

**ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
ВІДКРИТИЙ МІЖНАРОДНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ „УКРАЇНА”**

Хмельницький інститут соціальних технологій

Кафедра соціальної роботи

ЗАТВЕРДЖУЮ

Заступник директора
з навчальної роботи



В. В. Березинець
“01” вересня 2017 р.

ОПОРНИЙ КОНСПЕКТ ЛЕКЦІЙ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

2.1.2. ПРАКТИКУМ З СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

галузь знань _____ 23 Соціальна робота _____

спеціальність _____ 231 Соціальна робота _____

освітньо-кваліфікаційний рівень _____ бакалавр _____

2017-2018 навчальний рік

Змістовий модуль 1.

Форми, методи, прийоми та принципи практичної соціальної роботи.

ЛЕКЦІЯ 1

Тема 1. Процес та методи соціальної роботи

ПЛАН:

1. Уявлення про процес соціальної роботи
2. Методи, технології та форми соціальної роботи
3. Класифікація методів соціальної роботи.
4. Стратегії втручання в соціальній роботі.

Міні лексикон

Раціональний, покроковий (інкрементальний) та практичний процеси соціальної роботи, соціальна діагностика, соціальна профілактика, соціальна терапія, соціальна реабілітація, соціальна корекція, індивідуальна робота, групова робота, робота в громаді, стратегії втручання (інтервенції)

1. Уявлення про процес соціальної роботи

Процес соціальної роботи, тобто те, в якій послідовності відбувається втручання соціального працівника в ситуацію клієнта, передбачає певну динаміку. Тому його не завжди легко поділити на фази і не завжди він проходить усі ці фази від початку до кінця.

В основі процесу соціальної роботи - стосунки з клієнтом. Кожен випадок є неповторним. Разом з тим, процес соціальної роботи має свою логіку. Адже працюючи з індивідами, родинами, групами, громадами, соціальні працівники хоча й дотримуються різних, інколи суперечливих між собою теорій людської поведінки й заснованих на них моделей практики, застосовують численні стратегії втручання та допомагають відмінним між собою клієнтам, прагнуть досягати ключової мети соціальної роботи - піднесення якості життя своїх клієнтів. Зрозуміло, що до цієї мети можна йти різними шляхами й досягати її різним чином.

У зарубіжній літературі описано кілька підходів до визначення процесу соціальної роботи:

1. раціональний (лінійний) підхід;
2. покроковий (інкрементальний, аналітичний) підхід;
3. практичний підхід.

Раціональний підхід виходить із того, що коли людина відчуває або усвідомлює потребу в допомозі та має потребу в послугах, вона стає клієнтом

соціальної роботи і проходить разом з соціальним працівником цикл, що складається з кількох окремих послідовних фаз, які утворюють процес допомоги або процес розв'язання проблеми .

Часто процес проходить одне коло. Наприкінці запланованої роботи може виникнути інша проблема, і соціальний працівник може продовжити співпрацю з клієнтом. Ситуація може змінюватися, і тоді виникає потреба повернутися на якусь попередню фазу й переглянути прийняті рішення. Нарешті, в процесі роботи актуальність запланованої мети може зникнути. Цей факт яскраво свідчить про те, що в соціальній роботі процес є набагато важливішим за результат.

Деякі автори (Картер П., Сміт М.К.) пропонують дещо інший, хоча й схожий опис процесу соціальної роботи, який можна застосовувати у різних формах роботи (*лінійний процес соціальної роботи*)

Визначення проблеми → Збирання інформації → Здійснення перших контактів → Обговорення умов → Вибір моделі дій → Впровадження та координація дій → Здійснення втручання → Припинення роботи, спрямованої на зміни

Загалом, лінійна модель зосереджена на цілях і наслідках (продукції). Тому її часто називають раціональною, бо вона орієнтована на вирішення проблем; при цьому наголос зроблено на пошук технічного й оптимального (раціонального) методу розв'язання певної проблеми; вона передбачає структурний аналіз існуючої проблеми, визначення цілей та пріоритетів, визначення альтернатив та інструментів, вибір найкращого варіанту. Здійснення заходів має зворотний вплив на розуміння проблеми.

Покроковий (інкрементальний) процес соціальної роботи не розглядає довгострокових цілей і альтернатив; у його рамках здійснюють поступові зміни, виходячи із ситуації, що склалася. Цей підхід наголошує на аналізі та поміркованості. На відміну від підходу, що відштовхується від проблеми, покроковий підхід є інтерактивним, дозволяє багатьом елементам взаємодіяти, у ньому роль відіграє досягнення компромісу між суб'єктами соціальної роботи. Такий підхід застосовують, наприклад, при використанні зосередженої на завданні моделі.

Практичний підхід до визначення процесу соціальної роботи ґрунтується на діалозі. Він не починається з формулювання цілей. У діяльності може не бути попереднього знання стосовно адекватних стратегій втручання та методів роботи, за допомогою яких можливо передбачити кінцевий результат. Соціальні працівники відштовхуються від зобов'язання сприяти добробуту і застосовують різноманітні уявлення та ідеї таким чином, щоб дійти до розуміння поставленого завдання. Кінцевий результат передбачається на основі розгляду засобів, придатних у кожному конкретному випадку. Коли соціальні працівники разом з клієнтами розмірковують, чого вони хочуть досягти, то перебирають шляхи, як це

можна зробити. Обдумування шляхів може наштовхнути на щось таке, що стане новою метою. Таким чином відбувається постійна взаємодія між цілями й засобами, зберігається відкритість до альтернативних ідей та постійний пошук істини. Такий процес, скажімо, досить часто є властивістю гуманістичних моделей соціальної роботи (2).

Як процес соціальна робота має свої особливості і принципи, які необхідно враховувати на всіх етапах процесу: діагнозу і прогнозу, проектування і реалізації цілей і завдань в конкретних умовах і обставинах.

Соціальна робота не є (не повинна бути) механічним процесом передачі знань, умінь і навиків від однієї сторони іншої, оскільки кожен учасник наділений відносно самостійною свідомістю, відчуттям відповідальності за те, що відбувається навколо нього і розумінням неможливості вирішити всі завдання відразу.

Як доцільна і цілеспрямована діяльність соціальна робота представляє особливий вид соціального пізнання, проектування і конструювання. В ході соціальної роботи повинна бути створена спеціальне соціальне середовище, в рамках якого розв'язуються відповідні завдання. Створювана ситуація носить багатосуб'єктний і багатофакторний характер і тому в ній велика роль непередбачених обставин, значну роль грають випадковості, які можуть істотно деформувати поставлені цілі і засоби. Тому при організації соціальної роботи велике місце повинне відводитися підготовці і плануванню. Без ретельного обдумування і попереднього планування не можна добитися бажаних успіхів.

Необхідними моментами *проектування і конструювання* є постановка реального діагнозу стану людини або групи, того середовища, в якому вони придбали і втратили свою соціальність, виявлення потенціалу, визначення реально можливих напрямів розвитку, вибір оптимальних технологій, а потім реалізація розробленого проекту. Прагнучи до гуманістичних цілей, соціальна робота не повинна бути інструментом деперсоналізації людини, засобом соціального контролю і регулювання розвитку людей на користь суспільних сил, що протистоять гуманним цінностям розвитку людства.

Існує багато технологій і методик соціальної роботи, які можна використовувати на практиці. Проте не слід абсолютизувати ту або іншу технологію або методику: щоб отримати ефективний результат, необхідне оптимальне поєднання різних технологій, прийомів, методів і засобів. Але в системі соціальної роботи на будь-якому її етапі і у будь-який момент необхідно використовувати **процедуру розуміння**, засновану на здібності фахівця соціальної роботи проникнути у внутрішній світ людини і її відносин з навколишнім середовищем.

Важливим моментом у зв'язку з цим стає для соціального працівника вибір технологій відповідно до ситуації, що склалася. Для цього треба знати типи і види, форми і засоби цих технологій. Проте на ділі ситуації можуть

бути складніше, ніж передбачають відомі методики, і тому необхідно навчитися творчому використанню відомих технологій і створювати нові, відповідні умовам роботи. Тут важливий не догматичний, а гнучкий підхід, що передбачає можливість застосування різних технологій, методик і засобів. Потрібно бути готовим до постійних змін в умовах і засобах роботи, бути готовим до змін не тільки методів і методик, але і навіть до відмови від визнаної в професійному середовищі технології. Треба навчитися постійно помічати (передчувати) зміни, що намітилися (що намічаються), в змісті і умовах роботи, бути здатним їх попереджувати, мінімізувати їх негативні тенденції і, головне, переводити їх в позитивні результати.

Все це вимагає наявності (вироблення) у соціальних працівників здібностей до творчого соціального мислення і поведінки, що дозволяють йому з максимально позитивним результатом вирішувати задачі соціальної роботи. Важливою межею такого мислення і поведінки стає толерантність у відношенні до інших людей, їх фізичних, соціальних, духовних і душевних особливостей.

Потрібно сумлінно працювати з будь-якою людиною незалежно від її світогляду, духовної спрямованості, але в той же час враховувати специфічні духовні потреби і в рамках морально-правового поля створювати певні умови для їх задоволення.

Як показує практика, позитивний результат в соціальній роботі знаходиться в прямій залежності від взаємної діяльній активності її учасників. Якщо один з учасників соціальної роботи свою участь обмежуватиме механічним виконанням даних йому рекомендацій, він не зможе розвинути себе як цілісну особу і придбати необхідний рівень соціального благополуччя. Кожен учасник процесу соціальної роботи повинен бути творчо активним, прагнути до взаємно діяльній форм дозволу проблем соціальної роботи, інакше він прирікає себе на положення конформіста, слухняного знаряддя інших сил.

Отже, вибір підходу до процесу соціальної роботи залежить від теоретичної моделі, якої дотримуються соціальні працівники, від обраної стратегії втручання та методу соціальної роботи.

Інколи в соціальній роботі виникає загроза застосування шаблонів і усталених процедур, орієнтації на бюрократичні вимоги й теоретичні знання, яка заступає потребу ґрунтовно розібратися в ситуації клієнта і забезпечити право клієнта на самовизначення. Добре побудований процес соціальної роботи повинен убезпечити від рутинного, шаблонного застосування стратегій і тактик втручання, а також методів соціальної роботи.

2. Методи, технології та форми соціальної роботи

У науковій літературі із соціальної роботи відбуваються дискусії стосовно визначення методів, форм та рівнів соціальної роботи, а також

стратегій втручання та соціальних технологій. Різні видання неоднаково тлумачать ці поняття, подають різноманітні класифікації, намагаються якимось чином згрупувати різновиди діяльності соціальних працівників. Таке розмаїття можна пояснити тим, що практична робота, яка відрізняється від випадку до випадку, важко піддається лінійному структуруванню.

Методи розглядають здебільшого як ту частину соціальної роботи, що відповідає на запитання: «Як це робиться?» Це - певні межі, у яких соціальні працівники застосовують власні знання й визначають критерії ефективності своєї роботи. Методи розвивалися й удосконалювалися разом зі становленням соціальної роботи як фаху.

Як зазначено в українському виданні «Соціальна робота: Короткий енциклопедичний словник», **методи соціальної роботи** - це «сукупність прийомів, способів діяльності суб'єктів соціальної роботи, які використовують для розв'язання соціальних проблем клієнтів, стимулювання розвитку їхніх власних сил, конструктивної діяльності щодо зміни несприятливої життєвої ситуації. Методи соціальної роботи повинні дати розуміння того, як окремі індивіди або групи можуть пройти шлях від початкового пункту у розв'язанні проблеми до бажаної мети» .

Поняття «метод» увійшло до європейської соціальної роботи після Другої світової війни під впливом американських концепцій. У США до 1960-х років до методів соціальної роботи відносили: індивідуальну роботу, групову роботу, а також роботу в громаді. Вивчали ці методи незалежно один від одного, що відповідало їхньому історичному розвитку. З 1970-х років унаслідок дискусій у Нідерландах і Швеції сформувалися нові підходи, в рамках яких розробляли психологічні моделі й терапевтичні техніки, зокрема, клієнтцентрована терапія спілкування, тренінг відносин, групова терапія.

Отже, у сучасній зарубіжній практиці поширена класифікація методів на первинні (класичні й нові) та вторинні. До класичних методів відносять: індивідуальну підтримку, групову роботу, роботу в громаді. До нових методів - індивідуальну терапію, сімейну терапію, групову терапію. До вторинних - супервізію, планування, консультування, супровід практики, розвиток організації, менеджмент. Ці вторинні методи застосовують, як правило, у разі структурних змін, коли індивідуальні процеси і розвиток перебувають ніби на другому плані. Засобами змін виступають дії, активна позиція і меншою мірою вербалізація.

Деякі російські автори (Холостова Е.І., Курбатова В.І.) виділяють такі методи соціальної роботи, як біографічний метод (через дослідження особистих документів вивчаються суб'єктивні аспекти громадського життя), консультування, моделювання .

Російський автор Сергій Тетерський розрізняє *науково-дослідницькі методи* соціальної роботи, тобто ті, які дозволяють отримувати достовірну

інформацію й будувати на її основі наукові теорії, та *перетворювальні методи*, тобто засоби і прийоми професійного впливу соціального працівника на клієнта та його оточення. До останніх він відносить організаційно-розпорядчі методи (регламентування, нормування та інструктування), психолого-педагогічні методи (переконання, соціальна терапія, сповідальний метод тощо), метод соціального діагнозу, метод втручання в критичних випадках, метод роботи в громаді та метод роботи на вулиці.

