяльності. За останні п'ятдесят років у Сполучених Штатах, Канаді, як і в Західній Європі, здійснилася революційна за своїми наслідками соціокультурна трансформація суспільства. Говорити про остаточне викорінення дискримінаційних практик, які затверджувалися протягом сторіч, на думку фахівців, щоправда, ще не можна [7, с. 159]. Тим не менш, принципи

рівноправності і цінності жіночої емансипації стали невід'ємним елементом гендерної політики багатьох країн

Так у США у 80-ті рр. ХХ ст. була проведена тотальна перевірка законодавства для того, щоб виявити законодавчі акти, в яких існували положення дискримінаційного характеру. У результаті чимало законів та інструкцій були доповнені поправками, що знімають дискримінаційні ознаки [3]. Серед гострих проблем соціально-правового становища жінок у США були розроблені і набули гласності плани подолання кризових ситуацій, прийняті нові закони і проведені комплексні перевірки законодавства з метою виявлення тих законодавчих актів, в яких містяться дискримінаційні положення. У результаті чимало законів та інструкцій були доповнені поправками.

Саме в другій половині ХХ ст. в Європі вибухнули молодіжні бунти, стався крах колоніальної системи, актуалізувалась потреба в залученні великої кількості жінок до виробництва, що було необхідним для забезпечення швидких темпів соціально-економічного розвитку країн Заходу.

Спинимося детальніше на **моделях соціальних служб для жінок**, що набули поширення з другої половини ХХ ст. в західній практиці.

**Центри інформації для жінок.** У європейських країнах Центри інформації для жінок є складовими соціальних служб, що підтримуються на загальнонаціональному та регіональному рівнях. Наприклад, у Франції їх діяльність координує Державний Комітет із справ жінок [6, с. 184]. Такі центри безкоштовно надають інформацію щодо прав жінок у всіх галузях життя (консультації з сімейного права, забезпечення права на працю, соціальну допомогу і т.ін.). У Центрі можна довідатись про служби професійної підготовки, різні громадські організації, форми організації дозвілля, ознайомитися з літературою, періодичними виданнями для жінок, використати можливості сучасних інформаційних технологій у пошуку відповіді на той чи інший запит. Центри інформації можуть працювати повний робочий день або у визначений час декілька разів на тиждень.

Часто центри видають власні рекламні листки, публікують інформацію в газетах, організують виставки, інші культурно-просвітницькі акції, заходи.

Інформаційні центри можуть бути комплексними (дають відповіді на різноманітні питання з багатьох аспектів) та спеціалізованими (наприклад, допомагають інформацією та консультаціями з проблем виховання чи здоров'я, наркоманії чи СНІДу). Спеціалізація Центру залежить від можливостей регіону, ступеня актуальності тієї чи іншої проблеми, спрямованості інтересів ініціаторів чи фундаторів даної служби.

**Багатопрофільні жіночі центри**, що пропонують комплекс послуг клієнткам, функціонують у багатьох зарубіжних країнах. Вони відрізняються за обсягом послуг, що надаються, кількістю клієнток, механізмами фінансування. Наприклад, у США працює мережа центрів «Жіночий будинок», перший з яких виник в 1979 році, а на початку 90-х років функціонувало вже 20 його філіалів. У



межах «Жіночих будинків» реалізуються численні тренінгові програми, діють об'єднання за інтересами (гуртки співів, дизайну, вивчення іноземних мов), проводяться консультації спеціалістів, працюють спортивні та інші секції, надаються сервісні послуги [4; 6]. У центрі працюють психотерапевти, психологи-консультанти, сексологи, соціальні працівники, волонтери. Організовується цілодобова робота «телефону довіри», групи підтримки для залежних від алкоголю та наркотиків. При «жіночих будинках» створено Фонд, який у разі необхідності, сприяє наданню фінансової допомоги для реалізації певного проекту або відкриття власної справи. «Жіночий будинок» співпрацює з медичними центрами та клініками, в яких жінки можуть отримати кваліфіковані консультації та лікування. Фінансування центру здійснюється за рахунок державних коштів, благодійних внесків, плати за аренду приміщень, що здаються у будівлі іншим організаціям.

**Спеціалізовані служби, що займаються розв'язанням проблем жіночого безробіття**, можуть створюватись як окремо для жінок, так і в структурі служби, послугами якої користуються і чоловіки, і жінки, шляхом виокремлення співробітників, що відповідають за роботу з жінками. Як правило, з клієнтками працює спеціаліст-жінка, котра на підставі вивчення ситуації визначає найбільш актуальні завдання і вносить пропозиції щодо проектів для їх реалізації [6, с. 185].

**Профільована соціальна служба** задовольняє потреби в проведенні консультацій, надає конкретну допомогу в здобутті професійної освіти, отриманні роботи, стажуванні. У разі необхідності, за допомогою психологів уточнюються нахили, здібності клієнтки. Потім дівчину (чи жінку) можуть направити залежно від результатів тестування, особистих побажань і можливостей служби, на курсову підготовку або перекваліфікацію.

**Служби, що займаються розв'язанням проблем жіночого безробіття**, мають інформаційний банк даних про наявність робочих місць і центри, які здійснюють професійну підготовку, перепідготовку, стажування, у тому числі спеціальні програми з професійної підготовки жінок.

Важливою складовою кожної програми з професійної підготовки є психологічні тренінги, курси, які допомагають жінці позбутися комплексу неповноцінності, повірити в свої сили. Цією ж метою приділяється увага демонстрації так званих, «живих прикладів» із числа жінок, котрі, наприклад, у минулому були безробітними, а в даний час досягли успіхів у професійній діяльності.

У західній практиці велика увага приділяється **підготовці жінок до підприємницької діяльності**. На Заході звільнення жінок в економічній сфері почалося в Сполучених Штатах Америки. До початку ХХІ ст. жінки складали 46% робочої сили в Сполучених Штатах. Наразі жінки в США працюють в усіх секторах економіки, зайняті у великому і малому бізнесі, роблячи величезний внесок до розвитку та процвітання країни. Між 70-90-х рр. ХХ ст. американки захопили дві

третини з мільйонів нових робочих місць, створених лише у сфері інформатики [8].

Розвиток та підтримка жіночого бізнесу, з одного боку, сприяє поліпшенню добробуту суспільства, адже завдяки цьому набуває розвитку соціальна інфраструктура, в якій, як правило, створюють свої підприємства жінки; а з іншого – жінка-підприємець стає економічно незалежною й при цьому часто отримує можливість працювати за гнучким графіком, що полегшує виконання професійних і материнських обов'язків.

Так, у США Закон про федеральну освіту 1975 р. з поправками 1978 р. забезпечував набуття середньої освіти і професійних навичок особам, які не були задіяні на ринку праці, оскільки не мали відповідної кваліфікації, більшість з яких становили жінки. Основним завданням ст. 11. Доповнень до Закону про професійну освіту було руйнування гендерних стереотипів про так звані традиційно «чоловічі» і «жіночі» професії. Поправка до Закону про професійну освіту зобов'язувала штати, які отримують фінансування на здійснення освітньої реформи, «спрямовувати частину коштів на спеціальні програми з ліквідації дискримінації, зумовленої сексистськими забобонами і стереотипами» [7, с. 160]. Федеральний уряд виділяв кошти штатам для організації центрів з професійної підготовки жінок — домашніх господарок. Важливо зазначити, що законом санкціонувалося створення в кожному штаті посади «координатора з питань рівності статей», на якого покладалася відповідальність за реалізацію цього закону. І вже з середини 80-х рр. ХХ ст. більше половини студентів вищих навчальних закладів у США становили жінки. Усі федеральні агентства і відомства, відповідальні за розвиток науки і техніки, мали спеціальні програми із просування жінок на тих факультетах, що традиційно вважалися «чоловічими» — математичному, хімічному, медичному, юридичному, управлінню і бізнесу тощо [3].

Надання додаткових прав жінкам, на думку вчених, має свій сенс, оскільки є засобом зниження негативних наслідків фактичної нерівності [7, с. 107]. Стратегія надання цих прав при цьому переслідує не максимальне розширення їх обсягу в подальшому, а науково обґрунтоване виокремлення тих з них, що в силу суто біологічних причин можуть належати лише жінкам. Такий підхід базується на розумінні захисту прав жінок та вирівнювання їх правового статусу шляхом надання їм додаткових гарантій і підтримки, пов'язаних виключно з природними відмінностями між жіночою та чоловічою статтю.

Фонд національної науки заснував дві спеціальні програми — «Професура для жінок» і «Гранти дослідницьких можливостей для жінок», завдяки яким жінки-вчені могли одержати субсидії для проведення необхідних досліджень і підвищення професіоналізму в академічних інститутах США. Зайнятість жінок у науці і серед інженерно-технічних працівників помітно збільшилася.

Для потреб жінок на заході також функціонують **тренінгові центри**, у яких використовується роздільний метод навчання («тільки для жінок»), оскільки в таких умовах, як доведено досвідом і дослідженнями, жінки почуваються комфортніше, отже, процес навчання здійснюється з більшою ефективністю. Модуль тренінгу має на меті сприяти подоланню бар'єрів, що заважають досягти успіху в професійній галузі. Складовими модуля є декілька компонентів, серед яких: а) жінка в суспільстві, включаючи висвітлення питань щодо патріархальних стереотипів по відношенню до жінки взагалі та жінки на робочому місці, зокрема; б) особистісний розвиток; в) жіноче підприємництво і самозайнятість як альтернатива безробіттю; г) забезпечення ефективної та довгострокової роботи підприємства.

Ще однією ефективною формою соціальної допомоги жінкам є **бізнес-інкубатор**, який одночасно виступає як підприємство, соціальна служба і навчальний центр. У межах бізнес-інкубатора розташовані офіси, можуть бути і підсобні приміщення. Як правило, плата за аренду приміщень тут нижча, ніж в інших місцях. До того ж жінки-підприємці можуть користуватись сервісними послугами (факсами, електронною поштою, телефонами, залами засідань тощо). Це робить утримання офісу значно дешевшим. Адміністрація бізнес-інкубатора реалізує навчальні програми, організовуються консультації спеціалістів (юристів, психологів, аудиторів та ін.) Також використовуються взаємні можливості клієнтів, принцип взаємодопомоги, здійснюється обмін досвідом і контактами. У бізнес-інкубаторах проводяться тренінгові курси для майбутніх жінок-підприємців.

Фінансування бізнес-інкубаторів здійснюється частково за рахунок держави, місцевих органів самоврядування, а також відрахування з боку кожної жінки-підприємця. Ці кошти покривають видатки на утримання адміністрації бізнес-інкубатора та його матеріальне забезпечення. Названі структури використовують і спонсорські внески тих, хто з допомоги бізнес-інкубатора успішно продовжує власну справу.

Варто уваги, що розробки на допомогу практичним соціальним працівникам за кордоном містять вказівки щодо необхідності розуміння гендеризованого досвіду, це є важливою частиною становлення самосвідомості й забезпечення соціальних послуг, у центрі яких перебуває клієнт. Розпізнаючи розмаїтість через спільність, соціальні працівники розвивають як само розуміння, так і свій професіоналізм. Не менш важливо пам'ятати, вважає О. Бойко, що базовим розходженням є, насамперед, розходження між жінкою, що має роботу, відповідний дохід і доступ до освіти, і жінкою-клієнткою служби, що може бути бідною й мати невисоку кваліфікацію або навички [2, с. 109]. Гендерні ідентичності жінки-соціального працівника й клієнта можуть відрізнятись внаслідок розходжень у статусі, владі, ролях, життєвому стилі, культурі, сексуальності, освіті, можливостях зайнятості, природи їхніх соціальних зв'язків, ступеня стигми. Факт дискримінації жінки-клієнта, проблематичність її

ситуації і, навпроти, більша компетентність жінки-соціального працівника також є ознакою диференціації [1, с. 334].

Практика, центрована на жінках, є іншою важливою частиною сформованих навичок. Фундаментальна передумова – вірити жінкам, приймати їх проблеми, з якими вони приходять. *Партнерство* є сьогодні частиною професіоналізму в соціальній роботі, однак жінок, які користуються соціальними послугами, часто не бачать як цілісних особистостей. Важко помітити їхню індивідуальність й унікальність, якщо бачити в них виконавців соціальних ролей, відповідальних за інших, споживачів або домогосподарок [2, с. 109]. Традиційна практика заснована на тому, що жінки не можуть контролювати своє життя і мають потребу в лікуванні. Практика, центрована на жінках, прагне зміцнити здатність жінок до самоконтролю й володінню собою, тому необхідно дати можливість для емоційного вираження.

**Кодекс гендерно-чутливої соціальної роботи** Ханмера і Стейтема, яким керуються практичні соціальні працівники в своїй діяльності, містить такі положення [1, с. 337].

1. Сприймайте жінок-клієнтів насамперед як людей, а не як виконавців соціальних ролей дружини, матері, домогосподарки, дівчини чи літньої жінки.

2. Усвідомте значення жіночої ідентичності, межі якої можуть змінюватися з часом і відрізнятися у різних жінок.

3. Усвідомте як сексизм, гендерні стереотипи можуть впливати на сприйняття жінками самих себе, на їх становище, поведінку і рішення.