Деякі автори говорять не про методи, а про соціальні технології, розглядаючи їх як більш широке поняття, аніж методи. Євдокія Холостова, наприклад, визначає технології як «сукупність наукових знань, засобів, прийомів, методів та організаційних процедур, спрямованих на оптимізацію процесу впливу». Виділяють такі технології, як:

- *соціальна діагностика*, тобто процес наукового визначення та вивчення причинно-наслідкових зв'язків, ставлення індивіда до соціальних цінностей суспільства, вивчення сутності соціальних проблем, котрі утворюють складну життєву ситуацію індивіда, родини, групи ;

- *соціальна профілактика*, тобто робота, спрямована на попередження аморальної, протиправної поведінки, іншої асоціальної поведінки, виявлення негативного впливу на життя і здоров'я людей та запобігання такому впливу;

- *соціальна реабілітація*, тобто відновлення порушених чи втрачених суспільних зв'язків, соціальних функцій, приведення індивідуальної чи колективної поведінки у відповідність із загальноновизначеними суспільними нормами і правилами;

- *соціальна корекція*, тобто подолання чи послаблення вад психічного або фізичного розвитку у дітей, порушення тієї чи іншої функції у дорослих;

- *соціальна терапія*, тобто допомога на емоційному, когнітивному чи поведінковому рівні у визнанні й розв'язанні клієнтом власних поточних труднощів.

З іншого боку, соціальні технології поділяють на інноваційні (спрямовані на впровадження нововведень) та рутинні; глобальні та регіональні; прості та складні тощо.

3. Класифікація методів соціальної роботи

Класифікація методів соціальної роботи з погляду практичної діяльності, є складною і поки мало розроблену проблему. Класифікація методів професійної діяльності — важливий компонент наукової організації соціальної роботи. Проте опис і аналіз методів, їх змістовна диференціація в спеціальній літературі знаходиться лише у стадії становлення. Якщо аналіз соціальної роботи як наукової системи знань може спиратися на вже відпрацьовану методологію гуманітарного пізнання, то спроба

методологічного обґрунтування практики діяльності соціальних працівників потребує інших підходів.

Проблема методу в будь-якій науково організованій теорії і практиці є однією з ключових в методологічному аналізі. У науці принципово важливо чітко визначити обґрунтовані нормовані способи здійсненні пізнання і досягнення мети професійної діяльності. І якщо методи наукового пізнання, використовувані в соціальній роботі, принципово не відрізняються від методів, використовуваних в суміжних областях наукового знання, то методи діяльності мають якісно інший характер і зміст. Саме професійні цілі і способи їх досягнення додають соціальній роботі статус самостійної професії.

У науці метод діяльності розглядається як спосіб її здійснення, який веде до досягнення поставленої мети. Людством накопичено безліч методів діяльності. Але безперервне ускладнення завдань і поява нових вимагають постійного оновлення методів їх рішення. Сказане має пряме відношення і до соціальної роботи.

Сучасні українські наукові джерела пропонують різні класифікації методів соціальної роботи - залежно від ознак, закладених в основу класифікації:

1) за напрямками і формами: організаційні, соціально-психологічні, соціально-педагогічні, соціально-медичні, соціально-економічні тощо;

2) за об'єктами соціальної роботи - індивідуальні, групові, в громаді;

3) за суб'єктами соціальної роботи: методи, які застосовують окремі спеціалісти, колектив соціальної служби, орган управління соціальною роботою.

У одному з перших навчальних посібників з соціальної роботи пропонуються наступні методи соціальної роботи (П. Д. Павленок, 1997). До цієї класифікації схильна Тюття Л.Д. в підручнику «Соціальна робота (теорія і практика)».

1. Соціологічні методи виконують функцію первинної соціальної інформації, без чого неможливий аналіз практичної соціальної роботи, неможливе накопичення досвіду, його узагальнення і в цілому підвищення її ефективності.

Соціологічні методи соціальної роботи — способи, які застосовуються для збирання, обробки і аналізу соціологічних даних у межах соціальної роботи.

2. Педагогічні методи соціальної роботи:

- методи формування свідомості;
- методи формування образу дії;

- методи схвалення і засудження;
- метод включення особи в колективну діяльність;
- метод включення в діяльність, що поступово ускладнюється;
- методи педагогічної корекції.

3. Психологічні методи:

- методи психодіагностики;
- метод психологічної консультації;
- метод психологічного відбору;
- соціально-психологічний тренінг і аутотренінг;
- методи корекції поведінки, мотивації, спілкування, самооцінки.

Очевидно, що в цій класифікації соціальна робота, позбавлена власних засобів діяльності, розчиняється в різних аспектах соціальної, психологічної або педагогічної практики.

Численні дискусії в період становлення вітчизняної школи соціальної роботи допомогли оформитися інший, класифікації методів соціальної роботи, в якій врахований досвід теоретичних дискусій і практичної соціальної роботи, що набула широкого поширення. У навчальному посібнику "Технології соціальної роботи" (І. Г. Зайнишев і ін., 2002), а пізніше і інших запропоновано виділити три групи методів соціальної роботи, використовуваних в практиці надання соціальної допомоги і підтримки: соціально-економічні, організаційно-розпорядливі (адміністративні) і психолого-педагогічні.

Перша група **соціально-економічних методів** об'єднує всі ті засоби соціальної роботи, за допомогою яких впливають на матеріальні й моральні, національні, сімейні та інші соціальні інтереси і потреби клієнтів. Ці методи впливу на соціальні та економічні потреби та інтереси застосовують у формі натуральної й грошової допомоги; встановлення пільг, компенсацій та допомог; догляду та побутового обслуговування; морального заохочення тощо.

Організаційно-розпорядчі методи орієнтовані, головним чином, на координацію взаємовідношення соціальної роботи з організаційною структурою соціальних служб. їх відрізняє безпосередність впливу, оскільки вони спираються перш за все на нормативно-правові, регламентуючі акти. Організаційні методи принципово впливають на розв'язання питань роботи соціальних служб через положення та інструкції. Тоді як розпорядчі ж методи, на відміну від організаційних, дозволяють здійснювати більш оперативне розв'язання проблем, своєчасно уточнювати завдання. Залежно від місця в структурі управління і характеру впливу на соціальну роботу, організаційно-розпорядчими методами є регламентування, нормування та інструктування.

Регламентация — спосіб організаційної дії, що полягає в розробці і введенні в дію організаційних положень, обов'язків для виконання в органах

управління соціальних служб (накази, типові положення, посадові інструкції).

Нормування — встановлення нормативів з межами по верхній і нижній межі, які служать орієнтуванням в діяльності соціального працівника (нормативи чисельності обслуговуваних клієнтів, нормативи часу обслуговування і т. д.).

Інструктаж — найбільш м'який спосіб організаційної дії, суть якої в роз'ясненні завдань, можливостей, труднощів і наслідків неправильних дій клієнта, застереження його від можливих помилок (консультування, інформування).

Нарешті, *психолого-педагогічні методи* відрізняються від попередніх безпосередньою взаємодією з клієнтом через механізм соціально-психологічної, педагогічної зміни його поведінки, самопочуття тощо. Головними є підтримка, надання інформації, роз'яснення, рекомендації та інші форми роботи

Головний метод в цій групі — *переконання* в різній формі (роз'яснення, порада, аргументування, рекомендації, позитивний приклад), соціологічні дослідження, соціально-психологічний діагноз, психологічна корекція, психологічне консультування, психопрофілактика, інформування, методи навчання і виховання, соціальна терапія і т.д. З них специфічним методом є соціальна терапія. *Соціальна терапія* — це систематичні, цілеспрямовані заходи по наданню допомоги особі або групі осіб в питаннях врегулювання відчуттів, імпульсів і відносин. Завдання соціальної терапії: виправлення, корекція поведінки, попередження дисфункцій, забезпечення нормального розвитку, самоствердження особи. У контексті соціальної терапії можуть бути представлені індивідуальні і групові форми роботи, сімейна терапія, трудова терапія, соціодрама і психодрама і ін. (Тетерській, 2002).

4. Стратегії втручання (інтервенції) - фахове поняття сучасної соціальної роботи. Проте його розуміння є знову ж таки неоднаковим.

В україномовній літературі стверджують, що стратегію втручання застосовують у випадку, коли клієнт не дає згоди, неспроможний самотійно вирішувати свою проблему.

Тоді як у західній літературі під стратегією втручання розуміють загальні підходи до процесу надання допомоги, які були виділені в ході вивчення завдань, що їх виконують соціальні працівники у своїй щоденній діяльності. Отже, друге тлумачення ширше за перше й, власне, більше відповідає суті соціальної роботи, тому далі в тексті стратегія втручання має друге значення.

Усі стратегії втручання мають на меті:

- 1) допомогти індивідам змінити своє життя;

2) допомогти поліпшити середовище, в якому функціонують люди.

Стратегії втручання поділяють на три типи:

1) пряме втручання, тобто безпосереднє надання послуг тим, хто їх потребує;

2) втручання, спрямоване на зміну системи, тобто дії щодо створення, підтримання або зміни тих інституцій, у яких надають послуги клієнтам;

3) комбіноване або проміжне втручання, тобто таке, в якому використовують елементи як першого так і другого типу втручання.

Працівник може застосовувати в своїй роботі різні стратегії, «переключатися» з одного типу на інший упродовж тижня чи навіть години.

Звичайно, в соціальній роботі трапляються випадки, коли соціальні працівники спеціалізуються на одній зі стратегій, скажімо, на вуличній соціальній роботі чи на дослідженнях.

Наведені стратегії не обов'язково мають одну-єдину, усталену, прийнятну всіма назву. Кожна соціальна служба чи система соціальних закладів на власний розсуд обирає й називає свої стратегії. Так, стратегія догляду може йменуватися «соціальним патронажем», «доглядом на дому», «соціальним супроводом», «медико-соціальним обслуговуванням» тощо.

Останнім часом в Україні спостерігається розвиток соціальної роботи, про що, зокрема, свідчить створення нових соціальних служб і центрів. Відповідно розширюється і репертуар стратегій соціальних працівників: від надання надомних послуг у територіальних центрах для самотніх літніх та непрацездатних громадян - до здійснення консультивання у центрах соціальних служб для молоді; а також інших традиційно визнаних у світі видів діяльності соціальних працівників - представництво інтересів клієнтів, впровадження вуличної соціальної роботи, проведення досліджень, які допомагають краще планувати соціальні послуги, тощо.

ЛЕКЦІЯ 2.

Тема 1. Цінності і етичні аспекти практичної соціальної роботи

ПЛАН:

1. Етичний кодекс спеціаліста з соціальної роботи України.
2. Етичні вимоги до професійної діяльності соціального педагога
3. Етичні принципи та особливості їх дотримання у практичній соціальній роботі.
4. Сфери соціально-професійної діяльності.

1. Етичний кодекс спеціаліста з соціальної роботи України.

Етичний кодекс спеціалістів із соціальної роботи (соціальних працівників і соціальних педагогів) України - це документ, який націлює на здійснення соціальної роботи в багатьох функціональних сферах з метою розвитку потенціалу та можливостей особистості, а також і задоволення людських потреб. В Етичному кодексі спеціалістів із соціальної роботи України визначено положення, які є для фахівців принциповими орієнтирами з питань професійної діяльності, виконання службових обов'язків, організації взаємодії з клієнтами. У документі визначено шляхи розв'язання моральних проблем та прийняття найбільш адекватного професійного рішення в етичних питаннях. В основу Етичного кодексу спеціалістів із соціальної роботи України покладений вітчизняний досвід і міжнародні етичні принципи й стандарти соціальної роботи, що визначені на загальних зборах Міжнародної Федерації соціальних працівників (IFSW) у м. Коломбо (Шрі-Ланка) 6 - 8 липня 1994 р. Етичний кодекс спеціалістів із соціальної роботи України містить:

- етичні принципи діяльності спеціалістів із соціальної роботи (перелік базових етичних ідей і традицій, що стають підґрунтям для прийняття етичного рішення в соціальній роботі);

- норми етичної поведінки спеціалістів із соціальної роботи (основа професійної діяльності).

1. Етичні принципи діяльності спеціалістів із соціальної роботи

1.1. Повага до гідності кожної людини. Кожна людина є неповторною та унікальною, що необхідно враховувати соціальним працівникам, не допускаючи жодного прояву зневаги до особистості. Кожна людина має право на самореалізацію, яка не призводить до порушення подібних прав інших людей. Соціальна робота є несумісною з прямим чи опосередкованим примусом клієнтів до будь-яких дій, навіть на користь клієнта або його близького соціального оточення.

1.2. Пріоритетність інтересів клієнтів. Спеціалісти із соціальної роботи спрямовують усі свої зусилля, знання та навички на допомогу окремим громадянам, сім'ям, групам, спільнотам та громадам для їх удосконалення, а також з метою розв'язання конфліктів та подолання їх наслідків.

1.3. Толерантність. Спеціалісти із соціальної роботи є толерантними до різних емоційних проявів клієнтів, мають належний рівень професійної підготовки, за будь-яких обставин зберігають рівновагу, терпимість. Спеціалісти із соціальної роботи приймають проблеми й обставини клієнтів незалежно від їхнього способу життя, поведінки, соціального і національного походження, статі тощо.

1.4. Довіра та взаємодія у вирішенні проблем клієнта. Спеціалісти із соціальної роботи співпрацюють з клієнтами, намагаючись якнайкраще

розв'язувати будь-які завдання, з якими вони стикаються, з метою задоволення інтересів клієнтів. Спеціалісти із соціальної роботи сприяють добровільній участі клієнтів у процесі надання соціальної послуги. Спеціалісти із соціальної роботи мають сприяти максимальній самостійності клієнтів у розв'язанні їхніх соціальних проблем та в діях у відповідних соціальних ситуаціях. Спеціалісти із соціальної роботи створюють доброзичливу атмосферу спілкування з клієнтом. Довіра до спеціаліста із соціальної роботи є необхідною умовою результативної соціальної діяльності.

1.5. Доступність послуг. Спеціалісти із соціальної роботи надають допомогу кожному, хто звертається до них за захистом, підтримкою, консультацією або порадою, без будь-якої дискримінації щодо статі, віку, фізичних або розумових обмежень, соціальної чи расової приналежності, віросповідання, мови, політичних поглядів, сексуальної орієнтації.