4. Досліджуйте власні погляди і забобони по відношенню до жінок і змінюйте їх.

5. Розумійте зв'язок між процесами (соціалізація) і результатами (як жіноча ідентичність проявляється в статево-рольовій поведінці).

6. Усвідомлюйте природу стратегій виживання, які формуються і використовуються жінками.

7. Усвідомлюйте, що прагнення до змін означає розвиток.

8. Залучайте власний досвід під час оцінки ситуації жінок-клієнтів та в процесі роботи з ними.

9. Створюйте ситуації, в яких спеціалісти і клієнти можуть обмінюватися власним досвідом і вчитися один у одного.

10. Довіряйте жінці, приймайте її саму і проблеми, з якими вона приходить.

11. Підтримуйте і організовуйте жіночі групи для клієнтів і соціальних робітників, в яких обговорюються подібність і відмінності між жінками

12. Опірайтеся створенню ієрархій, застосовуйте неієрархічні методи роботи з жінками-клієнтами.

13. В рамках соціальної служби зміцнюйте почуття контролю і навички супротиву у жінок, приймаючи жіночі стратегії переборення як форми опору і боротьби.

Уважний розгляд ролі гендерної парадигми в практиці соціальної роботи за кордоном показав, що **найпоширеніші компоненти гендерного підходу** до соціальної роботи включають: інтеграцію теорії й практики, фасилітацію, вираження точки зору жінки її власним голосом, уважне слухання жінок, роботу в партнерстві з жінками, розгляд приватних питань як соціальних проблем, пошук колективних рішень соціальних проблем, визнання взаємозалежності, що існує між представниками місцевих наукових і міжнародних співтовариств, розуміння характеру відносин між неоплачуваною домашньою роботою жінок та ринком праці, урахування зв'язку між відповідальністю жінок за інших та необхідністю задовольняти власні потреби, здатність оцінювати й цінувати навички й знання жінок, поваги до достоїнства кожної жінки, дотримання принципів і методів, які гарантують благополуччя дітей, чоловіків і жінок.

На початку третього тисячоліття цивілізовані країни Заходу продовжують залишатися ареною боротьби за розширення й уточнення законодавства з правового становища жінок з метою забезпечення гендерної рівності і справедливості в суспільстві, що є важливою складовою соціальної роботи.

У роботі з жінками використовуються різні **теоретичні моделі**. Комплекс теорій включає психодинамічну соціальну роботу, терапію середовищем, трудотерапію, рольове моделювання. Надзвичайно важливими є організаційні й змістовні принципи роботи групи (як ото в описі шведської жіночої групи «Герда»), частина є неписаними, але фактичними.

Названі моделі дають уявлення про систему соціальних служб для жінок в країнах Заходу, але не вичерпують теми. Існують ще жіночі центри (чи відділення) з лікування наркоманії та позбавлення алкогольної залежності; кризові центри для жінок, які мали спробу суїциду чи перебувають під загрозою самогубства, програми соціальної підтримки для тих, хто пережив тенета «білого рабства», перебуває під загрозою проституції, та інші соціальні служби. Вивчення та узагальнення зарубіжного досвіду є важливим та цінним для розвитку і становлення соціальної роботи з жінками в Україні.

Ціла низка презентованих моделей західного досвіду поки що залишається перспективною для практики соціальної роботи в Україні.

#### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:**

1. Що Вам відомо про зарубіжний досвід організації соціального захисту жіноцтва?
2. Розкрийте найпоширеніші компоненти гендерного підходу в соціальній роботі.
3. Визначте моделі соціальних служб для жінок, що набули поширення в західній практиці.
4. Дайте відповідь на питання: від чого залежить спеціалізація жіночих Центрів?
5. Які розробки на допомогу практичним соціальним працівникам за

кордоном Вам відомі?

6. Викладіть основні положення Кодексу гендерно-чутливої соціальної роботи Ханмера і Стейтема, яким керуються практичні соціальні працівники в своїй діяльності.

### Цитований список літератури

1. Антидискримінаційні та антидеспотичні перспективи // Сучасна теорія соціальної роботи / Пейн Малколм. К. 2000. С. 311-348.

2. Бойко О. Гендерный подход в практике социальной работы: групповая дискуссия // Гендерно-чувствительная социальная работа: образование и практика: сб.учеб.-метод. материалов Международной летней школы (Саратов, 1-14 мая 2002 г.). Саратов: изд-во Поволж. межрегион. учеб. центра, 2002. С. 107-111.

3. Дашковська О. Законодавче забезпечення прав жінки в США другої половини ХХ ст. [Електронний ресурс]. URL: <http://www.info-library.com.ua/books-text-10058.html> (дата звернення: 08.01.2019).

4. Капська А. Й., Завацька Л. М., Грищенко С. В. Технології соціальної роботи в зарубіжних країнах: навчальний посібник. К.: Видавничий Дім «Слово», 2011. – 1.5.3. Соціальна робота з жінками. С. 55–57.

5. Сайт Международной организации труда. [Електронний ресурс]. URL: [http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_181961/lang--it/index.htm](http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_181961/lang--it/index.htm) (дата звернення: 22.01.2019).

6. Соціальна робота в Україні: навч. посіб. / І. Д. Зверева, О. В. Безпалько, С. Я. Харченко та ін.; за заг. ред.: І. Д. Зверевої, Г. М. Лактіонової. К.: Наук. Світ, 2003. 233 с.

7. Теория и методология гендерных исследований. Курс лекций / под общ. ред. О. А. Ворониной. М.: МЦГИ - МВШСЭН - МФФ, 2001. 416 с.- Раздел III. Лекция 12. Политика равных прав и равных возможностей (на примере США) / Л. Н. Попкова. С. 159-167.

8. Шведова Н. А. Женщины в США: механизм гендерного равенства // Женщина в российском обществе: электрон. версия журнала. 2007. № 4. [Електронний ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zhenschiny-v-ssha-mehanizm-gendernogo-ravenstva> (дата звернення: 04.01.2019).

### 3.6. Досвід використання гендерного підходу у практичній соціальній роботі з жінками у країнах світу

Процеси становлення гендерного паритету як складової державної політики викликали не тільки необхідність окремого вивчення стану дотримання прав жінок у різних сферах діяльності, але й розробки відповідних заходів попередження порушення їх прав, зокрема, на робочому місці. Такі превентивні заходи, у свою чергу, вимагають чіткого уявлення щодо проблем універсального характеру, притаманних для більшості інституцій, в яких працюють жінки.

Розглянемо досвід впровадження гендерної парадигми в практичній соціальній роботі на Заході.

Зарубіжний **досвід захисту прав жінок на робочому місці** є цікавим з огляду на те, що існуючі стратегії базуються на ретельному вивченні умов праці жінок та відповідним чином розробленому плані щодо нейтралізації виявлених недоліків. На підготовчому етапі проводяться опитування чоловіків та жінок,

анонімні бесіди із керівниками та викладачами, аналізується увесь наявний статистичний матеріал. Як результат, основний акцент робиться на подоланні виявлених блоків проблем.

В питанні захисту прав жінок на робочому місці джерелами відзначено наявність спеціалізованих адаптаційних програм, спрямованих на допомогу жінкам з числа молодих фахівців в усвідомленні свого статусу та формальних обов'язків, засвоєння необхідних рольових позицій при вирішенні конфліктних питань.

Послідовна законодавча політика, націлена на **створення рівних можливостей для жінок на ринку праці**, стимулювала зміни в соціально-економічному просторі та поведінці жінок. У США винятково важливе значення для розвитку законодавчої бази у сфері правового регулювання трудових відносин мав закон США «Про громадянські права» 1964 р., який сприяв ліквідації нерівності при прийнятті на роботу [12]. Зокрема, ст. VII чітко визначала всі аспекти трудових відносин – від приймання на роботу до звільнення, включаючи просування по службі, надання допомоги усіх видів, проведення перепідготовки і професійного навчання. У 1972 р. закон був доповнений положеннями, що поширювали його вплив на кадровий склад федерального і місцевого апаратів органів виконавчої влади [2].

Конгрес США прийняв закони, які забороняли дискримінацію за ознакою статі в оплаті праці, що неминуче призвело до скорочення розриву в зарплаті чоловіків і жінок. Закон про програму розвитку індивідуальних рахунків 1996 р., підписаний президентом Клінтоном як демонстраційний проект вартістю в 125 млн доларів, був розрахований на п'ять років і передбачав надання допомоги категоріям населення з низьким рівнем доходу для акумуляції коштів з метою покупки першого власного будинку, здобуття вищої освіти або початку власної справи. Враховуючи, що до низькооплачуваних категорій робітників належать насамперед жінки, даний законодавчий акт мав велике значення для поліпшення соціально-економічного становища саме жінок.

За прикладом університетів Берклі та Стенфорда особлива увага приділялась створенню спеціальних фондів для професійного просування жінок і меншин, а також для надання інформації про працевлаштування. Спеціальні програми перенавчання заповнювали брак навичок і умінь, необхідних для даної роботи. Використання нових, нетрадиційних критеріїв при відборі персоналу не тільки вирішувало задачу руйнування системи забобонів, але і вносило нові цінності і різноманітність, оновлювало корпоративну культуру [10, с. 163].

Яскравим прикладом забезпечення соціально-правового захисту жінок на робочому місці у зарубіжних країнах світу є **політика гендерної рівності у питаннях дотримання прав жінок-правоохоронців**. У США та країнах Західної Європи дослідження наявних проблем жінок-правоохоронців були ініційовані на початку 1980-х років внаслідок цілеспрямованих дій в напрямку впровадження

гендерної рівності у сферу працевлаштування та кадрового менеджменту. Від самого початку вони були спрямовані на збільшення кількості жінок у підрозділах поліції, розробку моделей відбору жінок на різні посади, а також на подолання проблем, пов'язаних із адаптацією жінок до субкультури виключно чоловічого поліцейського колективу.

Серед досвіду американських поліцейських структур досить типовим з цієї точки зору є проект «Нове робоче місце для жінок» щодо залучення більшої кількості жінок на службу та профінансований у 1995 році Міністерством праці США для департаменту поліції м. Альбукерка (Нью-Мехіко). Зміст проекту є цікавим тому, що для його реалізації було розроблено нову стратегію залучення жінок до роботи в поліції і вже за два роки кількість жінок, що проходили службу в поліцейських підрозділах, зросла від 10% до 25%, а питома вага жінок-представників етнічних меншин у деяких відділах сягнула 47% [4, с. 41-43].

Було з'ясовано і доведено на практиці, що існують труднощі складання силових та швидкісних фізичних тестів, обумовлені специфікою жіночої анатомії. Фахівці дійшли висновку, що встановлені єдині стандарти фізичної підготовки для жінок та чоловіків (1972 р.) не відповідають особливостям жіночої анатомії. Ситуацію було виправлено, зокрема, за рахунок змін у комплексі випробувань для жінок щодо фізичної витривалості; введення спеціальних тренувальних курсів, що дозволяють жінкам збільшити силу верхньої частини тіла та активний обсяг легенів. Додатково у навчальній програмі найбільш складні фізичні заліки були перенесені зі стадії вступного тестування на стадію випускних іспитів [7].

Вивчаючи проблеми використання прийомів самозахисту у реальній протидії злочинцям, було помічено, що менший зріст та вага, схильність правопорушників зневажати жінок-поліцейських, існування певних складнощів при застосуванні зброї та фізичної сили роблять жінок-поліцейських потенційно уразливими, якщо вони опиняються у конфліктній ситуації під час несення служби. З огляду на це Інститутом кримінальної юстиції США було запропоновано розробку спеціального навчального курсу для жінок-правоохоронців. Під час практичних занять цим курсом передбачається вироблення психологічної стійкості та впевненості, вміння тримати особисту дистанцію, а також таких специфічних для жінок навичок, як влучна стрільба та ефективне переслідування у туплях на високих підборах, вміння проводити прийоми рукопашного бою у положенні лежачи, більш широке використання захватів та больових прийомів.

Цікаво, що з метою покращити умови праці жінок було вивчено питання непристосованості поліцейського обладнання для його використання жінками. До 33% жінок-поліцейських відмітили, що форма та спорядження, яка їм видається, хронічно не відповідають їх розмірам. Поліцейськими підрозділами були здійснені спеціальні заходи щодо придбання комплектів поліцейської форми значно меншого розміру, призначених для забезпечення жінок, комплектування патрульних машин та аптечок засобами жіночої гігієни, а також



переобладнання частини приміщень, в яких раніше працювали виключно чоловіки, під жіночі роздягальні та душові кабінки. Варто уваги, що після вивчення питання, звернулись до можливості комплектування підрозділів вогнепальною зброєю та спеціальними засобами з меншими розмірами та вагою, що робить їх використання жінками більш ефективним.

Було встановлено, що жінки у поліцейських структурах потерпають від проблем у кар'єрному просуванні через упередженість керівників-чоловіків. Враховуючи той факт, що на 2000 рік у США посади начальника поліцейського підрозділу посідали лише 123 жінки, було значно розширено представництво жінок у кадрових та відбіркових комісіях, розроблено чіткі методики проведення співбесід та оцінювання кандидатів на керівні посади, активізовано підтримку інституту офіційного наставництва для жінок [7].

Порівняльні опитування наприкінці 1990-х виокремили наявність дискримінаційної практики стосовно жінок в майже усіх поліцейських підрозділах, незалежно від країни дослідження. Так, американські та британські жінки-правоохоронці у 55-60% випадків відзначали існуючу протидію з боку чоловіків, пов'язану зі спробою розширення сфери владних повноважень жінок. 47% американських та 25% британських жінок-поліцейських скаржилися на дискримінації при наданні можливості отримати більш високий рівень освіти. На відміну від цих показників, в поліції Східної та Західної Європи дискримінація щодо жінок проявляється, перш за усе, в широкому залученні жінок до додаткової праці у неробочий час, на що вказали 37% опитаних жінок у поліцейських підрозділах західних та 100% опитаних – східних країн [там само].

Попри такий обсяг **досліджень жіночих професійних проблем** в американській літературі досить слабким за розробленістю, на думку фахівців, залишається питання ефективності поєднання служби в поліції з функціями жінок у сфері домогосподарства, соціально-побутових умов проходження служби.

Не секрет, що працюючі жінки щодня перебувають у конфліктній ситуації «дім – робота», що, природно, не тільки перешкоджає особистій та професійній самореалізації, а й позначається на загальній задоволеності сімейними відносинами і життям взагалі. До **об'єктивних факторів** виникнення рольового конфлікту (соціальна ситуація, в якій від одного й того ж індивіду очікуються несумісні одне з одним рольові дії; коли жінка одночасно виконує три свої основні ролі (шлюбну, батьківську, професійну) у працюючої жінки відносяться: надмірна напруга, пов'язана з професійною і домашньою роботою; відсутність повноцінного відпочинку; дефіцит часу; неблагоприємні житлові умови; маленькі діти [Див.: 9 та ін.].

Ці питання були більш характерними для публікацій, присвячених умовам праці німецьких жінок-поліцейських, які були вперше висвітлені ще у 1979 році за результатами дослідження, здійсненого фірмою «Форум-3». Під час вказаного дослідження були вивчені психологічні, соціальні, медико-біологічні та етичні проблеми, які зазвичай мають вирішувати жінки у поліції Німеччини. Водночас

було висунуто аргументи на користь того, що саме жінки мають більш високий рівень компетентності у питаннях соціально-побутового плану, аніж їх колеги-чоловіки, оскільки значно швидше адаптуються до умов служби та проявляють більшу сумлінність.

Було встановлено, що при меншій фізичній силі жінки частіше за чоловіків вирішують конфліктні ситуації, в яких потребується втручання поліції, а також краще ведуть службову документацію. Дещо пізніше низкою досліджень було підтверджено, що найбільш ефективно жінки проявляють себе в роботі із підлітками, з потерпілими дітьми та жінками, при вирішенні конфліктних ситуацій, що виникають на побутовому ґрунті та у сфері групових суперечок. Причиною цього є стиль роботи жінок-правоохоронців, якому більшою мірою притаманні співчуття, терпеливість, уміння вислухати, значно нижчий рівень агресивності [13, с. 41]. Результати досліджень стали основою для розширення прийому жінок до німецької поліції, питома вага яких у складі кримінальної поліції невпинно зростає (у 1989 році складала вже 14%).

Німецькими поліцейськими також було започатковано тематику доцільності розробки спеціального законодавства для регламентації діяльності жінок-правоохоронців. В Німеччині, наприклад, на підставі ч. 2 ст. 3 та ч. 3 ст. 33 Конституції за умови однакового рівня професійної підготовки співробітників дозволяється надавати перевагу саме жінкам. На цих конституційних засадах згодом було розроблено Концепцію про службу жінок в поліції, що сьогодні дозволяє їм реалізовувати свій потенціал на усіх напрямках поліцейської діяльності. Одним з результатів такого запровадження висновків досліджень стало збільшення у 2000 році питомої ваги жінок до 40% від загальної кількості особового складу поліції Німеччини.

***Протидія явищу розповсюдження сексуальних домагань як негативного явища у робочому середовищі.*** Окремим завданням в ряді публікацій визначено запровадження спеціального навчання для персоналу неприпустимості дискримінації жінок та вивчення ситуації з сексуальними домаганнями до жінок на робочому місці.

У США Доповненням ст. VII Закону про громадянські права 1964 р. став Закон про громадянські права 1991 р., який визнав протиправними акти сексуальних домагань щодо жінок на роботі. Жінки набули право звертатися до суду за відшкодуванням шкоди, яка завдана внаслідок сексуальних домагань, для чого достатньо довести, що жінка зазнала агресивних або таких, що принижують її гідність, дій з боку працівника або начальника. Комісія з рівних можливостей видала відповідні інструкції, в яких визначила зміст «сексуальних домагань» на робочому місці. За допомогою Комісії була спрощена і процедура звернення жінок до суду. А керівництво американського профспілкового центру розпочало кампанію за включення в колективні договори положень, що зобов'язують роботодавців уживати спеціальних заходів із захисту робітниць від

домагань з боку чоловіків-працівників, і що особливо важливо — від домагань з боку чоловіків-начальників [2].

Так, спеціальні дослідження у поліцейських структурах виявили, що в американських та європейських поліцейських підрозділах питома вага жінок, які ставали об'єктом сексуальних домагань, становить 67% та 68% відповідно [7].

Для нейтралізації проблем у цьому напрямку розроблені навчальні програми для керівників підрозділів, проводяться заняття з персоналом поліції та раптові перевірки на робочих місцях. До програми іспитів для підвищення по службі внесені питання протидії сексуальним домаганням та гендерної дискримінації.

**Гендерно-чутлива соціальна робота з жінками, що постраждали від насильства.** В межах даного розділу, не маючи на меті докладний виклад проблеми домашнього насильства і роботи в цьому напрямку у зарубіжних країнах світу, приділемо увагу деяким аспектам роботи з жінками – жертвами гендерно-обумовленого насильства, що є суттєвим напрямком соціальної роботи в різних країнах. Притулки для жінок, які служать тимчасовим притулком для жінок, які зазнають насильства в сім'ях, функціонують в Італії, Норвегії, США і інших країнах світу [8].

Зокрема, на наш погляд, доволі показовим виглядає *італійський і американський досвід*, який ми розглянемо.

З протистояння чоловічому насильству над жінками в Італії існує національна програма. Ведеться законодавча і профілактична робота в цій сфері. Державна система взаємодіє з громадськими організаціями, які утримують «притулки» – спеціальні центри, де жертви чоловічого насильства проходять реабілітацію і фактично вчаться жити заново. Робота центрів будується на волонтерській основі: лікарі, юристи, психологи й інші співробітники працюють з жінками на безоплатній основі. Оскільки це вдячна, але дуже складна робота, тому, щоб уникнути професійного вигорання, склад співробітників (окрім директора) оновлюється кожного місяця. Центри ведуть прийом цілодобово і тісно співпрацюють з поліцейськими і медичними службами.

Такі притулки створюються по всій Італії, вони мають свою спеціалізацію в залежності від бажання самої жінки. Так, один притулок займається жінками, що вирішили остаточно вийти з кола насильства і почати самостійне життя, інший притулок для тих, хто хоче тимчасово сховатися від жорстокого чоловіка. Існує центр для жінок – жертв торгівлі людьми та ін. Найбільшою італійською жіночою організацією, яка виробляє стратегію і методикку боротьби з насильством, та визначає, яку роль у цьому можуть відіграти некомерційні організації, вважається «Діференца Донна» (Інша Жінка).

У центрі жінки можуть перебувати до півроку, іноді довше, оскільки в його роботі пріоритетом є індивідуальний підхід до кожної людини. Повноцінне утримання клієнтів притулків оплачує держава. Кінцевою метою роботи Центру є повернення сильної, самостійної, здорової й економічно незалежної жінки в

італійське суспільство. Для цього жінкам, які постраждали від насильства, надають не тільки медичну, психологічну і юридичну допомогу, але й допомагають отримати спеціальність, знайти роботу, житло. Навіть після того, як жінки переходять на автономне існування, центр продовжує відстежувати їх долю і допомагати у разі потреби.

Цією проблемою в італійському суспільстві займаються не тільки уряд і жіночі організації, але й чоловічі НКО (Клуби самопізнання). На своїх зустрічах вони обговорюють сімейне життя, відносини між чоловіками і жінками, прагнуть зрозуміти витoki насильства, навчитися поважати жіночу точку зору.

Розглянемо цінний американський досвід у практичній соціальній роботі з проблемою з урахуванням гендерного підходу. Особливості соціальної роботи з жінками добре розглянути на прикладі діяльності соціальної агенції «Служба допомоги сім'ям Хартленд» [3].

Соціальна агенція «Служба допомоги сім'ям Хартленд» (заснована 1875 р.), вважає себе засновниками професії – соціальних працівників і її місія організації: зміцнення сім'ї за допомогою надання консультування, освіти та підтримки, аби забезпечити таким чином безпеку, самодостатність та спроможність. Хартленд має 18 філій в штатах Небраска і Айова та працює по багатьох напрямках в сфері підтримки соціально уразливих верств населення. З огляду на наші задачі, звернемо увагу на таку форму роботи як **шелтер для жінок, які постраждали від насильства** «Safe Haven» (соціальна агенція «Служба допомоги сім'ям Хартленд»)

Це таємний *шелтер*, в якому жінка, що стала жертвою домашнього насильства, може отримати притулок та невідкладну допомогу – і медичну також – разом зі своїми дітьми. Шелтер забезпечує своїх клієнтів усіма необхідними речами, продуктами харчування, предметами гігієни та одягом. Протягом певного періоду жінка може перебувати там у повній секретності, отримувати психологічний супровід та реабілітацію. *Головне завдання шелтеру – вивести жінку зі стану жертви, відновити особисту гідність та віру в себе, допомогти стати незалежною та спроможною забезпечувати себе самостійно.* Кожен випадок супроводжує кейс-менеджер. Разом із клієнткою він ставить цілі, яких вони досягатимуть. Серед таких – забезпечити фінансову незалежність жінки.

У ході ведення випадку жінка максимально включена у вирішення власних питань. Багато зусиль вкладається у підвищення її самооцінки, робота націлена на те, щоб вона могла жити самостійно без насильника та зрозуміла, що заслуговує на краще життя [3].

Участь держави у функціонуванні цього та подібних шелтерів виявляється виключно у затверджених програмах, наданні фінансування та ліцензуванні послуг. Жодного тиску, тотального контролю чи втручання з нескінченними перевітками держслужбовців там не існує. Навіть якщо жінка повертається до чоловіка – це її вибір і не вважається негативним завершенням випадку. Адже співробітники шелтеру навчили її захищатися, і вона знає куди звертатися у разі

кризової ситуації. Дуже часто клієнтки повертаються до шелтеру декілька разів. Були випадки, коли клієнтка перебувала в шелтері 6 разів – у них це не вважається негативним результатом їх роботи, це вибір клієнта і вони його приймають. Державні органи також не розглядають питання про перевірку кількісних показників в роботі, тільки якісні зміни в житті клієнта.

Уважне вивчення питання гендерної складової зарубіжного досвіду у сфері соціально-правового захисту [4; 7], дозволяє зробити висновок, що проблемі насильства гендерна політика багатьох країн світу приділяє значну увагу як на національному, так і на інтернаціональному рівні. Про це свідчить:

- 1) спрощення процесу звернення до поліції у випадках насильства;
- 2) проведення дослідницької роботи з проблем насильства і їх визнання через національні кордони;
- 3) визнання насильства проти жінок як порушення прав людини;
- 4) фінансування центрів допомоги, притулків для жертв насильства і кризових телефонів;
- 5) розповсюдження інформації про послуги підтримки;
- 6) розробка нормативно-правової бази з проблеми боротьби з насильством;
- 7) надання жертвам насильства спеціальних устроїв для подання сигналу тривоги безпосередньо до поліції;
- 8) зосередження уваги не лише на жертві, а й на порушнику, з метою з'ясування методів попередження повторної насильницької поведінки;
- 9) поширення знання про насильство і підняття рівня експертизи з цього питання серед працівників з опіки і інших фахівців;
- 10) активна участь держави у дебатах і обговореннях у ряді міжнародних форумів з проблеми торгівлі жінками і з питань розвитку відповідної політики.

Слід зауважити, що деякі центри з проблем домашнього насильства є багатопрофільними. Так, спеціалізація роботи **Центру матері та дитини «Nebraska Family Works»** (соціальна агенція «Служба допомоги сім'ям Хартленд»). – жінки із різними видами залежностей, робота з вагітними з залежністю. Таким чином – це профілактика відмов та реінтеграція дітей та жінок, які пролікувалися від алко- та наркозалежностей [3].