1.6. Конфіденційність. Спеціалісти із соціальної роботи в будь-якій соціальній ситуації інформують клієнтів про те, як забезпечується конфіденційність, для чого вона необхідна, а також про обмеження в її дотриманні. Обов'язок спеціалістів із соціальної роботи - бути конфіденційними, що виключає можливість розголошення будь-яких відомостей про клієнтів за винятком тих випадків, коли це робиться з їхньої згоди чи в установленому законом порядку.

1.7. Дотримання норм професійної етики. Спеціалісти із соціальної роботи сприяють формуванню та реалізації заходів соціальної політики, забезпеченню благополуччя людини, спільноти, громади, несуть відповідальність за розвиток та дотримання професійних норм у розв'язанні практичних завдань соціальної роботи.

2. Норми етичної поведінки спеціалістів із соціальної роботи

Норми етичної поведінки спеціалістів із соціальної роботи є основою їхньої професійної діяльності згідно із загальнолюдськими цінностями та етичними принципами соціальної роботи.

2.1. Етична поведінка стосовно професії

2.1.1. Дотримуватися Етичного кодексу, діяти відповідно до принципів і норм етичної поведінки.

2.1.2. Підвищувати якість та ефективність соціальних послуг, розвивати професіоналізм у соціальній роботі, залучаючи волонтерів (добровільних помічників) до виконання посильних для них завдань.

2.1.3. Бути відповідальним за клієнтів у рамках обмежень, установлених положеннями цього кодексу.

2.1.4. Визначати і з'ясовувати характер та причини індивідуальних, сімейних, групових соціальних проблем, проблем територіальної громади та глобальних соціальних проблем.

2.1.5. Підвищувати статус соціальної та соціально-педагогічної роботи.

2.1.6. Стимулювати розробку та впровадження соціальних технологій, методів, методик, програм, що спрямовані на покращання якості життя людини, сім'ї, групи людей, громади, спільноти та суспільства.

2.1.7. Визнавати пріоритети професійної відповідальності над власними інтересами.

2.1.8. Роз'яснювати призначення, цілі та завдання професійної соціальної та соціально-педагогічної роботи.

2.2. Етична поведінка стосовно колег

2.2.1. Визнавати різні погляди та форми практичного досвіду колег у соціальній роботі й інших фахівців, висловлювати критичні зауваження та пропозиції лаконічно і коректно.

2.2.2. Піддавати конструктивному аналізу професійні дії колег, теоретичні та методичні засади їхньої професійної діяльності.

2.2.3. Створювати та систематично використовувати можливості, умови для обміну знаннями, досвідом і поглядами з колегами у соціальній роботі, фахівцями інших галузей, волонтерами з метою вдосконалення власної практики роботи та збагачення інтелектуальних ресурсів професійної групи.

2.2.4. Підтримувати діяльність легалізованих професійних об'єднань та асоціацій, що відповідає вимогам чинного законодавства.

2.2.5. Відстоювати професійну честь і гідність своїх колег, не допускати упередженої критики на їхню адресу та щодо професії взагалі.

2.2.6. Звертати увагу відповідних організацій на будь-які порушення положень цього Кодексу.

2.3. Етична поведінка стосовно клієнтів

2.3.1. Поважати особистість клієнта і гарантувати захист його гідності та прав незалежно від походження, статі, віку та внеску в суспільний і соціальний розвиток.

2.3.2. Прагнути зрозуміти кожного клієнта, з'ясовувати всі чинники проблеми, що виникла, пропонувати оптимальні види професійної діяльності або соціальних послуг.

2.3.3. Безпека клієнтів є першою умовою діяльності спеціалістів із соціальної роботи.

2.3.4. Допомогати всім клієнтам рівною мірою.

2.3.5. Заохочувати клієнта до взаємодії, яка ґрунтується на довірі, співчутті та збереженні конфіденційності.

2.3.6. Визнавати і поважати наміри, відповідальність клієнтів за прийняте рішення.

2.3.7. Якщо неможливо надати відповідну соціальну послугу, спеціалісти із соціальної роботи зобов'язані повідомити про це клієнтам, залишивши за ними право на свободу дій.

2.4. Етична поведінка стосовно взаємодіючих організацій

2.4.1. Співпрацювати з тими установами й організаціями, наміри та діяльність яких спрямовані на надання соціальних послуг; використовувати досвід їхньої роботи як ресурсну можливість для підвищення якості допомоги клієнтам.

2.4.2. Підтримувати та популяризувати партнерські стосунки між організаціями, що здійснюють соціальну діяльність у громаді, в суспільстві.

2.4.3. Забезпечувати професійну звітність перед клієнтами та громадськістю про ефективність і продуктивність роботи шляхом періодичних публічних оглядів якості, результативності та ефективності послуг, що надаються.

2. Етичні вимоги до професійної діяльності соціального педагога

Специфіка функцій соціального працівника та соціального педагога вимагає органічного єднання особистісних та професійних якостей, широкої освіченості, а тому підготовка такого фахівця має ґрунтуватися на тлі практичного людинознавства. Професійні стандарти, вимоги до таких фахівців базуються на кодексі етики та професійних умінь, які слугують своєрідною "клятвою Гіппократа", ґрунтуються на фундаментальних загальнолюдських цінностях, враховують гідність та унікальність кожної особистості, її права та можливості.

Прикладами можуть слугувати кодекси етики соціального працівника США та Канади, в яких наголос робиться на клінічній соціальній роботі чи на соціальному розвитку. Створений і кодекс етики соціального працівника та соціального педагога Росії та України, офіційно схвалений Асоціацією соціальних працівників та соціальних педагогів, усіма регіональними підрозділами.

Навіть порівняно невеликий досвід розвитку соціальної роботи в Україні свідчить, що співпраця соціальних педагогів та соціальних працівників спрямована на об'єднання людей безпосередньо там, де вони живуть. Вона відкриває великі перспективи та має конкретний результат: перемагають загальнолюдські цінності, милосердя, послаблюється соціальне напруження. Соціальні педагоги та соціальні працівники створюють реально діючий механізм соціального захисту, підтримки, що допомагає державним та

суспільним структурам наблизитися до кожної конкретної сім'ї, до кожної людини, яка є найбільшою цінністю оновленого суспільства.

Професії соціального працівника та соціального педагога схожі та переслідують одні й ті самі цілі. Результат діяльності цих фахівців - підвищення життєвого рівня усіх людей незалежно від національності та віросповідання. Кожна людина право на належне повноцінне існування. Важливо зазначити, що такі професії, як соціальний працівник та соціальний педагог є необхідними для нашого суспільства у сучасний складний період розбудови української держави, коли виникає багато проблем і люди потребують підтримки та допомоги, іноді навіть і захисту. Задоволення саме і потреб і забезпечується роботою соціального педагога та соціального працівника у співдружності іншими професіоналами: психологами, педагогами, юристами, лікарями. Саме така співдружність може бути найбільш ефективною та корисною та забезпечить психологічне та фізичне здоров'я нації.

Зважаючи на той факт, що Україна ратифікувала Європейську Конвенцію про права людини, в якій утверджується віра в основні права людини на гідність і цінність людської особистості, соціальні педагоги і працівники дотримуються вимог Міжнародних етичних стандартів соціальних працівників (1994 р.). Професійно-етичний кодекс соціальних працівників України дозволяє здійснювати соціальну і соціально-педагогічну роботу з різними особами, групами і спільнотами на їхнє благо.

Кодекс базується на міжнародних етичних принципах соціальної роботи і пропонує моральні норми і моральні правила поведінки соціального працівника, який при цьому має відповідні професійно-особистісні якості, що у своїй сукупності представляють етичний стандарт соціального працівника.

Моральна норма - усталена вимога до поведінки й діяльності соціальних працівників стосовно суб'єктів та об'єктів соціальної роботи. Моральні норми є основою етичного кодексу соціального працівника. Морально-етичні норми і правила соціальної роботи повинні:

- регламентувати професійну діяльність кожного конкретного соціального працівника;

- регламентувати діяльність і взаємодію різних соціальних служб і органів соціального захисту населення;

- регламентувати взаємовідносини з іншими інститутами.

Тому в етичних нормах соціальної роботи повинні відображаються основні вимоги та критерії поведінки і дій соціального працівника, які диктуються специфічними умовами і змістом його діяльності.

Основою етичної свідомості та особистості соціального працівника виступає моральність, яка розглядає поведінку та діяльність з точки зору їх

моральної цінності. У формуванні етичної свідомості соціального працівника значну роль відіграє професійна моральна свідомість.

Моральна свідомість соціального працівника включає три компоненти: моральні знання, моральні переконання, моральна потреба.

Моральні знання існують у формі відображення об'єктивного світу в свідомості людини через поняття, судження, теорії тощо. Знання виступають керівництвом до дії за умови перетворення їх на переконання, що передбачає поєднання інформативної сторони із спрямованістю, стимулом до дії. Моральні знання отримуються у процесі навчання через ознайомлення із суттю моральності, її змістом, функціонуванням у суспільстві, системою її вимог та санкцій за відхилення від встановлених норм. Моральні знання дозволяють соціальному працівнику порівнювати власні моральні нормативи з професійними, соціально значущими та відповідно коректувати свою моральну позицію.

Моральні переконання - основна моральна настанова, яка визначає мету і напрям вчинків людини, тверда впевненість у і чомусь, заснована на певній ідеї та світогляді. Є вищою ступінню розвитку особистості спеціаліста, його свідомості, оскільки в їх основі лежить глибока і багатостороння оцінка особистістю відомих їй моральних норм, перевірка їх соціальною практикою, життєвим і професійним досвідом.

Моральні переконання:

- вимагають від спеціаліста вміння подивитися на свою працю з точки зору інтересів справи, з'ясувати співвідношення між корисним, що він робить для суспільства і клієнтів, та тим, що зобов'язаний зробити;
- визначають теоретичну і практичну підготовленість спеціаліста до професійної діяльності;
- виступають основою для його свідомого ставлення до своєї поведінки та дій у практиці соціальної роботи;
- беруть участь у формуванні вольових якостей особистості та стійких форм морального реагування на навколишню дійсність.

Моральні знання, які стали уже моральними переконаннями соціального працівника, формують моральну потребу. Потреба - стан людської особистості, соціальної групи чи суспільства в цілому, що виражає необхідність у чомусь і є рушійною силою їхньої активності.

Моральна потреба - найвища ступінь моральної свідомості соціального працівника, яка характеризується наявністю моральної потреби у дотриманні вимог професійної етики. Коли дотримання вимог професійної етики стає внутрішньою потребою людини, вона відповідно до етичних принципів

організує всі свої вольові та емоційні якості, спрямовує зусилля на вирішення етично складних проблем саме з точки зору моральності. У цьому випадку дотримання вимог професійної етики стає стійкою якістю особистості, значним фактором, що мобілізує її для організації своєї поведінки і діяльності, справою обов'язку та совісті, честі й гідності.

Моральна норма соціального працівника характеризується сукупністю таких компонентів:

Гуманізм - сукупність поглядів, які визнають людину вищою цінністю, та соціальні механізми, що захищають гідність і права людини, свободу і всебічний розвиток особистості.

Справедливість - неупереджена оцінка та дія спеціаліста, що відповідають істині й моральним та правовим нормам людських стосунків.

Толерантність - ставлення до інших людей, яке характеризується коректністю і терпимістю щодо їхньої поведінки, ціннісних орієнтацій та особливостей особистості.

Конфіденційність - нерозголошення спеціалістом інформації, довіреної йому клієнтом про себе особисто чи про іншу людину.

Об'єктивність - усунення від суб'єктивізму і власних емоцій у процесі оцінювання особистості клієнта та його проблем, визначення доцільності надання йому допомоги і прийняття рішення, що не суперечить інтересам інших людей.

Альтруїзм - система ціннісних орієнтацій особистості, в якій домінуючим мотивом і критерієм моральної оцінки є інтереси іншої людини чи соціальної спільноти.

Моральні правила - конкретні вимоги до поведінки і діяльності соціального працівника у процесі виконання його професійних обов'язків:

1. Соціальний працівник має здійснювати свій внесок у розробку соціальної, політики, технології методики і практики надання соціальних послуг з метою досягнення найвищих результатів у діяльності різних соціальних інститутів, державного, регіонального і місцевого рівня.

2. Соціальний працівник повинен підтримувати участь громадськості у формуванні соціальної політики та сприяти розвитку активної діяльності всіх соціальних інститутів.

3. Соціальний працівник повинен створювати умови для підтримки поваги до різних культур.

4. Соціальний працівник повинен сприяти створенню відповідних соціальних інститутів в міру їхньої необхідності для суспільства.

5. Соціальний працівник не повинен використовувати стосунки з клієнтами у власних інтересах.

6. Соціальний працівник повинен уникати зв'язків і стосунків, які ганьблять чи обмежують громадянські або юридичні права клієнта.

7. Соціальний працівник повинен забезпечити активну суб'єктивну позицію самого клієнта у ході вирішення його власних проблем, спонукаючи при цьому індивіда, групу, спільноту до відповідальності за особисті дії.

8. Соціальний працівник може поділитися конфіденційною інформацією, отриманою від клієнта, без його на те дозволу, лише за особливо професійних обставин.

9. Діючи в інтересах клієнта, соціальний працівник встановлює професійні стосунки з третіми особами лише у випадку згоди клієнта, інформуючи його про можливі межі конфіденційності в даній ситуації.

10. Соціальний працівник повинен отримати згоду клієнта, перш ніж друкувати, робити аудіо- і відеозаписи у ході вирішення його проблем.

11. Соціальний працівник може виконувати свої посадові обов'язки разом з іншими спеціалістами. При цьому він визнає професіоналізм, цінність участі таких спеціалістів у соціальному обслуговуванні клієнта.