Сам Центр складається із адміністративних приміщень самого Центру та соціальних квартир, де жінки проживають самостійно із дітьми під мінімальним наглядом. Квартири викуплені хаотично, на різних поверхах гарної та сучасної багатоповерхівки. На першому поверсі – офіси, далі квартири, апартаменти, пентхауси. А на третьому та четвертому поверхах – Центр. Д. Дошук, котра особисто вивчала особливостей роботи соціальних сервісів США, посилаючись на слова працівників Центру, підкреслює, що у постійних мешканців будинку не просто немає супротиву та негативу щодо такого сусідства, а навпаки – часто присутня емпатія і підтримка тих жінок, що перебувають тут. У соціальних квартирах створено гарні умови. Фахівці кажуть, що для багатьох жінок це є

стимулом і надалі винаймати квартири із гарними умовами – прикладом для цих жінок, як повинні жити їхні діти та вони самі [3]. У цьому центрі жінки можуть жити до та після народження дитини із старшими дітьми, які жили у форстерних сім'ях чи з родичами.

Жінки відвідують певні заняття та освітні класи – батьківство, підтримка непитущих, превенція домашнього насильства. Всі зусилля направлені на профілактику проблем у клієток у майбутньому. Під час занять немовлята до 2 місяців перебувають разом з мамою, а потім вони відвідують денний центр (типу садочка), який розташований на території Центру матері та дитини.

Одиноким мам готують до самотійного проживання за такою схемою: - проживання в Центрі: кожній жінці виділяється окрема кімната, а на 3-4 кімнати - спільна зала та кухня; або самотійне проживання поза Центром, або соціальні квартири в Центрі, в цій будівлі під частковим наглядом; потім отримання субсидованого житла і переїзд у власну квартиру [3]. Термін проживання у соціальній квартирі визначається відповідно до конкретного випадку. Основний фокус зусиль та роботи направлений на відновлення чи формування почуття власної гідності та власної цінності клієток центру. Їм допомагають повірити в себе, навчитися самотійно приймати вірні рішення та досягати життєвих цілей.

Робот з урахуванням гендерного підходу добре розглянути також на прикладі діяльності відомої *шведської жіночої групи «Герда»*.

Cityenheten – державна соціальна служба при міському центрі міста Гетеборга, Швеція. Почавши свою діяльність ще в 70-х роках минулого століття, ця міська служба поступово об'єднала кілька підрозділів і груп, основна діяльність яких зводиться до соціальної роботи з молоддю й жінками. З дев'яти департаментів одним з наймолодших підрозділів є жіноча група «Герда» (ГГ). Більшість персоналу в Cityenheten (95 %), із загальним штатом 35 чоловік, мають кваліфікацію в соціальній роботі.

Специфічні особливості жіночої групи «Герда» складаються, окрім усього іншого, з того, що вона пропонує жінці можливість упоратися з життєвими ситуаціями, які роблять її уразливою. Ці ситуації можуть бути різними, але кожна з них характеризується деструктивною дією. Тому жіноча група допомагає створити нове середовище, що перериває тривалу ізоляцію, і завести нові соціальні контакти. Подібне безпечне оточення, як вважають, сприяє появі структури у власному житті, надає можливість разом з іншими жінками брати участь у творчій діяльності, дискусійних групах і фізичній активності [1, с. 139]. Мета групи спрямована на роботу з жінками із психосоціальними проблемами, які перешкоджають індивідуальному розвитку. Жінки-клієнти «Герди» повинні прагнути: перервати тривалий стан безпорадності; почати рух від хворобливого стану до трудової зайнятості або продовження освіти; відійти від залежності від держави й соціальної служби.

У процесі роботи в групі у клієнтів підвищується впевненість у собі, розвиваються навички самопізнання, самотійної підтримки й забезпечення.

Відмітимо, що група «Герда» співпрацює з міським соціальним управлінням і районною службою зайнятості. Соціально-медичний центр районної служби зайнятості направляє жінок для участі в ГГ й оплачує їхнє перебування там. Для кожної жінки складається індивідуальний план роботи. Ця робота здійснюється відповідно до контракту про участь у групі між ГГ і жінкою-клієнтом [1, с. 140].

У соціальній роботі з жінками в ГГ використовуються різні теоретичні моделі. Комплекс теорій включає психодинамічну соціальну роботу, терапію середовищем, трудотерапію, рольове моделювання. Надзвичайно важливими є організаційні й змістовні принципи роботи групи. Частина правил були перераховані в описі жіночої групи «Герда», частина є неписаними, але фактичними [1, с. 143].

*Принцип віку* дуже важливий у роботі ГГ. Вікова межа 25-40 років обмежує доступ у групу жінкам, що не перебувають на початку-середині працездатного віку. Іншим важливим принципом є *принцип входу-виходу*. *Принцип вільної волі*, як і *принцип відкритих дверей*, ставиться, насамперед, до встановлення контрактних відносин і входженню в групу, чим до буття в групі, що підкоряється внутрішньому розпорядку. Час перебування в групі може бути збільшено, якщо ситуація клієнтки вимагає цього, а консультанти і районна служба зайнятості вирішують, що жінка поки не може забезпечити себе самостійно. *Принцип відвідування* також обов'язковий. Клієнтки зобов'язані відвідувати всі заняття групи щодня, без пропусків. Невідвідування групи з поважних причин можливе. Соціальний працівник відвідує клієнтку вдома, якщо та пропускає заняття. Серед інших принципів назовемо: *принцип часу*; *принцип консультування*; *принцип групової динаміки*.

Особливе значення надається розвитку групи, освоєнню навичок взаємної толерантності й участі. Для цього використовуються спеціальні психотерапевтичні техніки. Консультанти мають гарну базову підготовку, зокрема в консультуванні, підвищують кваліфікацію й проходять ліцензування в області психодинаміки. Раз на місяць відвідують супервізора для одержання зворотного зв'язку, відбиття негативних почуттів й оцінки ефективності роботи в ГГ.

На думку спеціалістів, клієнткам служби притаманні нездатність чітко сформулювати свої особисті і професійні плани, «комплекс дитини», яка боїться приймати самостійні рішення. Завдання соціальних працівників полягає в тому, щоб отримати якомога повнішу інформацію щодо проблеми клієнтки, а потім у ході взаємодії з нею, стимулювати її внутрішній потенціал, сформулювати бажання допомогти собі, визначити подальші перспективи життя, можливі виходи із ситуації, що склалася.

Наведений в розділі досвід використання гендерного підходу у практичній соціальній роботі з жінками засвідчує, що в будь-якому випадку при вирішенні проблемної ситуації робота передбачає вироблення психологічної стійкості у клієнток та впевненості у власних силах, вміння жінок тримати особисту дистанцію і врахування у фаховій діяльності специфічних для жінок навичок.

### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:**

1. Назвіть найбільш ефективні форми соціальної допомоги жінкам у зарубіжних країнах світу.
2. Дайте відповідь на питання: на чому базуються існуючі стратегії зарубіжного досвіду захисту прав жінок на робочому місці?
3. Схарактеризуйте особливості політики гендерної рівності у питаннях дотримання прав жінок-правоохоронців.
4. Наведіть приклади гендерного підходу у практичній соціальній роботі з жінками у зарубіжних країнах світу.
5. Висвітліть складові соціально-правового захисту в гендерній політиці зарубіжних країн у сфері протидії явищу домашнього насильства.
6. Розкрийте особливості американського та італійського досвіду гендерно-чутливої соціальної роботи з жінками, що постраждали від насильства.
7. Підготуйте відповідь на питання: що з зарубіжний досвіду соціального захисту жіноцтва можна використовувати в соціальній роботі в Україні.

### **Цитований список літератури**

1. Бойко О. Соціальна робота з жінками в Швеції: женская группа «Герда» // Гендерно-чутлива соціальна робота: образование и практика: сб.учеб.-метод. материалов Международной летней школы (Саратов, 1-14 мая 2002 г.). Саратов: изд-во Поволж. межрегион. учеб. центра, 2002. С. 139-144.
2. Дашковська О. Законодавче забезпечення прав жінки в США другої половини ХХ ст. URL: <http://www.info-library.com.ua/books-text-10058.html> (дата звернення: 08.01.2019).
3. Дошук Д. Соціальні сервіси США: захистити жінку, допомогти сім'ї. URL: [http://openingdoors.org.ua/ua/blogi/socialni\\_servisi\\_ssha\\_zahistiti\\_zhinku\\_dopomogti\\_sim\\_i\\_h\\_tml](http://openingdoors.org.ua/ua/blogi/socialni_servisi_ssha_zahistiti_zhinku_dopomogti_sim_i_h_tml) (дата звернення: 08.01.2019).
4. Женщины в полиции США. ГИЦ МВД России // *Профессионал*. 2000. №8. С. 41-43.
5. Луценко О. А. Врегулювання проблеми домашнього насильства на державному рівні (на прикладі гендерної політики Норвегії) // International Konferencja Naukowa «Aktualne pytania i problemy rozwoju nauk społecznych» Kielce, Rzeczpospolita Polska 28-30 czerwca 2016 g. Proceedings of the Conference. 200 pages. P. 187-190.
6. Лютий В. П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: навчальний посібник. К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000. 51 с.
7. Мартиненко О. А. Права жінок-правоохоронців та політика гендерної рівності: досвід інших країн у вітчизняному контексті URL: <http://khp.org/index.php?id=1241689788> (дата звернення: 08.01.2019).
8. Насильство у соціокультурному вимірі сьогодення: стан, причини та механізми подолання: навчально-методичний посібник / за заг. ред. О. А. Луценко, А. О. Полянничко. Суми: ФОП Цьома С. П., 2016. 296 с. 1.2. Закордонний досвід протидії явищу домашнього насильства. С. 67-103.
9. Палуди Мишель. Психология женской карьеры // Психология женщины / Пер. з англ. СПб.: ПРАЙМ – ЕВРОЗНАК, 2003. Гл.9. С.266-308.
10. Соціальна політика і соціальна робота: гендерний підхід: учеб. пособие / Бойко О, Ловцова Н., Романов П. и др.; под ред. Е. Ярской-Смирновой. Саратов: Саратов. гос. техн. ун-т, 2003. 224 с.



11. Parliamentary Assembly: Prostitution, trafficking and modern slavery in Europe. [Електронний ресурс]. URL: <http://www.assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-DocDetails-EN.asp?FileID=20716&lang=EN> (дата звернення: 22.01.2019).
12. The American Woman. 1988-1989. A Status Report. Edited by Sara E. Rix for the Women's Research & Education Institute. W. W Norton Company. New York. London. 1989. P. 252-257.
13. Wormer K. van. Are Males suited to police work? // *Police studies*. 1981. №3 (4). P. 41-44.

#### 4.7. Особливості соціальної роботи з дівчатками-підлітками і неповнолітніми матерями

Робота з сім'єю тісно пов'язана з роботою з неповнолітніми дітьми. Підлітковий вік є одним із найважчих та найкритичніших періодів становлення людини. Цей вік характеризується численними соматичними, психічними і соціальними змінами. Соціальні працівники, у першу чергу, виділяють такі **проблеми даної категорії клієнтів**, як: підліткова вагітність, неповнолітнє материнство, сексуальна поведінка підлітків, ризик поширення захворювань, що передаються статевим шляхом, наркотизація, ВІЛ/СНІД.

У багатьох країнах працюють молодіжні, підліткові клуби. Гендерно-диференційний підхід актуальний як в аутріч-роботі – на вулицях, дискотеці, у місцях «тусовок» і роботи молоді й підлітків, – так і в освітній, реабілітаційній, судовій або виправній установі [3, с. 156].

Розгляд гендерних аспектів соціальних проблем в зарубіжній літературі показує, що з одного боку, **субкультура дівчат** відрізняється менш агресивним характером, ніж субкультура юнаків, оскільки дівчата з дитинства частіше проводять час у будинку, граючи в ляльки, а хлопчики – на вулиці. З іншого боку, у сучасному суспільстві не можна не звернути увагу на зростаюче залучення дівчат в «хлопчачі» види діяльності. Із цим пов'язано, зокрема, поведження, що впливає на здоров'я, – паління, вживання алкоголю й наркотиків, – яке служить ідентифікацією дівчини із групою, модним культурним стилем, знаком емансипації або звільнення від батьківської системи норм і правил. Інша сторона культури «юнісекс» (ототожнення статей) – більш активна участь дівчат-підлітків у діяльності хуліганських і бандитських угруповань.

На думку фахівців, молоді жінки приєднуються до банд заради відчуття «приналежності до родини» і влади, захисту й поваги – на основі страху, що зароджується серед навколишніх. Однак зворотна сторона життя в банді – це постійний страх, що межує із параноєю. Як показують дослідження, проведені в одному з корекційних центрів для молоді штату Техас (США), молоді жінки – члени банди живуть під постійною загрозою в будь-який момент бути побитим, убитим або схопленими конкуруючим угрупованням, вони зазнають акти фізичного й сексуального насильства з боку членів їхніх власних банд [3, с. 158].

Щоб запобігти залученню дівчат-підлітків у банди **у школах існують спеціальні програми** (спорт, творчість, інша діяльність), які надають дітям можливість розвинути відчуття приналежності до групи. Важливо працювати в напрямі профілактики насильства в школах, дуже актуальна аутріч-робота в місцевому співтоваристві. Громадськість Заходу переконана, щоб допомогти родинам із проблемами, варто посилити заборони на доступ до зброї й впровадити більш ефективні способи ідентифікації жертв фізичного й сексуального насильства.

Одним із добре розроблених напрямків соціальної роботи на Заході є **робота з дівчатками-підлітками**. Розглянемо її особливості на прикладі Німеччини і США.

Сучасний стан соціальної роботи Німеччини призвів до необхідності створення поряд з державними, громадськими і приватними соціальними організаціями спеціалізованих соціальних служб, які б змогли охопити всі проблемні групи населення та попередити появу соціальних проблем.

На сьогоднішній час особливого поширення набули Центри екстреної психологічної допомоги по телефону (ЦЕПДТ) та служби «Телефон Довіри». Найбільш активно розвиваються ЦЕПДТ сім'ї та дитини. Перевага в Німеччині надається створенню багатопрофільних центрів, які займаються психологічною реабілітацією. Існують спеціалізовані центри для різних категорій. Основними завданнями таких Центрів є: психопрофілактика і психогігієна; психодіагностика клієнта; психологічна консультація; психологічне втручання в кризових ситуаціях; профорієнтація на основі тестування; психокорекція. Основне завдання працівника ЦЕПДТ – допомогти індивіду зрозуміти проблему, що заважає нормально функціонувати за допомогою соціально-психологічних методів допомоги [4].

Соціальні педагоги консультують учнів, які мають різноманітні проблеми: зокрема, у випадку, коли зустрічаються вагітні дівчата-підлітки. У цих обставинах соціальний педагог також зобов'язаний проводити індивідуальну роботу із підлітком [5, с. 67].

В останні роки з'явилися так звані жіночі будинки-притулки, у яких проводиться соціально-педагогічна і терапевтична робота, а також притулки для дівчат, які у своїх сім'ях піддавалися сексуальному насильству й порузі з боку названих батьків і родичів чоловічої статі. Ці організації надають дівчатам або жінкам і їхнім дітям нетривалу за часом допомогу, організують захист від подальшого знуцання з боку їхніх батьків або чоловіків. Там проводять терапевтичні бесіди, дають поради і виявляють складні ситуації, змінити які покликані соціальні працівники і соціальні педагоги. Такі будинки для дівчат і дітей, які зазнали знуцання і сексуального насильства, існують на сьогодні ізольовано, роз'єднано й лише у великих містах. Додатково до таких притулків у всіх містах існує сигнал тривоги або екстрений виклик для тих, хто зазнав

насильства, їм надається практична допомога, підтримка, поради, насамперед, з питань судових процесів над чоловіками, що вчинили насильство [4].

Гостро постала проблема необхідності *соціальної роботи з неповнолітніми матерями в США*. Серед жінок до 30 років, які одержують матеріальну допомогу, 80% народили першу дитину в підлітковому віці. Зауважимо, що у США робота з підлітками «групи ризику» будується на основі цілого ряду програм. Бюро соціальних послуг молоді виступають в ролі посередників і контролюють діяльність сервісних організацій з метою відповідності її потребам неповнолітніх, деякі такі бюро самі надають послуги.

Програми дій з кінця 1960-х рр. відносно **проблеми підліткової вагітності** об'єднують **три взаємозалежні завдання**: попередження небажаної вагітності у підлітків, комплексну підтримку майбутніх юних матерів, створення умов для адаптації юної матері й дитини. Програма надання допомоги спрямована на самих неповнолітніх, їхні родини, сферу освіти, медицини, соціального захисту населення й засоби масової інформації. Для адаптації матерів-підлітків до сучасних умов створюються служби, що надають соціальну, сімейну, педагогічну, юридичну й медичну допомогу молодій матері і її дитині. Крім цього, як свідчить американський досвід, створюються умови для одержання молодою мамою спеціальності й подальшого її працевлаштування, а також для продовження навчання в школі [3, с. 156-157].

Зауважимо, що роботу з юними вагітними за кордоном починають задовго до того, як вони стануть мамами. Існує **практика проведення роз'яснювальної роботи** серед підлітків з питань контрацепції, наслідків абортів, планування родини, консультування з питань інтимних відносин. При цьому, дуже важливі виявлення й робота з юними вагітними, а саме: психологічна й фізична підготовка до майбутнього материнства, допомога в рішенні кризових соціальних ситуацій, пов'язаних з вагітністю; підготовка до безпечних пологів, навчання догляду за немовлятами тощо [3, с. 157].

На усунення негативних наслідків раннього материнства і вагітності підлітків у США йдуть значні ресурси. Загальні витрати суспільства на утримання дітей і неповнолітніх матерів, що виховуються в родині, наприкінці ХХ ст. становили десятки мільярдів доларів. Окрім того, у США впроваджені соціальні виплати для неповнолітніх матерів. У практиці соціальної роботи з неповнолітніми матерями застосовуються різні технології. Неповнолітнім матерям та їхнім дітям надають допомогу як державні соціальні агентства, так і неурядові організації. Різні освітні програми діють при школах, сімейних службах, церквах, медичних установах. Неповнолітні матері можуть одержати інформацію про можливу допомогу, включаючи соціальні виплати, освітні програми, консультативні послуги. Мами-підлітки можуть продовжити освіту, брати участь в альтернативних навчальних програмах, де поряд з необхідними знаннями оволодівають навичками по догляду за дитиною і плануванню родини; для них створюються можливості для одержання професійної підготовки. Вони можуть брати участь у психологічному

тренінгу, який спрямований на особистісний саморозвиток, підвищення самооцінки [4].

У США, як і в інших розвинутих країнах, практикується створення груп самопомоги. Така технологія, на думку фахівців, дає ефективні результати, оскільки матері-підлітки залучаються до вирішення власних проблем. Завдяки участі в групах самопомоги неповнолітні матері здобувають комунікативні навички, нові знання шляхом обміну досвідом, зав'язують контакти, допомагають одна одній проводити вихідні дні і відпустки. Як правило, до такої групи входять 12-15 учасниць. Вони збираються кілька разів на місяць і обговорюють на зустрічах різні проблеми: виховання дітей, можливості працевлаштування чи продовження навчання, відносини з батьками, залучення батька дитини до виховання дитини та інше [2, с. 43].

Варто уваги, що у США програми для неповнолітніх матерів розвиваються паралельно з превентивними програмами з профілактики ранньої вагітності, оскільки на державному рівні обрана стратегія попередження проблеми. Технології соціальної роботи з неповнолітніми матерями, поширені у США, включають організацію груп самопомоги, тренінг розвитку батьківських навичок, притулки для неповнолітніх мам та їх дітей. США вирішують проблему раннього материнства на рівні соціальної політики, розробляючи національні стратегії, здійснюючи дослідження наслідків даного явища. Отже, спеціалісти соціальної роботи США намагаються вирішити проблему раннього материнства, застосовуючи дві стратегії. Одна із них спрямована на превенцію проблеми, інша на усунення негативних наслідків раннього материнства.

Особливістю вирішення проблем неповнолітніх матерів у США є залучення партнерів неповнолітніх матерів до вирішення проблем їхніх дітей та матері дитини, а також розробка спеціальних програм, розрахованих на молодих людей.

У ряді штатів функціонує програма «Хелп» («Допомога»), за якої матерям до 20 років надається місце у спеціальних притулках, де дітям забезпечений нагляд та догляд, а мати може навчатися та працювати. Притулки фінансуються приватними особами та некомерційними організаціями, їх фінансує федерально-штатна програма дитячої допомоги (АФДС) [6, с. 25].

У США, крім груп самопомоги, які включають тренінговий компонент, поширені притулки для неповнолітніх матерів. Соціальні працівники США широко використовують інформаційні технології в роботі з неповнолітніми матерями та підлітками, створюючи спеціальні сайти, освітні програми для даної категорії в мережі Інтернет.

Варто приділити увагу **комп'ютерним технологіям**, що набувають широкого поширення в останні десятиліття. У мережі Інтернет містяться численні сайти як для неповнолітніх матерів, так і для підлітків, які цікавляться проблемами неповнолітніх матерів. На **сайтах для неповнолітніх мам** (створених як державними, так і некомерційними організаціями) розміщені лекції про

виховання й організацію нагляду за дитиною; інформація про репродуктивне здоров'я, рекомендації щодо використання контрацептивів; поради психолога; створені клуби спілкування для неповнолітніх мам. Також на сайтах є місце для запитань до фахівців: лікарів, психологів, педагогів, соціальних працівників [2, с. 44-45].

**Для соціальної реабілітації** юних матерів з дітьми, що потрапили в кризову ситуацію, передбачена організація постійно діючих притулків, де їм допомагають адаптуватися до життя, навчитися доглядати за дитиною, одержати спеціальність і роботу. Так, рішенням проблем неповнолітніх матерів займається «Центр допомоги здоров'ю», що знаходиться в 5-ому районі Вашингтона. Тут можна знайти не тільки дах над головою, але і необхідні для життя знання про фізіологію немовлят і матерів. Створення такої служби допомоги неповнолітнім матерям було обгрунтовано тим, що в 1990 році саме в цьому районі значна частина дітей була народжена неповнолітніми [1, с. 297-326].

Прикладом дії **освітніх програм для неповнолітніх матерів є робота у школах штату Пенсільванія**. В середніх школах створені спеціальні класи для матерів-підлітків. Під час уроків за дітьми неповнолітніх матерів доглядають студенти, що проходять педагогічну практику. До програми навчання включені курси планування сім'ї, проблем охорони репродуктивного здоров'я тощо [2, с. 44].

Таким чином, комплексна діяльність по наданню різних видів допомоги неповнолітнім матерям й їхнім дітям допомагають вирішити проблему соціальної адаптації цієї категорії населення до сучасних умов. За прогнозами демографів кількість неповнолітніх матерів почне зростати.

#### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:**

1. Охарактеризуйте в цілому особливості соціальної роботи з дівчатками-підлітками у зарубіжних країнах світу.
2. Визначте основні завдання працівників багатопрофільних центрів, жіночих будинків-притулків і спеціалізованих соціальних служб для дітей і юнацтва в Німеччині.
3. Висвітліть складові процесу вирішення проблеми раннього материнства на рівні соціальної політики США.
4. Сформулюйте основні завдання Програми дій з проблеми підліткової вагітності у США:
5. Розкрийте закордонний досвід соціальної роботи з *неповнолітніми матерями*.

#### **Цитований список літератури**

1. Богуславская З. Б. Американки плюс. М.: Менор, 1993. 381 с.
2. Братусь І. Технології соціальної роботи з неповнолітніми матерями в США // *Практична психологія та соціальна робота*. 2001. № 10. С. 42-45.

3. Гендерные аспекты социальной работы с различными группами населения / Романов П., Ярская В., Ярская-Смирнова Е. // Социальная политика и социальная работа: гендерный подход: учеб. пособие / Бойко О., Ловцова Н., Романов П. и др.; под ред. Е. Ярской-Смирновой. Саратов: Саратов. гос. техн. ун-т, 2003. С. 151-179.

4. Капська А. Й., Завацька Л. М., Грищенко С. В. Технології соціальної роботи в зарубіжних країнах: навчальний посібник. К.: Видавничий Дім «Слово», 2011. – 1.5.2. Соціальна допомога дітям. С. 45–55.

5. Ковчина І. Вивчення досвіду соціально-правового захисту дітей та молоді у США та Канаді // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 11. Соціологія. Соціальна робота. Соціальна педагогіка. Управління. С. 64-73.

6. Чорбинский С. И. Социальная работа и социальные программы США. М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1992. 259 с.

### **3.8. Міжнародний досвід протидії явищу проституції**

Проституція – неприродний травматичний досвід, несумісний з людською гідністю, що неминуче веде до психологічних проблем та поглиблює нерівність жінок і чоловіків.

Розуміння проституції як явища до останнього часу мало одну спільну рису: центральною дійовою особою, одночасно винною і заявленою бенефіціаркою виступала жінка (за даними Міжнародної організації праці, чоловіків у проституції близько 2 % [10]). Саме жінку сприймали як джерело проблеми, а не чоловіка, який прагнув купити людину для сексуального використання, і не посередника – торговця жінками, який отримував основну матеріальну вигоду, саме проституційовані жінки зазвичай були центром осуду, крайніми, стигматизованими, а чоловіки уникали будь-якого покарання.

Протягом людської історії ставлення і регулювання проституції змінювалося. Наразі в багатьох країнах світу проституція легалізована. Європейськими країнами в яких проституцію узаконено, є: Голландія, Бельгія, Італія, Угорщина, Данія, Великобританія, Німеччина, Ірландія, Італія, Словаччина, Латвія, Швейцарія, Люксембург, Австрія, Австралія, Кіпр і т.д. У Швеції, Норвегії і Ісландії дозволена, в Польщі не заборонена

У багатьох країнах проституція має свої особливості, зокрема, вона оформлена під ескорт-послуги та т. п. Хоча проституція в багатьох країнах легалізована, проте, є вікові обмеження для повій, обмеження в змісті борделів, обмеження в сутунерстві, законодавстві про порядок проходження повіями медоглядів і так далі.

Наприклад у Данії, країні з населенням 5,5 мільйонів, є нетрадиційні погляди на проституцію. Нею можна займатись цілком законно, але тільки в тому випадку, якщо вона не є єдиним джерелом доходу для жінок. У Франції можна займатися проституцією тільки в тому випадку, якщо сплачено відповідні податки. Але у Франції не можна утримувати борделі, заборонені вулична проституція і сутенерство.