12. Соціальний працівник у випадку тимчасової відсутності колег чи непередбачених обставин, обслуговує їхніх клієнтів з такою ж увагою і відповідальністю, як і своїх "власних".

13. Соціальний працівник повинен протистояти проявам неетичної поведінки своїх колег, запобігати некваліфікованій і невинуватій практиці надання населенню соціальних послуг, які не відповідають ustalеним нормам.

14. У випадку порушення спеціалістом моральних норм "Професійно-етичного кодексу соціального працівника України" Асоціація соціальних працівників України має право використати вплив громадськості чи поставити перед адміністрацією відповідних соціальних інститутів питання про дисциплінарні покарання такого працівника згідно з чинним трудовим законодавством України.

3. Етичні принципи соціальної роботи

Соціальний працівник виконує свої обов'язки на засадах таких принципів:

1. Кожна людина цінна для суспільства своєю унікальністю, яку необхідно враховувати і поважати.

2. Кожна людина має право на самореалізацію, яка не призводить до порушення подібних прав інших людей.

3. Соціальний працівник зобов'язаний всі свої знання і навички спрямовувати на надання допомоги окремим людям, групам, спільнотам у їхньому розвитку, а також на розв'язання конфліктів між особою і суспільством.

4. Соціальний працівник надає допомогу кожному, хто звертається до нього за допомогою і порадою без будь-якої дискримінації на підставі статі, віку, фізичних і розумових недоліків, кольору шкіри, соціальної і расової належності, віросповідання, мови, політичних поглядів, сексуальної орієнтації.

5. Соціальний працівник дотримується принципу - особистої недоторканості, конфіденційності та відповідального використання інформації у своїй роботі.

6. Діяльність соціального працівника базується на засадах взаємодії, партнерського співробітництва і передбачає двосторонню відповідальність за вирішення проблеми клієнта.

7. Соціальна робота несумісна з прямим чи опосередкованим примусом клієнтів до будь-яких дій, навіть на користь клієнта.

8. Соціальний працівник не повинен підтримувати у будь-якій формі окремих осіб, групи, політичні сили чи владні структури, які завдають шкоди своїм громадянам, використовуючи тероризм, насилля, жорстокість.

9. Соціальний працівник здійснює етично виправдані дії, дотримуючись міжнародних, етичних стандартів соціальних працівників, Декларації прав людини ООН та Професійно-етичного кодексу соціального працівника України.

4. Сфери соціально-професійної діяльності

Принципи діяльності соціального працівника реалізуються комплексі в різних сферах соціально-педагогічної роботи:

Сфера освіти: загальноосвітні і спеціалізовані школи різного типу, школи-інтернати, дитячі будинки, будинки і центри дитячої освіти та виховання, центри технічної та екологічної освіти, школи санаторного типу, культурологічні центри.

Сфера охорони здоров'я: будинки дитини, дитячі лікувальні санаторії, соціально-реабілітаційні центри для неповнолітніх, інтернати для дітей-інвалідів, дитячі лікарні, дружні клініки для молоді.

Сфера соціального захисту населення: центри соціального обслуговування населення, притулки, кризові центри для жінок.

Сфера охорони правопорядку: приймальники-розподільники, спецінтернати, міліція у справах неповнолітніх, колонії для неповнолітніх.

Сфера соціального становлення і розвитку молоді: центри соціальних служб для молоді, громадські дитячі та молодіжні об'єднання, клуби за місцем проживання, молодіжні служби працевлаштування, центри молоді сім'ї.

З метою реалізації соціальної політики в Україні соціальний-працівник повинен володіти такими групами професійно-особистісних якостей:

Психологічні якості є складовими здатності спеціаліста до соціальної-педагогічної діяльності. В першу чергу це емоційна врівноваженість, опір стресам, низька тривожність, творче мислення, добра увага та пам'ять, наполегливість, спостережливість, витримка.

Морально-етичні якості є сукупністю уявлень стосовно моральних вимог до особистості спеціаліста, його професійної поведінки і вчинків. Такими якостями для соціального працівника, перш за все, мають бути: чесність, доброта, альтруїзм, терплячість, справедливість, тактовність, емпатійність, скромність, відповідальність, відвертість, гідність, уважність, віра в людину.

Психоаналітичні якості орієнтовані на вдосконалення соціального працівника як особистості і професіонала. Це адекватна самооцінка, самоконтроль, самокритичність, самоаналіз, самодисципліна, самонавіювання.

Педагогічні якості спрямовані на створення соціальним працівником образу особистої привабливості: він досягається за рахунок оптимізму, комунікабельності, зовнішності, красномовства, перцептивності, ґрунтовності.

Професійні протипоказання:

1. Наявність шкідливих звичок, соціально небезпечних для суспільства (алкоголізм, наркоманія тощо).
2. Моральна неохайність.
3. Рукоприкладство.
4. Грубість.
5. Некомпетентність у питаннях викладання і виховання.
6. Обмеженість світогляду.
7. Безпринципність.
8. Безвідповідальність.

Проект Професійно-етичного кодексу соціальних працівників України є на сьогодні першим документом, який регламентує норми професійної етики соціального працівника. Водночас він є інтегруючим документом, оскільки має сприяти формуванню професійного загалу спеціалістів соціально-

педагогічної сфери, котрий спроможний стати повноцінним членом Міжнародної федерації соціальних працівників, вирішуючи професійні завдання, які залежать саме від обставин, регіональних умов, соціально-економічних і моральних відносин у країні.

ЛЕКЦІЯ 3.

Тема 3. Професійні знання, уміння та навички фахівця соціальної сфери.

ПЛАН:

1. Вимоги до особистості фахівця соціальної роботи.
2. Особистісні моральні якості соціального працівника.

1. Вимоги до особистості фахівця соціальної роботи.

Особливості розвитку соціальної сфери суспільства, ускладнення суспільного життя громадян внаслідок соціальної, економічної і політичної кризи держави потребують прогресивних підходів у підготовці фахівців, формуванні вітчизняної інтелігенції, еліти нації.

Професійна підготовка фахівця із соціальної роботи основана на кваліфікаційних вимогах, що поєднують у собі сукупність професійних вимог, характеристик, показників, цінностей, ролей, функцій тощо.

Фахівець із соціальної роботи — це особа, яка має необхідні інтелектуальні, моральні, особистісні якості для виконання особливого, інтегрованого, універсального виду діяльності у соціальній сфері. В Україні професія "соціальний працівник" введена до класифікатора професій, починаючи з 1990-х років.

Вимоги до фахівця

Професія соціального працівника спрямована на соціальну сферу, тому необхідною умовою для вибору цієї професії є соціальна спрямованість особистості, наявність відповідних соціальних якостей: гуманізму, доброзичливості, справедливості, відповідальності, терпеливості, врівноваженості, готовності стати на захист клієнта, прийти на допомогу, підтримати. Основою професійної діяльності соціального працівника є компетентність і професіоналізм.

Компетентність означає відповідність рівня знань і умінь змісту виконуваних посадових обов'язків, а також уміння досягати мети. Компетентність забезпечується базовою освітою, самоосвітою у процесі

практичної діяльності, вивченням досвіду, підвищенням кваліфікації на курсах, семінарах.

Професіоналізм — це поєднання знань, умінь, досвіду, прийняття правильних рішень.

Необхідний рівень загальноосвітніх знань. Щоб бути кваліфікованим фахівцем у соціальній сфері, потрібні знання з антропології, біології, анатомії та фізіології людини, психології, педагогіки, екології, інформатики, гігієни, валеології, Конституції України, законів України, постанов Кабінету Міністрів України, основ права та економіки.

Медичні вимоги

Соціальними працівниками можуть бути особи, які не мають:

- ускладнених серцево-судинних захворювань;
- нервово-психічних захворювань, неврозів;
- хронічних соматичних захворювань у важкій формі (хвороб внутрішніх органів, ендокринної системи, опорно-рухового апарату (нерухомість));
- порушень слуху (повна глухота);
- порушення мови.

Вимоги до схильностей та інтересів. При прийнятті такого важливого стратегічного рішення в житті, як вибір професії "соціальний працівник", головну роль відіграє схильність до практичної діяльності саме в соціальній сфері. Ця схильність формується залежно від суспільних умов життя кожної людини, рівня її розвитку. Схильність соціального працівника до професійної діяльності виявляється в його інтересі до роботи з унікальним об'єктом — людиною. Об'єктом інтересу стає те, що вже пізнано якоюсь мірою, але в ньому ще є чимало не з'ясованих моментів. Професійно спілкуючись з різними людьми, соціальний працівник повинен надати їм допомогу у вирішенні проблем, що виникли в їх житті. Проблема кожного клієнта є своєрідною, життєві обставини індивідуально особливі. Фахівець із соціальної роботи працює в умовах, коли практично неможливо використати відпрацьовані алгоритми діяльності і потрібно постійно знаходити нестандартні рішення. Чим більше клієнт дає матеріалу для мислительної діяльності, тим більше інтересу до себе він може викликати.

Надзвичайно важливу роль в цьому відіграють вольові риси соціального працівника, його прагнення вступити в контакт з об'єктом, розгорнути пов'язану з ним діяльність.

Інтерес відіграє надзвичайно важливу роль у житті і діяльності особистості. Він спонукає до діяльності, активізує цю діяльність. Коли людина зацікавлена тим, що вона робить, вона діє ініціативно, енергійно, жваво, отримуючи задоволення навіть тоді, коли робота складна і потребує великого напруження сил.

Психофізіологічні вимоги

Ці вимоги визначають здібності соціального працівника до професійної діяльності та його психофізіологічні якості. Їх суть полягає у відображенні психічних процесів (сприймання, пам'ять, мислення), психічних станів (втома, апатія, стрес, байдужість, тривожність, депресія), уваги як стану свідомості, емоційних і вольових проявів (стриманість, індиферентність, настирливість, послідовність, імпульсивність). Психофізіологічні якості є основою ефективної соціальної роботи. Деякі з них відіграють, на перший погляд, другорядну роль. Якщо соціальний працівник не відповідає психофізіологічним вимогам, яких потребує професія, то негативні наслідки такої невідповідності за несприятливих умов практично неминучі.

Психофізіологічна невідповідність вимогам професії особливо сильно виявляється у складних ситуаціях, коли необхідна мобілізація всіх особистісних ресурсів для вирішення складного нестандартного завдання.

У роботі з людьми потрібна зібраність, уважність, терпіння, вміння володіти собою та розуміти клієнта. При підборі фахівців для соціальної сфери необхідно оцінювати цілісний образ особистості, коли істотну роль відіграє досвід роботи з людьми, установки і ціннісні орієнтації, особисті якості як основа професійної придатності.

Вимоги до інтелекту

До бажаних професійно важливих якостей соціального працівника належать і такі, які порівняно легко піддаються розвитку та "оформлюються" в процесі професійної діяльності фахівця. До них можна віднести соціальний інтелект як складову спеціальних здібностей, який має певну структуру, зумовлену сукупністю характеристик своєрідного поєднання пізнавальних процесів. У структуру соціального інтелекту входять всі пізнавальні процеси: сприймання, пам'ять, мислення, уява тощо. Своєрідність соціального інтелекту полягає в тому, що об'єктом уваги соціального працівника є не предмет чи система (технічна, біологічна та ін.), а людина, група, неорганізований потік людей. Цим визначаються особливості прояву таких характеристик інтелекту як великий обсяг і розподіл уваги, спостережливість щодо іншої людини (вміння побачити малопомітні для інших особливості поведінки чи зовнішнього вигляду людини). Специфіка пам'яті соціального працівника полягає в запам'ятовуванні зовнішності людини, прізвищ, імен.

Властивості інтелекту виявляються в здібності працівника аналізувати вчинки інших людей і бачити за ними мотиви, певний творчий потенціал особистості, прогнозувати поведінку в конкретних ситуаціях. Уява як пізнавальний процес полягає в умінні поставити себе на місце людини, яка сприймається, і побачити світ її очима. Отже, пізнавальні процеси, які лежать в основі соціального інтелекту, виражаються в умінні адекватно сприймати та оцінювати інших людей.

Основу інтелекту обов'язково мають становити спостережливість до проявів почуттів, розуму і характеру людини, до її поведінки, уміння подумки уявити, змоделювати саме її внутрішній світ, а не приписувати їй свій власний чи інший, знайомий з досвіду, важливість оптимістично проектувати підхід до людини, заснований на впевненості, що людина завжди може стати кращою.

Вимоги до інтелекту — це, в першу чергу, уміння слухати і чути, розуміти внутрішній світ людини, здатність співпереживати, готовність безкорисливо прийти на допомогу, щире сприйняття нестандартних проявів поведінки, зовнішнього вигляду, характеру.

Оскільки соціальні ситуації мінливі і неповторні, соціальному працівникові, як представнику професій типу "людина — людина", необхідно виділяти поряд з "вічними" знаннями (як загальнокультурними, так і вузької спеціалізації) знання оперативні, які відносяться до конкретних обставин "тут і тепер". З іншого боку, нестандартні ситуації — це нормальний стан соціуму. Тому професійні дані типу "людина — людина" неодмінно потребують творчого складу розуму, здібності ясно уявляти, моделювати варіанти можливих наслідків дій людей, можливого розв'язання тієї чи іншої ситуації. Саме тому фахівцю із соціальної роботи необхідно ґрунтовно володіти знаннями, постійно збагачувати і розширювати їх.

Вимоги до емоційно-вольової сфери

Емоції та почуття мають дуже велике значення в практичній професійній діяльності соціального працівника. Вони збагачують відображення об'єктивної дійсності і стають у зв'язку з потребами, схильностями та інтересами важливими спонуканнями до діяльності, регуляторами її активності.

Емоційна стійкість. Робота з різними за віком, інтересами, рівнем культури чи вихованості людьми викликає необхідність пом'якшення чи маскуванню деяких рис власного характеру, обумовлених певним типом темпераменту. Таке регулювання характеру потребує твердої волі, зусилля над собою. А це передбачає наявність в структурі характеру таких рис, як уміння володіти собою, великодушність, стриманість, підтягнутість.