У Бангладеш абсолютно законним є жіноча проституція, але вона суворо заборонено для чоловіків оскільки вважається типово жіночою справою. **В Угорщині** повії обов'язково повинні реєструватися як підприємці, у Німеччині вони навіть можуть застрахуватися.

Прикладом легалізованої європейської проституції є Голландія, де проституцію легалізовано в 2000 році. Працівники секс-бізнесу легалізовані, сплачують податки, їх імена вводяться в спеціальну базу даних, звертаючись до якої контролюючі органи слідкують за своєчасним проходженням їм медичних обстежень [7].

На думку О. Зайцевої, яка досліджувала переваги шведської моделі боротьби з проституцією, в теорії легалізація означає правове регулювання проституції, зокрема долучення її до переліку професій, запровадження оподаткування тощо, а декриміналізація – це скасування будь-якої відповідальності за проституцію й сутенерство, без регулювання чи обкладання податками. Проте, на практиці декриміналізація і легалізація – це не дві протилежні концепції, а дуже схожі підходи з певною різницею в окремих моментах, це не або/або варіанти, а радше шкала, набір характеристик у рамках загального підходу, у якому головне те, що сутенерська діяльність перестає вважатися злочином [4].

Спільне дослідження ситуації у 116 країнах, яке провели науковці з кількох університетів Німеччини і Великої Британії, підтвердило, що в середньому в державах, де легалізовано проституцію, зростає торгівля людьми. Розглянемо особливості соціальної роботи із проститутками на прикладі США і Швеції.

**Досвід США у соціальній роботі із проститутками.** Довгий час в багатьох країнах світу, наприклад в США (до 1950-х р.р.), панувала економічна точка зору на причини проституції. Сучасні дослідники звертають увагу на більш складну картину: жінка іноді буває реально зламана, а потім вже спрацьовують економічні фактори. Отже, становлення професійної повії, для якої проституція основне джерело доходу, обумовлюється не тільки власним вибором, скільки зовнішніми, контрольованими факторами.

За деякими американськими даними 80% повій в минулому були зґвалтовані, зваблено, примушені до співжиття чоловіками старшого віку, а потім кинуті. Відхилення в поведінці повій: теоретичні та практичні сексуальні знання, переконаність в неможливості нормальних відносин з чоловіками, відчуття ворожості до чоловіків.

Було виявлено, що 45–50 % проституційованих осіб основною своєю проблемою вважають насильство, 68 % страждають від посттравматичного стресового розладу (ПТСР, як у учасників бойових дій) і психологічної дисоціації, від 43 % до 69 % осіб у проституції зазнали сексуального насильства в дитинстві, майже 94 % вживають наркотики [9], а світові прибутки від проституції становлять приблизно \$186 мільярдів на рік [13]. Крім того, було виявлено, що покупці проституційованих осіб більш схильні до сексуального й іншого насильства

проти жінок, а 22 % з них вважають, що після оплати можуть робити з жінкою все, що захочуть [11].

Виокремлюють такі фактори проституції: економічний, соціальний (безробіття, неблагополуччя сім'ї), психологічний (занижена самооцінка, почуття провини, тривожність, безвихідь), біологічний [1]. Проститутовані особи в кожному разі потрапляють до групи ризику: щодо венеричних хвороб, ВІЛ/СНІД, алко- і наркозалежності, самогубств, фізичного й психологічного насильства, ранньої смертності. Що більше обсяг проституції, то більша група ризику. Факторами, що запускають сексуальні відносини за гроші, є матеріальні ускладнення в комбінації із впливом подруги зі сфери секс-бізнесу або другом-сутенером.

В США проституція вважається правопорушенням у всіх штатах, крім Невади. У багатьох штатах караються також клієнти повій. Однак проституція має вельми широке розповсюдження, вона легалізується під прикриттям стриптиз-клубів, ескорт-агентств, масажних салонів тощо. В багатьох штатах особа, що займається або погоджується, або пропонує взяти участь у статевих відносинах з іншою людиною в обмін на плату, – карається ув'язненням строком від 3 місяців (штат Нью-Йорк) до 1 року ув'язнення та/або грошовим штрафом від 500 (штат Нью-Йорк) та до 10 000 доларів за повторне заняття проституцією у штаті Індіана. Підлягають покаранню також клієнти повій – ув'язнення до одного року (штат Нью-Йорк) та/або штраф у розмірі від 1 000 доларів (штат Нью-Йорк) до 10 000 доларів у штаті Індіана.

У Сполучених Штатах також діє вагомий рух за інституалізацію проституції як законної професії. Він має назву COYOTE (CALL OFF YOUR OLD TIRED ETHICS – Відкинь свою стару набридлу етику). Цей соціальний рух кинув виклик традиційному ставленню до проституції. Організатори руху підкреслюють, що проституцію треба розглядати у світлі цивільного і трудового права, що також забезпечить жінкам свободу використовувати своє тіло на свій розсуд [1].

Однак, громадськість США продовжує полеміку щодо легалізації проституції. На перше місце ставиться турбота про здоров'я повій і їх клієнтів. Цікаво, що ця турбота висувається як аргумент і противниками і прихильниками легалізації проституції. Прихильники такого заходу вважають, що проституція має бути і досі заборонена, оскільки це зменшить загрозу громадському здоров'ю. Противники ж стверджують, що легалізація проституції дасть можливість краще контролювати ризик – наприклад, проводячи регулярні обстеження на СНІД і венеричні хвороби.

У Сполучених Штатах також діють спеціальні програми попередження проституції серед неповнолітніх, захисту прав жінок, які задіяні у секс-індустрії, створена широка мережа закладів та організацій, що покликані надавати соціальні послуги у роботі з даною категорією осіб.

Притому активно використовується патронажний метод, який базується на принципах людської особистості, активності і свідомої участі клієнтів в подоланні



своїх труднощів. Досвід роботи з таким методом в США використовується і в Німеччині серед неблагополучних сімей, підлітків з девіантною поведінкою [8].

Особливості гендерно-диференційного підходу яскраво проявляються в роботі по запобіганню проституції та її соціальних наслідків у Швеції. Найбільш успішно ця робота проводиться в м. Гетеборзі.

**У Швеції** проституція законодавчо визнана однією з форм насильства проти жінок, тому злочин полягає в оплаті клієнта за секс, а не в продажу жінкою своїх «сексуальних послуг». Шведська (відома також як скандинавська, північна, **нордична модель боротьби з проституцією** — це правова концепція, спрямована на боротьбу з попитом як основною причиною існування проституції. Цю систему було запроваджено у Швеції 1999 року, вона передбачає кримінальну відповідальність для сутенерів і клієнтів проституції, але звільняє від відповідальності проституційованих осіб, пропонуючи їм допомогу для виходу з проституції і різні види підтримки, зокрема психологічну, правову, матеріальну.

Право завдавати шкоди іншій особі не може бути законним. Відповідно до Конвенції ООН про боротьбу з торгівлею людьми та з експлуатацією проституції третіми особами, «проституція і зло, яке супроводжує її, – торгівля людьми, несумісні з гідністю і цінністю людської особи і загрожують добробуту людини, сім'ї і суспільства» [5]. Інакше кажучи, міжнародна спільнота мовою узгодженого державами правового документа визнає, що торгівля людьми і проституція шкодять і загрожують і проституційованій особі, і всьому суспільству, підкреслюючи, що проституційована особа – постраждала.

За логікою потреби зменшувати попит шведським законодавством передбачається покарання клієнта у вигляді штрафу або ув'язнення (у Швеції – на термін до 6 місяців). Величина покарання є предметом дискусій (багато хто вважає покарання замалими), але схоже, що найбільше порушників лякає публічність: запис про сексуальний злочин в особовій справі виявився вагомим стримувальним чинником. Звичайно, і сутенерство, і посередництво в торгівлі людьми, відповідно до скандинавської моделі, визнаються злочинами.

Переведення фокусу на попит, спрямування зусиль на його зменшення відбивають сучасну міжнародну правову позицію. Конвенція Ради Європи про заходи щодо протидії торгівлі людьми називає попит однією з засадничих причин торгівлі людьми [6]. Резолюція Ради Європи 2014 року йде далі і прямо вимагає від держав розглянути криміналізацію купівлі сексу як «найефективніший інструмент» для протидії торгівлі людьми. Звіт Ради Європи «Проституція, торгівля людьми та сучасне рабство в Європі», на якому базувалася названа резолюція, підтверджує, що скандинавська модель боротьби з проституцією – найкраще правове рішення серед усіх країн-членів Ради Європи [15].

У дослідженні Європарламенту про сексуальну експлуатацію, проституцію та їх вплив на гендерну рівність сказано, що проституцію не може бути визнано легітимним бізнесом хоча б тому, що вона суперечить фундаментальним правам

людини і принципу гендерної рівності, а «нормалізація проституції чи торгівлі людьми або будь-яка їх легалізація – це легалізація сексуального рабства і гендерної нерівності для жінок» [13].

Спеціалісти відмічають, що незважаючи на те, що логіка соціально-правової інтервенції в проблему проституції представляється досить ясною й пов'язаною із загальнокультурним контекстом і структурою соціального захисту у Швеції, багато питань залишаються дискусійними [2, с. 138]. Безумовно, скандинавська модель працює, багато критиків скандинавської моделі теж визнають, що вона призвела до зменшення попиту. Встановлено, що криміналізація покупців у Швеції призвела до скорочення ринку проституції і зменшення торгівлі людьми [12].

За дослідженням 1996 року, у самій Швеції 13,6 % населення визнало, що на якомусь етапі свого життя вони були клієнтами проституції; 2014 року кількість таких осіб зменшилася до 7,5 %. За висновком міжнародних експертів, наявні очевидні тенденції: торгівля людьми і попит скорочуються з криміналізацією клієнтів і зростають із легалізацією проституції. Фахівці з проблем законодавчого регулювання проституції (Рахель Гугель тв. Ін.) наразі наголошують: «Щоб захистити жінок, проституцію має бути обмежено, а клієнтів – покарано» [14].

Крім скорочення обсягів проституції і торгівлі людьми, скандинавська модель – хороший приклад зменшення рівня насильства проти жінок. Із 1999 року, тобто за майже 20 років, жодну проституйовану жінку у Швеції не вбив клієнт чи сутенер, на відміну від вражаючих даних по інших країнах світу [4].

Крім Швеції, скандинавський підхід імplementовано у законодавстві Норвегії, Ісландії, Канади, Франції, Північної Ірландії, ще кілька країн стоять на шляху до відповідних змін у своєму законодавстві. Депутатка канадського парламенту 2004 - 2015 років Джой Сміт – учасниця робочої групи з прав жінок та українсько-канадської парламентської групи – так прокоментувала ухвалення в Канаді відповідного закону 2014 року: «Це історичний момент для забезпечення рівності і прав жінок у Канаді. Закон офіційно визнає шкоду від проституції для жінок і дітей та проголошує своєю метою зменшення і перешкоджання проституції. Цим законом Канада голосно і чітко заявила, що ми не погоджуємося з тим, що жінки, діти і вразливі особи – це товар, який можна купувати і продавати» [16].

Позитивні наслідки скандинавського підходу з погляду безпеки проституйованих осіб спостерігаються не лише у Швеції: є статистичні дані і по Норвегії, де нове законодавство запроваджено 2008 року. Лише за чотири роки після впровадження нового підходу кількість зґвалтувань проституйованих жінок у Норвегії зменшилася майже вдвічі (на 48 %), а насильство від постійних клієнтів зменшилося на 60 % [4].

На думку О. Зайцевої, яка досліджувала переваги шведської моделі боротьби з проституцією, результативна боротьба з проституцією – це зменшення її обсягів, тобто втрата «роботи» частиною жінок у проституції

(в ідеалі – всіма). Легалізація проституції збільшує попит, а попит невідворотно збільшує торгівлю людьми. Шведська модель стала третім шляхом поряд зі спрощеними «заборонити vs дозволити». Вона втілює сучасне бачення проституції як системного пригноблення жінок і поєднує дієві механізми боротьби з цим явищем із реальною підтримкою постраждалих осіб [4].

Розглянемо більш докладно особливості організації соціальної роботи по протидії явищу проституції в Швеції на прикладі роботи м. Гетеборг. Група по роботі із проституцією, або Р-група (Prostitution group), входить до складу соціальної служби міського департаменту «Сітіенхетен» (Cityenheten) і має 25-літню історію. У групі є окреме приміщення для штату й кімнати для консультації. У групі працюють четверо соціальних працівників: два чоловіки й дві жінки. Основна діяльність Р-групи концентрується навколо допомоги повіям і здійснюється в трьох формах: виїзна робота (аутріч-рейди) з вуличними повіями, інформаційна робота з Інтернет-проституцією й індивідуальне консультування жінок-продавців сексуальних послуг. Додатково група займається просвітницькою діяльністю серед населення, представляє результати своєї роботи на національних і міжнародних нарадах і конференціях [2, с. 135].

Зазначимо, що на думку фахівців, зростає пропорція жінок із психічними розладами, а також пропорція жінок-мігранток. Спостерігались два спади в кількості вуличних повій – під час епідемії СНІДу й після введення в чинність закону «Про заборону продажу секс-послуг», коли скоротилася й кількість рейдів з трьох-чотирьох до одного виїзду в тиждень. На вулицях практично не з'являються нові продавці, а для старожилок вулиці, яким по 40-50 років, «виходи у світ» є способом життя.

Вуличні продавці сексуальних послуг рекрутуються в більшій частині серед жінок з неблагополучним дитинством, досвідом сексуального насильства на ранній стадії розвитку, відсутністю самоповаги й сформованим негативним образом Я. Соціальні фактори, такі як розвинена сексуальна індустрія, секс клуби й порнографія створюють провокуюче середовище за відсутності можливостей для утворення індивідуального росту.

Соціальні працівники Гетеборга наголошують, що особливе значення має робота на виїзді, яка дозволяє запобігати рекрутуванню нових молодих вуличних повій. Приблизна статистика Р-групи демонструє наступні зміни в рівні вуличної проституції Гетеборга [2, с. 136].

Дослідники відмічають, що новим в аутріч-роботі став перехід з кінця 1990-х років від конфронтаційної моделі з яскраво вираженими елементами практичної соціальної роботи до більш тривалого, терплячого процесу мотивування, у якому соціальні працівники очікують власного рішення жінки. Група демонструє свою доступність і відкритість до допомоги, мотивує жінок до терапії. Аутріч-робота включає бесіди з повіями на різноманітні теми, що не мають прямого відношення до діяльності із продажу секс-послуг, психологічного стану або соціального статусу жінки. Пропонується контакт із Р-групою у випадку

необхідності, у випадку насильства з боку покупця або наявності бажання залишити цю форму зайнятості, знайти реальну роботу, домовитися про індивідуальну терапевтичну роботу й в інших випадках. Школи, активно включаючись у процес сексуальної освіти, пропонують інструктажі з безпечного сексу [2].

Робота організована таким чином, що соціальні працівники чергують по парах, чоловік і жінка. Поліцейське управління активно співробітничает з Р-групою, обмінюючись інформацією про поточну ситуацію на вулицях і кримінальні випадки, а також обмінюючись статистичними даними. Разом з тим принципи індивідуального консультування гарантують жінкам, що контактують із Р-групою, безпеку й анонімність. Результатом кооперації міської влади й церкви стала робота спеціального автобуса «Сітімісії» (Citymission). У салоні автобуса повії можуть випити кави й поспілкуватися, одержати термінову медичну допомогу.

Р-група також намагається впливати на «проституцію за закритими дверима». До тог ж група винайшла й освоїла метод інформаційної роботи з Інтернет-проституцією. Група мала власну сторінку, розроблена невелика картка, що містить інформацію про можливості групи по наданню допомоги повіям. Ця картка висилається по адресах осіб, що рекламують секс-послуги через Інтернет [2, с. 137].

CAST-проект є альтернативною групою соціальної служби міського департаменту. Винятковість цього проекту, що функціонує з 1997 року, полягає в тім, що він спрямований на роботу з покупцями сексуальних послуг. Проект унікальний навіть для Швеції, оскільки, з одного боку, вимоги лютеранської моралі засуджують сексуальну розбещеність, а закон карає, але, з іншого боку, на пропозиції про психологічну допомогу охоче відгукуються чоловіки. За словами консультантів, яких-небудь відчутних змін у складі або особливостях клієнтів проекту у зв'язку із введенням у чинність закону про заборону продажів не відбулося. Проект по роботі з покупцями сексуальних послуг є другою складовою соціальної роботи із проблемою проституції Гетеборга. Переслідуючи схожі з Р-групою цілі, CAST-проект вважає за необхідне підтримувати чоловіків як не менш уразливу групу в процесі купівлі-продажу сексуальних послуг, ніж жінки [2, с. 136].

Криміналізація явища вимагає особливої уваги до цієї проблеми поліцейських служб і судових органів, тим часом виконавчі практики не досконалі, діагностувати й зібрати докази покупки сексуальних послуг надзвичайно складно. Імовірно, позитивними моментами є побоювання й острах участі в сексуальній торгівлі як з боку покупців, так і з боку продавців сексуальних послуг. Негативним ефектом може бути, однак, ріст прихованої проституції, непідконтрольної й замаскованої.

Особливості досвіду скандинавських країн у практичній соціальній роботі з урахуванням гендерного підходу виявляє себе і на прикладі діяльності вже згадуваної шведської жіночої групи «Герда».

Група «Герда» відбрунькувалася як самостійна одиниця в 1996 році із Групи по роботі з повіями, коли потрібно було організаційне оформлення, посилене принципами контролю й терапії, оскільки спочатку група відрізнялася дуже вільною схемою відвідування й роботи [3, с. 139].

Скандинавську модель, у якій продаж сексу декриміналізовано, а покупка сексу передбачає кримінальну відповідальність, разом із перевагами від надання соціальної допомоги для збільшення можливостей виходу жінок з проституції дедалі більше приймають і розглядають як найкращий підхід у боротьбі зі шкодою від проституції, розширенні прав і можливостей проституційованих осіб, підтримці гендерної рівності».

На жаль проблему на міжнародному рівні ще не вирішено через певну новизну поняття жіночої правосуб'єктності, через складність жіночої самоідентифікації в патріархальному світі і через інші чинники. На тлі нових даних все частіше офіційні заклики захистити жінок від сексуального насильства й експлуатації, змінюються увагою до причин явища (попит) та аналізом способів боротьби з ним. Усе це втілюється в низці міжнародних документів. Одним із практичних результатів цього розвитку на рівні окремих держав стала ліберальна по суті шведська модель, яка в правовому полі закріпила права жінок і чоловіків вільно розпоряджатися власним тілом і водночас встановила заборону на сексуальну експлуатацію. Наразі більшість країн світу на законодавчому рівні закріпили нелегальний статус проституції, проте заборона зазвичай залишається формальною. Серед них і Україна: наше законодавство передбачає адміністративне покарання (штраф від 85 до 255 гривень) за заняття проституцією та кримінальне покарання за сутенерство і торгівлю людьми (позбавлення волі на термін від 3 до 15 років залежно від обставин).

Багатобічні зусилля по протидії проституції торкаються організаційного, структурного і політичного рівнів. Не толерантне відношення до проституції, ефективна соціальна робота, правова інтервенція створюють серйозну основу для опору втягуванню чоловіків і жінок у секс-бізнес.

### **Питання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:**

1. Наведіть визначення сутності проституції як неприродного травматичного досвіду і міжнародного явища.
2. Визначте, які фактори проституції виокремлюють фахівці.
3. Наведіть приклади легалізованої європейської проституції, які наслідки легалізації цього явища.
4. Висвітліть досвід США у соціальній роботі із проститутками.
5. Визначте базові правові принципи шведської моделі боротьби з

проституцією.

6. Розгляньте особливості організації соціальної роботи по протидії явищу проституції в Швеції.

7. Сформулюйте основні позитивні наслідки скандинавського підходу з погляду безпеки проститутованих осіб.

8. Які можливості для проведення державами політики боротьби з проституцією дає Конвенція ООН про боротьбу з торгівлею людьми та з експлуатацією проституції третіми особами?

### Цитований список літератури

1. Александров Ю. В. Влияние социальных факторов на правовое отношение к проституции: история и современность // Научные работы МАУП. 2014. Вып. 2. С. 76-81.
2. Бойко О. Мужчины и женщины как уязвимые звенья в секс-торговле: шведский вариант интервенции // Гендерно-чувствительная социальная работа: образование и практика: сб.учеб.-метод. материалов Международной летней школы (Саратов, 1-14 мая 2002 г.). Саратов: изд-во Поволж. межрегион. учеб. центра, 2002. С. 133-138.
3. Бойко О. Социальная работа с женщинами в Швеции: женская группа «Герда» // Гендерно-чувствительная социальная работа: образование и практика: сб.учеб.-метод. материалов Международной летней школы (Саратов, 1-14 мая 2002 г.). Саратов: изд-во Поволж. межрегион. учеб. центра, 2002. С. 139-144.
4. Зайцева О. Шведська модель боротьби з проституцією: протидія, а не комфортизація URL: [genderindetail.org.ua...seksualnist...prostututsieyu...](http://genderindetail.org.ua...seksualnist...prostututsieyu...) (дата звернення: 18.01.2019).
5. Конвенція про боротьбу з торгівлею людьми і з експлуатацією проституції третіми особами (укр/рос) // База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: [https://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/995\\_162](https://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/995_162) (дата звернення: 22.01.2019).
6. Конвенція Ради Європи про заходи щодо протидії торгівлі людьми: Закон від 21.09.2010 N 2530-VI ( 2530-17 ) // База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: [https://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/994\\_858](https://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/994_858) (дата звернення: 22.01.2019).
7. Лютова Варвара. 15 стран, где проституция легальна. URL: <https://fishki.net/2139278-15-stran-gde-prostitutcija-legalyna.html> (дата звернення: 22.01.2019).
8. Лютий В. П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: навчальний посібник. К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000. 51 с.
9. Роксбург Аманда, Дегенхардт Луиза, Коупленд Ян. Посттравматическое стрессовое расстройство среди женщин-уличных секс-работников в районе Большого Сиднея, Австралия. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1481550/> (дата звернення: 22.01.2019).
10. Сайт Международной организации труда. URL: [http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_181961/lang--it/index.htm](http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_181961/lang--it/index.htm) (дата звернення: 22.01.2019).
11. Challenging Men's Demand for Prostitution in Scotland // Women's Support Project / M. Farley et al. 2008. P. 15.
12. Cho Seo-Young, Dreher Axel, Neumayer Eric. Does Legalized Prostitution Increase Human Trafficking? // World Development. 41 (1). 2013. pp. 67-82. URL: <https://ssrn.com/abstract=1986065> (дата звернення: 22.01.2019).
13. Mary Honeyball. Report on sexual exploitation and prostitution and its impact on gender equality. [Електронний ресурс]. URL: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A7-2014-0071+0+DOC+XML+V0//EN> (дата звернення: 22.01.2019).

14. How Legalizing. Prostitution has failed. URL: <http://www.spiegel.de/international/germany/human-trafficking-persists-despite-legality-of-prostitution-in-germany-a-902533-3.html> (дата звернення: 22.01.2019).
15. Parliamentary Assembly: Prostitution, trafficking and modern slavery in Europe. URL: <http://www.assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-DocDetails-EN.asp?FileID=20716&lang=EN> (дата звернення: 22.01.2019).
16. Prostitution law passes through the Senate, release by Joy Smith. URL: <http://4mycanada.ca/wp/?p=429> (дата звернення: 22.01.2019).

## ГЛОСАРІЙ

**Андроцентризм** – глибинна культурна традиція, що зводить загальнолюдську суб'єктивність до єдиної чоловічої норми, репрезентуючи її як універсальну об'єктивність; разом з цим інші суб'єктивності, і передовсім жіноча, подається як відхилення від норми.

**Безвісті відсутня особа** – фізична особа може бути визнана судом безвісно відсутньою, якщо протягом одного року в місці її постійного проживання немає відомостей про місце її перебування. (ст. 43, 44 Цивільного кодексу України).

**Бездоглядні діти** – діти, не забезпечені сприятливими умовами для фізичного, духовного та інтелектуального розвитку.

**Безпритульні діти** – діти, які були покинуті батьками, самі залишили сім'ї або дитячі заклади, де вони виховувалися, і не мають певного місця проживання.

**Благодійність** – добровільна і безоплатна діяльність приватних осіб або організацій з надання допомоги окремим людям або організаціям у вигляді надання майна, фінансових коштів, виконання робіт, надання послуг та іншої підтримки.

**Виправлення неповнолітнього, який перебуває у конфлікті із законом** – процес позитивних змін, які відбуваються в його особистості та створюють у нього готовність до самокерованої законослухняної поведінки.

**Виховна робота із засудженими** – вплив на духовний і фізичний розвиток засуджених, корекція їхньої поведінки з метою досягнення позитивних змін особистості; система педагогічно обґрунтованих заходів, спрямованих на корекцію поведінки засуджених з метою досягнення позитивних інтелектуальних, духовних і фізичних змін в їх особистості та усунення особистісних деформацій.

**Гендерна демократія** – система волевиявлення двох статей – жінок і чоловіків у громадянському суспільстві як рівних у правах і можливостях, що законодавчо закріплені й реально забезпечені в усвідомленні політико-правових принципів, у діях, розбудові громадських і державних структур з урахуванням гендерних інтересів і потреб.

**Гендерна експертиза** – аналіз чинного законодавства, проектів нормативно-правових актів, результатом якого є надання висновку щодо їх відповідності принципу забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків.

**Гендерна ідеологія** – узгодженої системи поглядів та уявлень про соціальний статус і зміст ролей чоловіків та жінок, які вони мають виконувати як члени суспільства.



**Гендерна компетентність** – здатність чоловіків і жінок помічати ситуації гендерної нерівності в їхньому житті; протистояти сексистським, дискримінаційним діям і впливам; самим не створювати ситуації гендерної нерівності.