Почуття є важливим виявом сутності та свідомості фахівця. Від того, як соціальний працівник ставиться до тих чи інших об'єктів, до інших людей, своєї справи, залежить успіх професійної діяльності. Характерною рисою емоційних почуттів є їх полярність. Кожне з них має явно виражений позитивний чи негативний відтінок, породжений ставленням соціального працівника до об'єкта, його потреб, прагнень (приємне — неприємне, задоволення — незадоволення, радість — горе, симпатія — антипатія, любов — ненависть). Звичайно, протилежні почуття є несумісними в один і той самий момент. Тому важливе значення у професійній діяльності соціального працівника мають вольові якості: рішучість, витримка, прийняття своєчасного рішення, вміння володіти собою і керувати іншими людьми. Свої переживання, ставлення, стани працівник виявляє у формі почуттів, які зовнішньо виражаються в його словах, інтонації, тембрі голосу, а також у міміці, жестах, пантоміміці. Тому вміння керувати собою реалізується, насамперед, у виразі обличчя, жестикуляції, мові.

Без сильної волі неможлива творча діяльність. Прагнення і рішення завжди нерозривно пов'язані з практичною діяльністю і лише разом з нею утворюють єдиний вольовий акт. Вольові акти завжди опосередковані розумовими процесами, уявленнями і думками, але вони безпосередньо пов'язані з емоціями і почуттями, що виникають у людини внаслідок емоційно забарвленого прагнення її до певних об'єктів. Відображаючи предмети і явища об'єктивної дійсності як цілі прагнень людини, воля існує, таким чином, в єдності з її розумом і почуттями, вона становить перехід від мислення та емоцій до діяльності.

Вимоги до морально-ділових якостей

Вихід соціальної роботи на професійний рівень потребує, щоб цю професію вибирали люди зі сформованими моральними якостями. Мораль — це система ідей, принципів, законів, норм і правил поведінки та діяльності, які регулюють гуманні стосунки між людьми за будь-якої ситуації на демократичних засадах.

Мораль виконує пізнавальну, оцінювальну, виховну функцію, а її складовими є моральна свідомість, моральна діяльність, моральні відносини. Норми і принципи моралі, моральні переконання, моральні ідеали та почуття становлять систему моралі, яка складає основу, життєву позицію особистості.

Моральна норма — вимога, яка визначає обов'язки фахівця, конкретні зразки, які регулюють поведінку, діяльність, дають змогу оцінювати і контролювати її.

Моральні переконання — стійкі, свідомі моральні уявлення (норми, принципи, ідеали), відповідно до яких здійснюється професійна діяльність.

Моральні почуття — стійкі переживання у свідомості, які є основою вольових реакцій в різних ситуаціях, об'єктивне ставлення соціального працівника до себе, інших людей. Моральні якості — типові риси поведінки фахівця.

Морально-ділові якості виявляються в поглядах, переконаннях, почуттях, поведінці, стосунках, ставленні до інших людей. До провідних морально-ділових якостей належать: гуманістична спрямованість, любов до людей, цілеспрямованість, відповідальність, доброта, ввічливість, тактовність, коректність, порядність, чесність, справедливість, співчуття, єдність слова і діла, громадянська мужність, рішучість, контроль, самоконтроль, готовність прийти на допомогу, вміння залишатися вірним своїм переконанням у складних життєвих ситуаціях.

Необхідний рівень професійної освіти фахівця з соціальної роботи:

1. Базова вища освіта — освітній рівень вищої освіти особи, який характеризує сформованість її інтелектуальних якостей, що визначають розвиток особи як особистості і є достатніми для здобуття нею кваліфікації за освітньо-кваліфікаційним рівнем бакалавра.

2. Повна вища освіта — освітній рівень вищої освіти особи, який характеризує сформованість її інтелектуальних якостей, є основою для подальшого розвитку особи як особистості і достатнім для здобуття нею кваліфікації за освітньо-кваліфікаційним рівнем спеціаліста або магістра.

Крім володіння необхідним арсеналом знань, умінь, навичок, у соціального працівника формується позитивна налаштованість на життя і сприйняття інших людей, певна система цінностей, які узгоджуються і не вступають у суперечність із сутністю і змістом соціальної роботи, поведінка, яка не суперечить суспільним нормам і традиціям. Тобто, крім певних професійних вимог, до соціального працівника висувуються високі вимоги, які стосуються його світоглядної сфери і власної життєвої позиції.

У такому аспекті йдеться про модель фахівців із соціальної роботи, яка висвітлює різнобічні підходи у відображенні інтегративного, міждисциплінарного характеру професії, складність і глибину взаємозв'язків і взаємовідносин, що реалізуються у процесі соціального захисту, соціальної підтримки і допомоги населенню.

Поняття "модель" походить від франц. *model*, лат. *modulus* — міра, взірць, образ. У довідковій і енциклопедичній літературі "образ" визначається як результат та ідеальна форма відображення предметів та явищ матеріального світу, свідомості людини. Образ формується на чуттєвому рівні пізнання — сприйняття, відчуття, уявлення; на рівні мислення — поняття, судження, умовивід. Матеріальною формою втілення образу

виступають практичні дії: мова, різні знакові моделі. За змістом образ є об'єктивним тією мірою, якою він правдиво відображає об'єкт. В образі відображається пізнавальне (гносеологічне) ставлення людини до навколишнього світу, що функціонує незалежно від того, яким чином спрямовує особистість свій апарат самосвідомості.

Образ фахівця соціальної сфери формується на основі сукупності соціально-економічних, соціально-політичних, соціально-культурних чинників і явищ. Основу наукових підходів становлять соціальні установки, аттитюди про ідеального педагога, психолога, працівника сфери соціального захисту населення як активну, творчу особистість. Так, розробка наукової моделі творчого потенціалу особистості педагога розглядається у працях С. Корчинськи.

1. Структура творчого потенціалу характеризується внутрішньою енергією, що виражається педагогічною спрямованістю, психологічною готовністю і здатністю до самостійної творчої діяльності в галузях навчання, виховання і соціального розвитку особистості.

1.1. Вищий рівень загального розвитку: освіченість, вихованість, глибокі знання, загальна і політична культура, громадянська зрілість, соціальна активність; високі моральні якості: колективізм, працелюбство, добросердечність; почуття обов'язку, відповідальності, гуманізму, оптимізму, високий рівень індивідуальної свідомості, впевненість, світогляд, моральність.

1.2. Професійне призначення: знання цілей, завдань і сутності педагогічної діяльності як творчого процесу, любов до дітей, молоді, особистості людини, потреба у спілкуванні; потреба в отриманні знань, у формуванні в себе умінь і навичок соціально-педагогічної і соціально-психологічної діяльності.

1.3. Професійно важливі якості: високий рівень інтелекту, самостійність суджень, витримка і самовладання; педагогічні, психологічні здібності та вміння швидко орієнтуватися в педагогічній ситуації і впливати на розум, почуття і волю особистості; інтерперсональні, комунікативні якості.

2. Умови реалізації і розвитку творчого потенціалу фахівця.

2.1. Педагогічна праця: розв'язання конкретних практичних завдань із соціалізації особистості, її розвитку і саморозвитку.

2.2. Педагогічне спілкування: обмін знаннями, ідеями, задумами з колегами і з користувачами соціальних послуг.

2.3. Безперервна освіта: самостійне вдосконалення знань, умінь, формування навичок соціально-педагогічної і соціально-психологічної діяльності.

3. Інтеграція і генералізація практичного досвіду — досвіду вирішення завдань із соціалізації особистості, розвитку емоційної сфери і сфери, що спрямована на задоволення потреб як джерела творчої активності і самостійності у двох аспектах: загальнолюдському і професійному.

3.1. Усвідомлення соціального та особистісного життєвого сенсу праці спеціаліста, усвідомлення себе як особистості і суб'єкта педагогічної діяльності, як діяча науково-технічного прогресу.

3.2. Професіоналізм, підвищення майстерності; розвиток функціонально-динамічних систем розумових дій і операцій, які забезпечують високу ефективність і якість соціально-педагогічної і соціально-психологічної діяльності.

Російська дослідниця, соціальний педагог Ю.В. Василькова, спираючись на педагогічну спадщину А.С. Макаренка, виділяє три основи професіоналізму соціального педагога — майстерність, знання виховного процесу, уміння. Майстерність — це певна педагогічна техніка, вироблені навички, що означає: психологію спілкування і психологію взаємовідносин; мовленнєві уміння; володіння навичками самоконтролю, самопостереження, самоаналізу. Важливим для соціального педагога є наявність педагогічного такту. Звертаючись до роботи Є. Синиці "Педагогічний такт", автор наголошує, що "педагогічний такт — це професійна якість вчителя, за допомогою якого він у кожному конкретному випадку застосовує до учнів найбільш ефективний спосіб виховання. Педагогічний такт є наслідком творчості вчителя, показником гнучкості його розуму. Педагогічний такт вчителя не буває стереотипним".

При формуванні моделі спеціаліста в соціальній роботі і соціальній педагогіці окремі автори зазначають необхідність брати до уваги таке поняття, як імідж спеціаліста. Так, Р.В. Овчарова виділяє основні мотиви самопрезентації:

- потяг до розвитку відносин з людьми;
- самоствердження особистості;
- необхідність професійної діяльності.

Основні мотиваційні моделі самопрезентації — це самопосилення, самозахист і самоствердження. Для самопосилення характерними є звеличування своєї особистості, свого "Я", високий ступінь самооцінки.

Людина охоче приписує собі соціально схвалені якості, йде на ризик для того, щоб справити враження, рекламує свій майбутній успіх, приховує невдачі, намагається виділитись серед інших. Для самозахисту характерна низька самооцінка, спроби захистити своє "Я" від важкого психологічного досвіду, можливого приниження і невдач. Домінує мотив свідомого самоприниження, спроби приховати своє власне "Я". Самоствердження і самореалізація можливі на основі адекватної самооцінки, відкритої поведінки, прояву не тільки соціально схвалених, але й унікальних рис особистості, позитивного сприйняття інших людей. На стиль самопрезентації впливають когнітивні фактори (образ "Я", цінності, ідеали), культурні чинники (традиційні заохочення і покарання) і особистісні — унікальний набір прийомів самопрезентації і соціально-психологічної адаптації.

Р.В. Овчарова пропонує схему (модель) імідж-складових:

- візуальне сприйняття людини: ступінь фізичної привабливості, виразності манер, одяг, аксесуари як відображення особистої незвичайності, елегантності;
- інтелектуальне сприйняття людини: вражаючі особистісні якості, якості, що відображають професійний портрет соціального працівника;
- статусне сприйняття людини: оцінка стратифікаційного статусу (становища в суспільстві), професія, посада;
- соціальний фон, який впливає на сприйняття конкретної людини: особистісні характеристики оточення, знайомі, колеги, стратифікаційні характеристики оточення (до якої соціальної групи належить, ступінь престижу, становища цієї групи);
- вплив інтер'єру на сприйняття людини: якість, стиль, кольорове оформлення, просторові характеристики.

Безперечним є той факт, що соціальний працівник має справляти добре враження як зовнішнім виглядом, так і створенням умов для поліпшення самопочуття інших людей завдяки своїм особистісним рисам і професійним якостям. Однак необхідно пам'ятати, що через специфіку своєї професії він вступає у взаємовідносини з представниками різних прошарків населення і соціальних груп. З одного боку, соціальний працівник справляє позитивне враження і одночасно є зрозумілим. Адже будь-який клієнт упевнений в тому, що його краще зрозуміє та людина, яка має певний життєвий, а не тільки професійний досвід.

Не тільки клієнт, але і соціальний працівник, і соціальна служба або агенція перебувають під контролем суспільної думки, вимог адміністративних інстанцій, структур нагляду і контролю. У зв'язку з цим

нормативні вимоги адміністративних інститутів, пов'язані з соціальною роботою, можуть впливати не тільки на очікування клієнтів, але і на формування, отримання та надання соціальної допомоги.

Діяльність соціальних працівників передбачає широкий спектр сервісних послуг, які надаються клієнтам для їхнього інформування, консультування, обслуговування, стимулювання тощо. Надаючи певну послугу, соціальний працівник може одночасно виконувати одну або декілька ролей. У численних статтях Енциклопедії соціальної роботи — настільної книги соціальних працівників США — виділяється, згідно з різними авторськими поглядами, від п'яти до двадцяти ролей. В Україні професійні ролі реалізуються соціальними працівниками на діяльнісному, практичному рівні соціальної роботи і не підкріплені адміністративним управлінням, тобто посаду, яку займає соціальний працівник, не завжди можна ототожнювати із професійною роллю, яку він виконує. Узагальнюючи різні наукові та практичні тенденції щодо рольового репертуару соціальних працівників у різних країнах, український дослідник В. Сидоров пропонує власну класифікацію.

Група практичних ролей: учитель соціальних умінь, консультант-клініцист, агент з питань соціальних змін, аніматор, помічник клієнта, менеджер, вуличний працівник.

Група посередницьких ролей: брокер соціальних послуг, керуючий справами клієнта, захисник прав та інтересів клієнта.

Група керівних ролей: керівник робочого навантаження, лідер команди, керівник персоналу, адміністратор.

Група дослідницьких ролей: експерт, аналітик, дослідник.

Група сервісних ролей: викладач, керівник польової практики, супервізор.

Група латентних ролей: захисник панівного порядку, під-ривач державного устрою, брокер у сірих тонах, цап-відбувайло, донор, потенційний гнобитель, всезнайко.

Професійні ролі, які виконує соціальний працівник демонструють його вміння бути гнучким, мобільним, будувати певні сценарії професійних ситуацій, артистичним, що потребує певної професійної підготовки і наявності відповідних рис характеру.