**Гендерна сегрегація** – зосередження жінок в окремих секторах ринку праці (наприклад, медицині, освіті, діловодстві).

**Гендерна соціалізація** – засвоєння людиною норм, правил поведінки, установок, які збігаються з культурними уявленнями про ролі, становище і призначення чоловіка і жінки в суспільстві називають.

**Гендерні квоти** – регулювання представництва жінок та чоловіків у списку кандидатів у депутати, на державну службу тощо.

**Гендерні уявлення** – зумовлені соціальним контекстом поняття, погляди, ствердження й пояснення щодо розподілу ролей і статусних позицій чоловіків та жінок в суспільстві.

**Гендерний аналіз** – процес оцінки різних впливів, що здійснюється по відношенню до жінок і чоловіків, програмами, законодавством, державним політичним курсом – у всіх сферах життя суспільства і держави.

**Гендерний підхід** – оцінка будь-якого запланованого заходу з точки зору його впливу на жінок і чоловіків, в тому числі законодавства, стратегій і програм у всіх областях і на всіх рівнях.

**Громада** – 1) спільнота, що об'єднує осіб, які мешкають в одному регіоні, – територіальна громада; 2) соціальна група осіб, які є близькими за інтересами або проблемами.

**Делінквентна поведінка** (від лат. delinquens) – особливий вид девіантної поведінки, що порушує норми громадського правопорядку, загрожує благополуччю інших людей або суспільству та може бути правомірно покараною.

**Державна кримінально-виконавча служба України** – орган, на який покладається завдання щодо здійснення державної політики у сфері виконання кримінальних покарань.

**Державна пенітенціарна служба України (ДПтС України)** – центральний орган виконавчої влади України зі спеціальним статусом, який є центральним апаратом кримінально-виконавчої системи України. Служба здійснює керівництво органами і установами виконання покарань в Україні, їй підпорядковуються територіальні органи управління в регіонах і містах державного значення.

**Діти, які опинилися у складних життєвих обставинах** – особи від народження до 18 років, котрі перебувають у життєвих ситуаціях, що не сприяють їх розвитку, задоволенню потреб та інтересів, забезпеченню прав особистості.

**Дитячий будинок сімейного типу** – окрема сім'я, яка створюється за бажанням подружжя або окремої особи, яка не перебуває у шлюбі, які беруть на виховання та спільне проживання не менш як 5 дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування. (ст. 1 Закону України «Про охорону дитинства»).

**Догляд у громаді** – метод соціальної роботи, спрямований на забезпечення людям, які мають проблеми фізичного, психічного здоров'я або особливості, спричинені їх віком, можливості жити незалежно у своєму помешканні чи в наближених до домашніх умов.

**Естетотерапія** – самостійна сфера інтегративного наукового знання про засоби та методи створення педагогом психологічно комфортного освітнього середовища, здатного відновити природну гармонію сучасної людини з навколишнім середовищем, надати їй можливості щодо подальшого індивідуально-творчого саморозвитку.

**Конфлікт із законом** – ситуація, яка виникла внаслідок порушення особою законодавчо закріплених норм і правил та тягне за собою певні санкції.

**Медіація (посередництво)** – процес, у якому обидві сторони кримінального конфлікту мають змогу за власною добровільною згодою залагоджувати проблеми, що виникли внаслідок вчиненого злочину, використовуючи при цьому нейтральність третьої сторони чи посередника.

**Медико-соціальна допомога** – суспільно корисна міжсекторальна діяльність працівників соціальних служб, при якій поряд з соціально-побутовими, юридичними, виховними та іншими функціями надається певний обсяг медичних послуг по догляду за хворими, людьми похилого віку і дітьми, а також ведеться просвітницька робота щодо гігієнічного виховання населення та профілактики захворювань.

**Медико-соціальна робота** – професійна діяльність міждисциплінарного характеру, спрямована на надання медико-реабілітаційної, правової, психологічної, педагогічної та соціально-побутової допомоги особистості у відновленні і збереженні її фізичного та психічного здоров'я, а також досягнення соціального благополуччя.

**Мейнстрімінг** – стратегія, що полягає у впровадженні проблем рівності статей на всіх рівнях суспільного життя шляхом організації системи її врахування під час прийняття політичних рішень.

**Менеджмент соціальної роботи** – наукове управління установою соціальної роботи, яка діє в умовах ринку і ринкової економіки; свідомий системний вплив на процес і результати організації соціальної служби.

**Недержавна організація** – добровільне об'єднання громадян, створене в результаті їх вільного волевиявлення з метою вираження колективних інтересів, задоволення та захисту своїх законних соціальних, економічних, правових, культурних, освітніх, творчих, вікових та інших спільних інтересів, подолання антисоціальних явищ, вирішення на демократичній основі громадських питань та можливостей впливати на різні аспекти діяльності суспільства, включаючи сферу соціального захисту дітей та молоді.

**Недієздатна особа** – фізична особа може бути визнана судом недієздатною, якщо вона внаслідок хронічного, стійкого психічного розладу не здатна усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними (ст. 39, 41 Цивільного кодексу України).

**Неосексизм** – заперечення того, що жінки частіше піддаються дискримінації, відкидання жіночих вимог і упевненість в тому, що жінки вимагають більше, ніж заслуговують.

**Неповнолітні, які перебувають у конфлікті із законом** категорія особи віком від 14 до 18 років, які скоїли правопорушення і\або перебувають на профілактичному обліку у відділі (секторі) ювенальної юстиції, або відбувають покарання за вироком суду (пов'язане з позбавленням волі чи ж альтернативне покарання).

**Обмежено дієздатна особа** – фізична особа може бути визнана судом обмежено недієздатною, якщо вона психічно хвора, розумово відстала або перебуває на тривалому стаціонарному лікуванні в лікувально-профілактичному закладі чи на державному утриманні в будинках-інтернатах. (ст. 42 Цивільного кодексу України).

**Особистісна готовність до професійної діяльності** – психічний стан, передстартова активізація «Я», що охоплює усвідомлення своїх цілей, оцінювання наявних умов, визначення найбільш вірогідних способів дії, прогнозування мотиваційних, вольових, інтелектуальних зусиль, вірогідності досягнення результату, мобілізацію сил, самонавіювання в досягненні цілей.

**Патронаж** – це індивідуальна діяльність фахівця, завдяки якій клієнт, над яким встановлюється патронат, отримує від служби конкретну допомогу і підтримку, покликання мобілізувати та підвищувати його адаптаційні можливості.

**Патронат над дитиною** – тимчасовий догляд, виховання та реабілітація дитини в сім'ї патронатного вихователя на період подолання дитиною, її батьками або іншими законними представниками складних життєвих обставин.

**Патронатний вихователь** – особа, яка за участю членів сім'ї надає послуги з догляду, виховання та реабілітації дитини у своїй сім'ї.

**Пенітенціарний заклад** – спеціальний (переважно державний) заклад, призначений для виконання функцій покарання за злочинні, кримінальні діяння, виправлення та перевиховання засуджених.

**Пенітенціарна система** – система спеціально уповноважених органів і установ, діяльність яких спрямована на формування та реалізацію державної політики у сфері виконання покарань та пробації.

**Покарання** – захід примусу, що застосовується від імені держави за вироком суду до особи, визнаної винною у вчиненні злочину, і полягає в передбаченому законом обмеженні прав і свобод засудженого (ч. 1 ст. 50 КК України).

**Потреби неповнолітньої особистості** – стани особистості, через які здійснюється регуляція поведінки, визначається напрям думок, почуттів і вольових зусиль особи, що формуються і задовольняються у конкретному соціальному середовищі, набуваючи форми й змісту, обумовлених цим середовищем.

**Представництво інтересів** – надання допомоги особам, сім'ям, окремим соціальним групам, які перебувають у складних життєвих обставинах, шляхом здійснення заходів, спрямованих на подолання/пом'якшення складних життєвих обставин, згідно з визначеними потребами.

**Прийомна сім'я** – сім'я, яка добровільно взяла із закладів для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, від 1 до 4 дітей на виховання та спільне проживання. (ст. 1 Закону України «Про охорону дитинства»).

**Пробація** – система наглядових та соціально-виховних заходів, що застосовуються за рішенням суду та відповідно до закону до засуджених, виконання певних видів кримінальних покарань, не пов'язаних з позбавленням волі, та забезпечення суду інформацією, що характеризує обвинуваченого.

**Професійна підготовка** – система організаційних і педагогічних заходів, що забезпечують формування в особистості професійної спрямованості, загальних і професійних знань, умінь, навичок та професійної готовності.

**Психологічна робота із засудженими** – професійна діяльність психологів щодо надання засудженим психологічної допомоги у попередженні психотравмуючого впливу умов позбавлення волі на особистість, розробки і реалізації спільно з персоналом установ виконання покарань індивідуальних програм психокорекційного і педагогічного впливу на засуджених.

**Ресоціалізація неповнолітнього, який перебуває у конфлікті із законом** – свідоме відновлення засудженого у соціальному статусі повноправного члена

суспільства, повернення його до самостійного загальноприйнятого соціально-нормативного життя у суспільстві.

**Робота в громаді** – процес допомоги у самовдосконаленні громад; процес розвитку як колективного, так і індивідуального досвіду, що відбувається у територіальних громадах та громадах за інтересами.

**Сім'я патронатного вихователя** – сім'я, в якій за згоди всіх її членів повнолітня особа, яка пройшла спеціальний курс підготовки, виконує обов'язки патронатного вихователя на професійній основі.

**Соціальна політика** – комплекс заходів державного та недержавного характеру, спрямованих на виявлення, задоволення і узгодження потреб та інтересів громадян, соціальних груп, територіальних громад.

**Соціальна робота із засудженими** – специфічний вид комплексної діяльності з надання соціальної допомоги, спрямований на забезпечення всебічної життєдіяльності людини в умовах позбавлення волі, відтворення повноцінної людської особистості, формування та збереження корисних навичок та відновлення й розвиток соціальних зв'язків.

**Соціальне партнерство** – 1) конструктивна взаємодія інститутів держави та місцевого самоврядування, бізнесу й громадських організацій з метою ефективного розв'язання актуальних проблем, створення сприятливого соціального клімату та забезпечення суспільної згоди; 2) відносини щодо розподілу та використання ресурсів у соціальній сфері, які існують між трьома секторами (партнерами): державним, комерційним і громадським.

**Соціальні послуги** – комплекс заходів з надання допомоги особам, окремим соціальним групам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати, з метою розв'язання їхніх життєвих проблем.

**Соціальний захист дітей та молоді** – система економічних, соціальних, правових, педагогічних та організаційних заходів, які створюють для незахищених категорій дітей та молоді відповідні умови щодо задоволення їх соціальних потреб, збалансування соціальних інтересів, здійснення соціальних послуг, надання соціальної допомоги та соціальної підтримки, передбачених законодавством.

**Соціально-психологічна служба установи виконання покарань** – спеціальна структура, функціонування якої забезпечується фахівцями, які виконують завдання соціально-психологічного вивчення засуджених, надання їм допомоги під час відбування покарання і в подальшому процесі соціальної адаптації після звільнення з місць позбавлення волі.

**Складні життєві обставини** – умови, що об'єктивно порушують нормальну життєдіяльність особи, наслідки яких вона не може подолати самостійно.

**Спонсорство** – добровільна матеріальна, фінансова, організаційна та інша підтримка фізичними та юридичними особами набувачів благодійної допомоги з метою популяризації виключно свого імені (найменування), свого знака для товарів і послуг.

**Статус дитини сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування** – визначене відповідно до законодавства становище дитини, яке надає їм право на повне державне забезпечення і отримання передбачених законодавством пільг та яке підтверджується комплектом документів, що засвідчують обставини, через які дитина не має батьківського піклування.

**Управлінська діяльність** – сукупність вироблених історичним досвідом, науковим пізнанням і талантом людей умінь, способів, засобів доцільних вчинків і дій людини у сфері управління.

**Фостеринг** – тимчасове усиновлення / удочеріння чи опікунство дітей-сиріт, людей з функціональними обмеженнями, літніх людей, котрі потребують постійної сторонньої допомоги.

**Хеседи** – соціальні служби у єврейських громадах України.

**Центр соціально-психологічної реабілітації дітей** – заклад соціального захисту, що створюється для тривалого (стаціонарного) або денного перебування дітей віком від 3 до 18 років, які опинилися в складних життєвих обставинах, надання їм комплексної соціальної, психологічної, педагогічної, медичної, правової та інших видів допомоги.

**Школа активного довголіття** – технологія спрямована на забезпечення підтримки людей похилого віку щодо проведення здорового способу життя та формування цілісної установки на активне довголіття.

Навчально-методичний посібник

**ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ І СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ  
В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ**

за загальною редакцією А. О. Полянничко, А. В. Кирилюк

Комп'ютерна верстка: .....

Відповідальна за випуск: А. О. Полянничко

Підп. до друку ....

Формат 60x84/16. Гарнітура Calibri. Папір офсетний.

Друк офсетний. Ум. друк. арк. 3,72.

Обл.-вид. арк. 4,13. Тираж 200 пр. Вид. № ...

Видавець і виготовлювач:

....