Інформаційний опис професії соціального працівника, вимоги до особистісних якостей спеціаліста соціальної сфери представлено в працях Л.Т. Тюпті і О.В. Тюпті "Інформаційний матеріал опису професії" "Фахівець

із соціальної роботи", "До питання про якості фахівця соціальної роботи". Автори акцентують, що різноманітність та розгалуження проблем, обсяг знань і вмінь, необхідних фахівцеві з соціальної роботи, майже безмежні. У соціальній роботі є багато суперечностей. Одна з них та, що здійснюється підготовка соціальних працівників загального профілю, які знають "нічого, але про все", і фахівців із соціальної роботи, які знають "все, але про ніщо". Професія соціального працівника спрямована на соціальну сферу, тому необхідною умовою для вибору цієї професії є соціальна спрямованість особистості, наявність відповідних соціальних якостей: гуманізму, доброзичливості, справедливості, відповідальності, терпеливості, врівноваженості, готовності стати на захист клієнта, прийти на допомогу, підтримати. Основою професійної діяльності соціального працівника є компетентність та професіоналізм. Основою компетентності і професіоналізму є вимоги професії до фахівця: необхідний рівень загальноосвітніх знань, медичні вимоги, вимоги до схильностей та інтересів, психофізіологічні вимоги, вимоги до інтелекту та емоційно-вольової сфери, до морально-ділових якостей.

Важливою ознакою, що відображає професіоналізм соціального працівника і сприяє формуванню образу професії, є позиція "повноважного партнерства", яка вимагає від соціального працівника здатності володіти ситуацією, бачити різницю між ролями "підтримки і турботи" та "регулювання і контролю" і відповідно до цього визначати і проявляти активну лінію своєї поведінки. Посилаючись на Н.Б. Шмельову, М.В. Фірсов і Є.Г. Студьонова вважають, що професіоналом є соціальний працівник, який:

- відповідає вимогам професії (особистісний і професійний потенціали), вносить певний внесок в соціальну політику і соціальну практику, здійснюючи свою діяльність із соціальної адаптації, допомоги, корекції, реабілітації окремої людини і різних категорій населення;

- особистісно налаштований на професію, має особистісно-мотиваційну готовність, професійно необхідні якості, компетентність, а також позитивне ставлення до себе як до професіонала, як спрямованого на результативність своєї праці;

- досягає бажаних для суспільства результатів із соціальної допомоги, підтримки, адаптації і реабілітації людей;

- використовує сучасні, оптимально ефективні методи, прийоми, технології з метою соціального захисту людини;

- виконує норми, стандарти, еталони професії, усвідомлює її значимість у суспільстві;

- привносить у професійну діяльність індивідуально-творчий, новаторський компонент, усвідомлено розвиваючи свою особистісну і професійну індивідуальність;

- усвідомлює перспективу і зону своєї найближчої професійної освіти, підвищення кваліфікації, самоосвіти, вивчення вітчизняного і зарубіжного досвіду;

- має необхідний рівень професійних і особистісних якостей, знань і умінь;

- є соціально активним у суспільстві, ставить і обговорює питання практики, ставлення до професії, її статусу, шукає резерви розв'язання професійних, соціальних проблем.

Важливим елементом моделі фахівця із соціальної роботи, показником його кваліфікації є супервізорство. У теорії і практиці соціальної роботи в Україні термін "супервізія" вживається як професійний неологізм. Його буквальний переклад з англійської мови — нагляд — не відповідає його повному змісту. В українській мові найближчими у змістовному плані є поняття "наставництво", "наставник" ("той, хто дає поради, навчає; радник, учитель; наглядач"), "наставляти" ("даючи поради, навчати чогось; наводити; направляти, націлювати тощо у потрібному напрямку; скеровувати, спрямовувати"). У професійній лексиці вживається також термін "куратор". Проте його тлумачення, як особи, якій доручено наглядати за якоюсь роботою, породжує думки про владний критичний нагляд, виправлення помилок та контроль. Тому вважається, що найбільш вдалими є терміни "наставництво" та "наставник". Супервізія здійснюється щодо студентів спеціальності "Соціальна робота" і на більш високому рівні щодо колег — соціальних працівників. У цілому супервізію розглядають як складову технології організації соціальної роботи, яка включає підготовку соціального працівника, турботу про професійне зростання працівників, профілактику професійних ризиків. В організаційній системі соціальної роботи зарубіжних країн передбачена наявність у штатному розкладі соціальних служб професій спеціаліста-супервізора, який пройшов спеціальну підготовку у вищому навчальному закладі і має відповідні здібності. Ще з самого початку навчання, під час проходження практики, соціальні працівники потрапляють до системи професійного наставництва. Наставник (супервізор) є ключовою фігурою в процесі практичної підготовки майбутніх соціальних працівників. Студенти навчаються інтегрувати теорію і практику, аналізувати, критично оцінювати і перевіряти на практиці знання, набуті під час вивчення академічних курсів. Функції супервізора залежать від виду практики і можуть включати: загальне ознайомлення студентів із соціальним закладом, його формальною і неформальною структурою, провідними спеціалістами, внутрішніми правилами та інструкціями; створення продуктивних робочих

відносин із практикантом; надання емоційної підтримки, заохочення самостійності; управління діяльністю студентів через організацію безпосереднього спостереження за роботою, обговорення, ведення записів, рольові ігри; допомогу у виробленні професійних умінь і комунікативних, інструментальних, аналітичних навичок; виявлення навчальних проблем, труднощів та налагодження контактів для їх подолання; допомогу у виробленні адекватних установок щодо клієнтів, до самих себе й до професії у цілому, контроль і оцінку діяльності студентів на всіх етапах практики. На етапі професійного зростання супервізія виходить з того, що будь-якому соціальному працівнику — від новачка до людини з великим стажем роботи — потрібні "порада" підтримка, допомога у поліпшенні діяльності й підвищенні гнучкості реагування на запити клієнта. У цьому випадку супервізія передбачає як спостереження і контроль, так і пораду, підтримку, спрямовування і націлювання. Адміністративні функції спостереження і контролю виконуються через добір і розстановку кадрів; планування соціальної роботи; підбір команд; розподіл обов'язків між членами команди; моніторинг, контроль і оцінювання якості роботи; координацію роботи між командами; організацію зовнішнього зв'язку команд з іншими організаціями або органами влади та управління; співробітництво з іншими супервізорами; виконання ролі адміністративного буфера (улагодження конфліктів між клієнтом і соціальним працівником); захист професійних інтересів працівників (супервізор виконує роль посередника між соціальними працівниками і керівництвом органів соціального обслуговування). У вітчизняних соціальних службах за відсутності інституту супервізорства ці функції виконують переважно керівники різних рівнів. Важливим напрямком роботи для супервізії, яка ще не набула розвитку в Україні, є профілактика професійних ризиків. Особлива увага до неї пояснюється тим, що для соціального працівника, крім компетентності і професіоналізму, необхідні фізичне і психічне здоров'я. Соціальна робота належить до важких у фізичному і психологічному плані професій. Працівники мають справу зі складними і сумними аспектами людського життя — старістю, самотністю, сирітством, інвалідністю, жорстокістю, девіантністю та ін. Таку роботу супроводжує надмірна витрата психічної енергії, що призводить до психосемантичної втоми й емоційного виснаження. Цей стан називається "емоційним вигорянням". Допомога при "емоційному вигорянні" передбачає навчання психологічних прийомів самозахисту в ситуаціях негативного спілкування, облаштування кімнат релаксації, психологічного розвантаження, проведення індивідуальної і групової психотерапії, занять фізкультурою тощо. Важливою є також можливість звернення до наставника як до довіреної особи, з якою можна розділити відповідальність за прийняття рішення, отримати кваліфіковану допомогу при розв'язанні конкретної ситуації і, таким чином, попередити розвиток стресу.

Тому для соціального працівника дуже важливі певна психолого-педагогічна готовність до професійної діяльності, високий рівень мотивації, наявність власного етичного кодексу, цінностей і соціальних аттитюдів.

2. Особистісні моральні якості соціального працівника.

Не кожна людина придатна для соціальної роботи; основним визначальним фактором тут є система цінностей кандидата, яка в кінцевому рахунку визначає його професійну придатність і ефективність практичної діяльності. Подання про абсолютну цінність кожної людини переходить тут з розряду філософського поняття в категорію базисного психологічного переконання як основи всієї ціннісної орієнтації індивіда. Багато з тих, хто збирається стати фахівцем у цій галузі, можуть виявити серйозні "розбіжності в поглядах" між своїми установками і системою цінностей соціальної роботи як професії і як покликання. У цьому випадку їм доведеться присвятити себе якийсь інший діяльності.

Ті ж, хто починає опановувати цією професією, дуже скоро усвідомлюють величезний вплив на неї таких факторів, як політичні сили, економічні умови, демографічні тенденції, технічний прогрес і т.д. Тому соціальна робота була і залишається однією з найважчих. Вона не завжди адекватно сприймається громадською думкою і не завжди добре оплачується, але є одним з найбільш одухотворених і благородних видів діяльності людини.

Стиль поведінки соціального працівника, обумовлений сукупністю його особистісних якостей, його ціннісними орієнтаціями та інтересами, робить вирішальний вплив на систему відносин, яку він формує. Деякі соціальні працівники відчують себе як риба у воді в конфліктних ситуаціях, інші - в ситуаціях співпраці і взаємодопомоги. Одні вміло спілкуються із занадто балакучими клієнтами, інші успішно знаходять спільну мову з замкнутими і мовчазними. Одні витримують агресивне, вороже ставлення до себе, інші ні. Одні чуйні до дітей, інші більш співчують людям похилого віку.

Тому роль особистісних якостей соціального працівника безсумнівно велика в його професійній діяльності. Серед них можна виділити такі, як гуманістична спрямованість особистості, особиста і соціальна відповідальність, загострене почуття добра і справедливості, почуття власної гідності і повагу до гідності іншої людини, терпимість, ввічливість, порядність, емпатичність, готовність попяті інших і прийти до них на допомогу, емоційна стійкість, особистісна адекватність по самооцінці, рівню домагань і соціальної адаптованість.

Особистісні якості соціального працівника, як правило, поділяють на кілька груп.

Один із них відбиває психічні процеси (сприйняття, пам'ять, уява, мислення), психічні стани (втома, апатія, стрес, тривожність, депресія), увага як стан свідомості, емоційні і вольові прояви (стриманість, індіферентність, наполегливість, послідовність, імпульсивність) і т.д. Деякі з цих психологічних вимог є основними, без них взагалі неможлива якісна діяльність. Інші грають, на перший погляд, другорядну роль. Якщо хтось із соціальних працівників не відповідає психологічним вимогам, що пред'являються професією, то негативні наслідки такої невідповідності можуть проявитися не так швидко, але за несприятливих умов вони практично неминучі.

Психологічне невідповідність вимогам професії особливо сильно проявляється в складних ситуаціях, коли потрібна мобілізація всіх особистих ресурсів для вирішення складної, найчастіше нестандартної задачі.

Чим важче для освоєння професія, чим більш значима вона в соціальному відношенні, тим крупніше повинні бути блоки особистісних властивостей, прийнятих у ролі основи професійної придатності. Коли ж справа стосується фахівця соціальної сфери, то при підборі персоналу слід оцінювати цілісний образ особистості, у формуванні якої істотну роль грає, з одного боку, досвід роботи з людьми, а з іншого - установки і ціннісні орієнтації кандидата.

До іншої групи якостей відносяться такі психологічні якості, як самоконтроль, самокритичність, самооцінка своїх вчинків, а також стресостійкі якості - фізична тренуваність, самовнушаємость, уміння переключатися і керувати своїми емоціями.

Дослідники визначають і таку групу якостей, як комунікабельність (уміння швидко встановлювати контакт з людьми); емпатичність (уловлювання настрою людей, виявлення їх установок і очікувань, співпереживання їхнім потребам); аттрактивність (зовнішня привабливість особистості); красномовство (уміння вселяти і переконувати словом) та ін.

Визначення особистісних якостей соціального працівника передбачає опору на теоретичне обґрунтування процесу професійного самовизначення. У зарубіжній літературі з психології існує безліч теоретичних "конструкцій", спрямованих на те, щоб суб'єкт правильно вибрав професію. Серед них теорія Т. Парсонса, який вважає, що для цього необхідно: ясне розуміння себе, своїх здібностей, інтересів, прагнень, можливостей; знання вимог і умов для досягнення успіху; адекватне співвіднесення перших двох факторів. Таке розуміння вибору має ряд недоліків. Насамперед він розуміється як одномоментний акт, що передбачає спрощене уявлення про людину, відрив його від конкретного процесу праці.

У вітчизняній літературі з психології вибір професії досліджується з позицій діяльнісного підходу, розробленого в працях С. Л. Рубінштейна, А.

Н. Леонтьєва, Б. Ф. Ломова та інших дослідників, що передбачає аналіз усіх психічних явищ в діяльності суб'єкта. У професійному самовизначенні важливу роль грають не стільки об'єктивні чинники (сім'я, школа, групи однолітків), скільки суб'єктивні. Одним з вирішальних суб'єктивних факторів, що визначають вибір професії, є інтереси особистості.

Як динамічна особистісна тенденція інтерес описується рядом характеристик: зміст, широта, глибина, стійкість. Власне професійний інтерес характеризується великою інтенсивністю уваги, вольових зусиль, емоційних переживань. На цьому рівні суб'єкт приймає рішення перетворити своє хобі на професію. У формуванні професійних планів важливе місце належить здібностям, які слід враховувати при виборі професії. Таким чином, соціальна робота як професія вимагає ґрунтовної підготовки і постійного вдосконалення спеціалістів у цій галузі.

Національна асоціація соціальних працівників США виробила професійні норми, якими керуються соціальні працівники, і розробила кодекс етики соціального працівника, де вказуються його основні зобов'язання.

Я вважаю своїм головним обов'язком служіння інтересам і добробуту індивіда або групи, яких я обслуговую, і це включає дії щодо поліпшення соціальних умов життя і побуту клієнтів.

Я виступаю проти дискримінації за ознаками статі, раси, кольору шкіри, релігії, віку чи національного походження в спілкуванні з людьми, у своїй роботі буду домагатися запобігання та ліквідації такої дискримінації в наданих послугах, в трудових угодах, у практиці підприємництва.

Я віддаю перевагу своїй професійній відповідальності, а не своїм особистим інтересам.

Я приймаю на себе відповідальність за якість і кількість наданих мною послуг клієнтам. Я поважаю право на конфіденційність клієнта. Я відповідальним чином використовую відомості, отримані мною в роботі з клієнтами.

Я ставлюся з повагою до відомостей, точкам зору і діям колег по роботі і використовую відповідні канали для вираження своїх суджень з цих питань.

Я практикуюся в соціальній роботі в рамках загальноновизнаних знань і компетенції моєї професії.

Я визнаю свою відповідальність за свій внесок у фонд знань і досвіду в сфері соціальної роботи.

Я приймаю на себе обов'язок надавати допомогу у захисті інтересів громади проти неетичних вчинків і поведінки окремих індивідів чи організацій.

Я готовий надавати відповідні професійні послуги в надзвичайній громадській обстановці.

Я чітко і публічно проводжу відмінності між заявами як індивіда, так і представника організації.

Я підтримую принцип необхідності професійної освіти для професійної роботи.

Я приймаю на себе відповідальність за створення та підтримку умов в соціальному агентстві, які дозволяють соціальним працівникам поводитися відповідно до цього кодексу.

Я надаю своїми знаннями та вміннями підтримку програмам поліпшення соціального добробуту.

"Наша робота не тільки, а може бути, і не стільки професія ... це - доля, паша доля, доля людей, яким ми з обов'язку служби допомагаємо. Людський контакт з ними найчастіше вже не припиняється ... Ми вже як би не можемо не спілкуватися, не допомагати один одному, жити одне без одного ". Ці слова, сказані одним зі шведських фахівців, повною мірою відображають суть діяльності соціального працівника, його місце в суспільстві і ставлення до своєї звичайної, але дуже гуманної і потрібною професії.

Соціальний працівник професійно допомагає людям, тому він повинен мати навички педагогічної діяльності. Знання, вміння і навички соціальної роботи складають фундамент педагогічної культури фахівця соціальної сфери. До числа її структурних елементів також відносять психолого-педагогічну спрямованість особистості, педагогічні здібності і майстерність, мистецтво ділового спілкування і культуру службової поведінки.

Передумовою для формування педагогічної культури соціального працівника є його педагогічні здібності. Їх задатки вважаються вродженими. Вони проявляються в схильності людини працювати з людьми, виявляти до них інтерес, терпіння, витримку і т.д. Але задатки ще не самі здібності, а лише анатомо-фізіологічні особливості, що лежать в основі їх розвитку. Як і всякі інші здібності особистості, вони можуть стати її сформованим якістю, якщо особистість постійно працює над ними. Педагогічна здатність припускає таку рису, як педагогічна спостережливість. Вона проявляється в умінні дати характеристику об'єкту, виявити його сильні і слабкі сторони, припустити реакцію клієнта на чиниться на нього вплив і т.д. Добре розвинена педагогічна спостережливість сильна в поєднанні з даром

педагогічного передбачення. Точна діагностика стану клієнта - лише початкова сторона справи. Соціальний працівник повинен бачити кінцевий результат, підсумки зроблених дій. Працюючи з людиною, він зобов'язаний передбачати наслідки своєї діяльності і заздалегідь прогнозувати їх. Педагогічне передбачення допомагає змодельовати етапи роботи, врахувати основні проблеми та можливі протиріччя.

Педагогічної спостережливості і передбаченням зазвичай володіють люди з розвиненим творчим уявою і гнучким розумом. Виникаючі в соціальній роботі ситуації, як правило, неповторні і вимагають щоразу нового, своєрідного підходу до їх розв'язання. Педагогічні здібності розкриваються за умови, якщо соціальний працівник досконально знайомий з технологією здійснюваного впливу і володіє необхідними для цього знаннями. Без психолого-педагогічної грамотності немає педагогічної майстерності, що включає в себе педагогічну техніку і педагогічний такт.

Ці поняття позначають комплекс навичок і вмінь, необхідних для застосування знань педагогіки і психології в роботі з людьми. Основний навик будь-якого соціального працівника загального профілю - це інтерв'ювання. Цей навик передбачає знання того, як розмовляти з людиною, що має ту чи іншу проблему, таким чином, щоб він або вона відчували себе в безпеці, щоб могли розкритися. Соціальний працівник повинен вміти допомогти клієнту, створивши обстановку, що сприяє довірі, отриманню необхідної інформації. Поняття "клієнт" може мати на увазі не тільки однієї людини, але і сім'ю, групу, організацію, громаду.

Для соціального працівника важливий і навик самовладання. У психології цей навик розглядається як показник соціальної та емоційної зрілості особистості. Самовладання не так як істотності особистості, скільки процес управління своєю поведінкою в екстремальній ситуації. З урахуванням того, що соціальному працівнику часто доводиться бути саме в таких ситуаціях, йому необхідно розвивати в собі здатність до самовладання.

Ці та інші навички об'єднуються поняттям "педагогічна техніка". Ефективність її застосування буде набагато вище, якщо вона органічно зливається з педагогічним тактом. Це поняття розглядається в педагогічній літературі як дотримання принципу заходи у спілкуванні з людьми, щоб педагогічні засоби впливу при невмілому користуванні ними не переростає у свою протилежність. Педагогічний такт проявляється у здатності чуйно вловлювати найменші зміни в настрої і психологічному стані клієнта.

Відомий російський педагог К. Д. Ушинський не проводив відмінностей між тактом педагогічним і психологічним. Він вважав, що такт є педагогічним, тому що мова йде про вибір методів впливу на людину. Але

разом з тим такт є і психологічним, тому що вибір методу впливу залежить від психологічних особливостей об'єкта впливу.

У житті педагогічний такт виявляється в найрізноманітніших формах, але насамперед - у ввічливості, уважності, доброзичливості, чуйності й т.д. У одних людей він виробляється швидше, в інших повільніше - в залежності від рівня педагогічної спостережливості і передбачення, а також загальної культури і життєвої позиції особистості. У процесі спілкування педагогічний такт виступає як регулятор як фундаментальних, так і міжособистісних взаємин між людьми.

Найважливіший шлях оволодіння педагогічним тактом - постійний самоконтроль і самоаналіз поведінки в будь-яких ситуаціях. При цьому корисно враховувати тонке зауваження А. С. Макаренка, який зазначав, що хоча люди розуміють, що їх виховують, але ніхто не любить піддаватися спеціальним педагогічним процедурам. Тим більше люди не люблять, коли з ними нескінченно розмовляють про користь виховання і моралізують кожен фразу. У тому і проявляється мистецтво соціального працівника, щоб не виставляти на перший план свою виховну функцію, а діяти радою, добрими побажаннями, особистою участю у вирішенні проблем клієнта.

Все сказане про спостережливості, передбаченні та педагогічному такті об'єднується в понятті "педагогічна культура", яким позначається вміння домагатися позитивних результатів у роботі з людьми з допомогою педагогічних засобів і методів. Педагогічна культура є основою для спілкування. У соціальній роботі спілкування розглядається як специфічний вид людської діяльності, змістом якого є розвиток і вдосконалення міжособистісних відносин. Виділяють інформаційний, когнітивний, регулятивний, ефективний і інтерактивний аспекти процесу спілкування, бо воно протікає як обмін продуктами духовної діяльності (думками, ідеями, уявленнями, почуттями, переживаннями, психічними станами), включає в себе взаєморозуміння, взаємовплив, взаємовідношення і взаємодія людей. Педагогічний аспект спілкування проявляється в культурі спілкуються. Партнери, що вступають у контакт між собою, розуміють один одного, якщо кожен з них суворо дотримується сформованих норм поведінки: ввічливий, уважний, простий в обігу і т.д. Існує певна етика в службових відносинах, яка пред'являє чіткі вимоги до методів роботи з людиною. Соціальний працівник зобов'язаний стежити за такими "деталлями", як тон у розмові, вміння володіти собою в напружених ситуаціях, поважати думку співрозмовника і т.д.

З одного боку, спілкування - це насамперед розуміння. Тому тут превалює раціональне над емоційним, чуттєвим. Якщо поза емоційного аспекту спілкування в принципі допустимо, то поза раціонального воно неможливе. Неспростовність, істинність аргументів, доказів - головне в пошуку істини. З іншого боку, справжнє людське спілкування - це завжди спілкування на фойе

людських переживань і почуттів. Раціональне і емоційне тут зливаються воедино, припускаючи відкрите вираження відносини одного учасника спілкування до іншого. Без подібного вираження спілкування стає менш зацікавленим і тісним, біднішими емоційно забарвленим і, таким чином, менш продуктивним.

Соціальний працівник повинен завжди прагнути висловити своє ставлення до того, що трапилося з клієнтом: обурення з приводу несправедливості, нечесності, хамства, задоволення і радість з приводу досягнутих успіхів, неспокій у зв'язку з тими чи іншими труднощами, жаль, докір у зв'язку з допущеними помилками і т. д. Емоційне співпереживання, живу участь, відкрите вираження свого ставлення до справи дозволяють соціальному працівнику створювати сприятливу обстановку спілкування, в якій між учасниками встановлюється дійсне взаєморозуміння, більш чітко фіксуються їхні наміри і запити.

Однак було б неправильно зводити культуру спілкування лише до дотримання правил пристойності, мовного і поведінкового етикету, регулюючих міжособистісні відносини. Багато чому з цього людину вчать з дитинства, і необхідне він засвоює в процесі соціалізації своєї особистості. Поряд з названими компонентами культура спілкування повинна включати в себе культуру сприйняття. Співрозмовник завжди бажає, щоб його не тільки слухали, але й чули. Для цього мало говорити на одному з ним мовою, схоплювати підтекст окремо сказаних ним слів. Додаткову інформацію про ставлення до теми розмови і позиції того, кого слухаєш, дають його жести, манера триматися, вираз обличчя, реакція на задані питання. Мистецтво відчувати ці особливості дозволяє вловлювати стан людей і краще розуміти їх.

Розглянемо **критерії професійної придатності**. Питання оцінки професійної придатності до соціальної роботи вирішуються в рамках професійної орієнтації та професійного відбору.

Професійна орієнтація - це науково обгрунтований розподіл людей за видами громадської діяльності в зв'язку з потребами суспільства в різних професіях і здібностями людей до їх заміщенню. Професійна орієнтація передбачає проведення цілої низки заходів, серед яких необхідно відзначити професійну пропаганду, просвітництво, консультацію.

В аспекті професійної орієнтації може бути передбачена також спеціальна система педагогічних впливів, спрямованих на активність людини у формуванні та вдосконаленні психічних і фізичних якостей, які зумовлюють успіхи в тій чи іншій професійній діяльності.

Професійний відбір - це науково обгрунтований допуск людей до якогось певного виду професійного навчання та діяльності.

В основі прийняття експертного рішення в профотборі лежить оцінка професійної придатності.

Професійна придатність - це імовірнісна характеристика, що відображає можливості людини в оволодінні якоїсь професійної діяльності.

У профотборі професійна придатність може оцінюватися за кількома критеріями: за медичними показниками, у тому числі за показниками фізичної придатності; за даними освітнього цензу або конкурсних іспитів; за допомогою психологічного обстеження; з урахуванням соціального відбору; з урахуванням досягнутого рівня професійної адаптації та ін.

У процесі відбору можна виділити ряд взаємопов'язаних етапів:

1. **Соціально-психологічне вивчення професії з метою виявлення вимог до людини;** таке вивчення завершується докладної професіограммой.

2. **Вибір психодіагностичних методів дослідження,** в тому числі тестів, в найбільшій мірі характеризують професійні дії (менеджмент, комунікативні зв'язки, спілкування і т.д.).

3. **Психодіагностика** - психологічне вивчення претендентів на оволодіння професією, оцінка їх загального розвитку, спрямованості на оволодіння професією, ступеня розвитку у них якостей, найбільш важливих для успіхів в оволодінні професією, оцінка здатності виконання ними елементів цілісної діяльності в різних умовах.

4. **Соціально-психологічний прогноз** - прогноз успішності навчання та подальшої діяльності на основі зіставлення відомостей про вимоги професії до людини і отриманих психодіагностичних даних, з акцентом на оцінку особистісних характеристик; можливості цілеспрямованого вдосконалення і компенсації професійно значущих якостей (з урахуванням часу, відведеного на навчання); ймовірності адаптації до професії; можливості екстремальних впливів.

У професійному доборі велике значення має також достатній обсяг застосовуваних методик, що дозволяє оцінити досліджувані якості під різними ракурсами і на різних рівнях.

Проведені дослідження вітчизняних авторів дозволили виділити відносні та абсолютні ознаки професійної придатності соціальних працівників.

Якщо йти від зворотного, то до **абсолютним ознаками** профнепридатність відносяться негативна установка у сприйнятті літніх людей, явне сприйняття їх як людей з поганим характером, нав'язливих, буркотливих, незадоволених життям, боязнь строків. Крім того, ознаками профнепридатність можна

вважати такі характерологічні особливості особистості претендента на посаду соціального працівника, як низький рівень емпатії, прояв геронтофобних установок, високий рівень тривожності, запальність, нестриманість, недостатньо сформовані милосердя і моральність, несумлінне ставлення до виконуваної роботи.

До *відносним ознаками* профнепридатність претендентів зазвичай відносять низький рівень професійних знань у галузі психології пізнього віку і несформованість у них навичок спілкування, зокрема, з літніми людьми.

У число обов'язкових якостей і умінь соціального працівника входять:

- емпатійність;
- психологічна компетентність;
- делікатність і тактовність;
- гуманність, милосердя;
- організаторські та комунікаційні здібності;
- висока духовна культура і моральність;
- соціальний інтелект (вміння адекватно сприймати і аналізувати соціальні ситуації та інших людей);
- вміння бути цікавим для оточуючих і неформальним в роботі з клієнтом;
- спрямованість на інтереси, потреби і захист людської гідності клієнта;
- прагнення до постійного підвищення професійних знань;
- вміння дотримуватися конфіденційності службової інформації та особистих таємниць клієнта;
- чесність і моральна чистота в професійних справах.

Психологи виділили шість груп найбільш важливих професійних якостей соціальних працівників.

1. **Професійна компетентність:** високий рівень освіти і культури, компетентність з широкого кола значущих проблем.

2. **Доброзичливе ставлення до людей:** доброта, любов до людей, чуйність, почуття жалю, бажання допомогти, симпатія до інших.

Емоційно-позитивне ставлення до людей багато в чому залежить від конкретного досвіду цієї особистості, від історії її взаємин з людьми. Позитивний або негативний досвід цих відносин однозначно формує і відповідну їх систему. Багато психологів вважають, що людям з сильно вираженим недовірою і недоброзичливістю до оточуючих недоцільно працювати в соціальній області.

3. організаторські-комунікативні здібності: висока комунікабельність, товариськість, вміння керувати людьми, впливати на їх позиції і переконання, вміння викликати до себе довіру і підтримати їх у важку хвилину.

Самі соціальні працівники серед причин виникає у них професійної втоми називають невміння спілкуватися, грубість людей, невміння "закритися", тобто захиститися, відсутність взаєморозуміння.

4. Нервово-психічна витривалість: працездатність, енергійність, ініціативність, наполегливість у досягненні цілей.

Значимість нервово-психічної стійкості в діяльності соціального працівника величезна, адже їм доводиться стикатися з самими різними людьми, іноді не найкращими. Саме нервово-психічне перенапруження зайняло перше місце при опитуванні соціальних працівників про причини їх втоми.

5. Ставлення до себе: адекватність уявлень про своєї особистості, вміння вирішувати власні проблеми, впевненість у власних силах, пошану до себе (самооцінка, самокритичність, ідентифікація та ін.).

Дослідження показують, що найчастіше у невпевнених у собі людей виникає безліч власних проблем, вирішення яких вимагає великих зусиль і великих витрат часу, і тому вони навряд чи психологічно здатні і готові до вирішення чужих проблем.

6. Високий морально-етичний рівень: безкорисливість, чесність, порядність, відповідальність, висока моральність.

Мета будь-якої соціальної роботи полягає в тому, щоб допомогти клієнту знайти своє власне рішення проблеми. Соціальний працівник дає можливість людині виговоритися, зняти напругу, відновити впевненість у собі і встановити нормальні відносини з оточуючими; розібратися в питаннях пенсії; допомагає зв'язатися зі спеціальними консультантами, які порадять, яку роботу він може краще виконати, знайти таку роботу і інш. Робота з сім'єю також дозволяє соціальному працівнику розібратися в положенні і взяти участь в оздоровчому процесі.

Комунікативна культура становить важливий компонент професійної діяльності соціального працівника, відображає його статус як професіонала. Комунікація в соціальній практиці спирається на різні механізми, що регулюють поведінку людей як учасників соціальних процесів, що припускають наявність між ними вербальних і невербальних контактів, передачу, сприйняття та інтерпретацію інформації.

Були виявлені характеристики і різні фактори, що впливають на процес контакту, спілкування соціальних працівників з підопічними.

Вибрати правильну стратегію взаємодії соціального працівника з клієнтом або представником державних і громадських структур допоможе дотримання таких вимог:

- гранична увага до чужих думок і словами;
- коректність і відчуття такту при незгоді з партнером;
- відчуження категоричності;
- вміння чути те, що приховано за словами;
- вміння висловити свої думки ясно, просто, лаконічно.

А що думають самі літні про те, яким повинен бути та людина, яка надає їм соціальні послуги?

На питання, якими якостями, на їх думку, мають володіти соціальні працівники, були отримані дані, які умовно автори розділили на три групи:

1) **особистісні якості** - доброта, дбайливість, чесність, чуйність, привітність, терпимість, людяність, товариськість, співчуття, безкорисливість, врівноваженість;

2) **навички спілкування** - увага до інших, вміння вислуховувати, ввічливість, ввічливе ставлення до людей;

3) **ставлення до роботи** - сумлінність, старанність, відповідальність, вимогливість до себе.

Літні люди вважають неприйнятними для соціальних працівників такі якості:

- **особистісні якості** - нервозність, користь, душевна черствість, зарозумілість, нечесність, жорстокість;

- **навички спілкування** - грубість, неповагу до старих людей, гидливість, злість, неввічливість, зухвалість;

- **ставлення до роботи** - байдужість до підопічних, постійний поспіх, безвідповідальність, лінь, несумлінність, небажання допомогти, легковажність, незібраність, вимагання.

ЛЕКЦІЯ 4.

Тема 4. Професійна компетентність фахівця соціальної сфери.

ПЛАН:

1. Компоненти професійної компетентності фахівця соціальної сфери.
2. Розвиток особистісного потенціалу в соціальній роботі.

1. Компоненти професійної компетентності фахівця соціальної сфери.

Специфіка сучасної соціальної роботи вимагає високого рівня професіоналізму. Професіоналізм конкретного працівника є результатом його самореалізації в ході тривалого процесу професійного становлення, для якого характерні індивідуальна своєрідність й унікальність умов протікання. Професійне становлення фахівця із соціальної роботи – цілісний і безперервний процес розвитку практичної, освітньої й дослідницької діяльності особистості у соціальній сфері, орієнтований на формування професійних знань, умінь, навичок і особистісних якостей, адекватних кваліфікаційним вимогам та етичному стандарту професії.

Проблема професійного становлення і компетентності фахівця широко обговорюється у науково-професійній літературі. Методологічні й теоретичні аспекти розвитку професійної компетентності розглянуті в роботах С. Харченко, В. Докучаєвої, Н. Краснової, Н. Ларіонової, Д. Разіної, Е. Зеєра, А. Маркової та інших авторів. Формуванню професійної компетентності соціального працівника присвячені дослідження вітчизняних і зарубіжних учених, зокрема, А. Белінської, В. Бочарової, В. Сидорова, А. Ляшенка, І. Миговича, Г. Попович, Є. Холостової та інших.

У довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників, що надають соціальні послуги (затвердженому Наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 14.10.2005 № 324) наводиться опис посадових обов'язків та кваліфікаційних вимог до керівників (директорів центрів соціального обслуговування, соціальної реабілітації інвалідів, центру підвищення кваліфікації працівників, інтернатів та ін.); професіоналів –

«фахівця із соціальної роботи»; фахівців – «соціального працівника»; робітників – «соціального робітника».

Згідно кваліфікаційної характеристики фахівця із соціальної роботи, до його посадових обов'язків належать: організація виявлення та реєстрації громадян, які потребують соціальної та іншої допомоги, охорони і захисту їх морального, фізичного та психологічного здоров'я; організація піклування, опікування та догляду; встановлення причини конфліктних ситуацій та відхилень, які спричинили асоціальні явища; координація роботи з надання соціальної допомоги та захисту; пропаганда здорового способу життя, дбайливого ставлення до ветеранів та інвалідів, високих зразків етики та культури соціальних відносин; надання допомоги у працевлаштуванні; реєстрація асоціальних явищ і розробка заходів щодо їх усунення; проведення психологічних та педагогічних консультацій, надання юридичних порад; організація допомоги громадянам похилого віку й непрацездатним, тощо.

Фахівець із соціальної роботи повинен знати: законодавство України, нормативно-правові акти, методичні та інші розпорядчі документи та матеріали, які регламентують організацію соціальної роботи; організацію соціально-медичної роботи; організацію юридичної допомоги, піклування, опікування, догляду, соціальної реабілітації, соціального захисту; соціологію; психологію; технології соціальної роботи; національні особливості побуту, культуру людських відносин та інше. Кваліфікаційними вимогами до фахівця із соціальної роботи є повна вища освіта відповідного напрямку підготовки (магістр, спеціаліст) та підвищення кваліфікації.

Професійні обов'язки фахівця із соціальної роботи обумовлюють його ролі. Він виступає як соціальний педагог, учитель, вихователь, експерт, консультант, коли надає поради, навчає різним умінням, ефективним методам родинного планування і господарювання, встановлює зворотній зв'язок, застосовує рольові ігри та інше. Фахівець виступає в ролі посередника, організатора, адміністратора, коли його діяльність спрямована на допомогу у подоланні проблем особи, що знаходиться у важкій життєвій ситуації. Він виступає в ролі соціального адвоката, коли представляє інтереси клієнта або групи клієнтів, наприклад при встановленні або позбавленні батьківських прав, опікунства, тощо.

Фахівець виконує свої ролі, працюючи в соціальних службах установ, підприємств і організацій різних відомств, в освітніх, культурних і медичних установах, будинках, мікрорайонах або зонах соціального обслуговування сімей, а також займаючись приватною практикою. Дії фахівця в його професійних ролях представляють сукупність конкретних операцій, необхідних для реалізації цілого ряду професійних функцій.

За змістом діяльності фахівця соціальної роботи виділяють такі функції :

- організаційну (організація соціальних служб, залучення до їх роботи громадськості та спрямування діяльності на надання різних видів допомоги і соціальних послуг);
- посередницьку (забезпечення сприяння й участі в рішенні проблеми органів влади та інших соціальних установ);

- правозахисну (використання законів та їх правових актів для захисту прав клієнта і надання йому допомоги);
- інформаційну (забезпечення нужденних у соціальній допомозі інформацією про соціальні послуги);

- психологічну, педагогічну, соціально-медичну, соціально-побутову (виявлення необхідності та сприяння в наданні відповідної допомоги різним категоріям населення) та інші.

За використовуваними технологіями виділяють наступні функції:

- діагностичну (постановка соціального діагнозу, визначення змісту проблеми групи або індивіда);
- прогностичну (прогнозування розвитку соціальних процесів і вироблення моделей соціальної поведінки);
- профілактичну (приведення в дію механізмів попередження негативних соціальних явищ);
- реабілітаційну (організація роботи із соціальної адаптації та реабілітації) та інші.

Виконуючи різні професійні ролі та функції, фахівець виробляє особливий стиль поведінки, систему власної унікальної діяльності з надання соціальної допомоги й підтримки клієнта. Велике значення для успішної професіоналізації має спрямованість фахівця із соціальної роботи, яка складається із системи цінностей та мотивації його діяльності. Вона обумовлює професійну придатність до практичної соціальної роботи.

Цінності – це ідеї, переконання на які фахівець спирається при прийнятті рішень. Розрізняють цінності альтруїстичного характеру (допомога, підтримка, захист), цінності етичної відповідальності (гідність і цілісність професії) та цінності, пов'язані з потребами самореалізації, самоствердження, самовдосконалення і досягнення професіоналізму.

Головним внутрішнім стимулом праці в соціальній сфері є альтруїстична мотивація – бажання фахівців із соціальної роботи приносити користь своїм клієнтам і суспільству. Також до значимих внутрішніх стимулів відносять можливість постійного прояву самостійності, ініціативи і творчості в роботі. До зовнішніх стимулів належить суспільне визнання важливості професії соціального працівника, усвідомлення необхідності її здійснення для підвищення соціального здоров'я і благополуччя громадян, прояв поваги з боку оточуючих.

Стиль поведінки, професійна компетентність фахівця із соціальної роботи обумовлені сукупністю його професійних знань, умінь, навичок; комплексом психологічних особливостей та професійно важливих якостей та здібностей. Здатність досягати найвищих успіхів в професійній діяльності багато в чому залежить від самооціночних здібностей (самоконтроль, самовдосконалення, самоосвіта). Фахівець повинен бути психологічно готовим до діяльності в соціальній сфері, мати сформоване професійне мислення, вміти самостійно аналізувати конкретну ситуацію, оцінювати можливі наслідки та брати відповідальність за обрані рішення, які часто пов'язані з життям людини.

Професійно важливі психологічні якості: 1) психічні: особливості психічних процесів (пам'яті, мислення, сприймання, відчуття, уяви); увага, як стан свідомості та умова виконання діяльності; психічні стани (працездатність, енергійність, ініціативність, стресостійкість, низький рівень тривожності); емоційно-вольові прояви (стриманість, наполегливість, послідовність, імпульсивність та ін. 2) інтелектуальні: соціальний інтелект (здатність аналізувати стани інших людей, передбачати розвиток подій); творче мислення (здатність приймати нестандартні рішення, діяти у невизначених ситуаціях); аналітичність, реалістичність, інтуїтивність, прогностичність, критичність, гнучкість мислення; ерудиція та кругозір; достатній освітній рівень та ін.; 3) професійна самосвідомість: самоконтроль, самокритичність, адекватна самооцінка, прагнення до самовдосконалення й самоосвіти, самонавіюваність, уміння керувати власними емоціями та поведінкою, змінювати власні стани.

Професійно важливі морально-етичні та вольові якості: - витримка і емпатійність (здатність до співчуття, співпереживання, відчуття настрою людини, розуміння її внутрішнього світу); - делікатність, тактовність, уважність до клієнта (звернення уваги на настрій клієнта, його самопочуття, дотримання принципу «не зашкодь»); - терпимість (повага до інтересів, переконань, ідеалів, потреб, звичок інших людей, сприймання людини такою якою вона є, з її правом на обраний спосіб життя); - терплячість (контроль над власними емоціями на виклики роздратованості, агресивності та ін.); - висока духовна культура й моральність, етична поведінка, гуманність, милосердя, чуйність, безкорисливість (спрямованість на інтереси, потреби і захист людської гідності клієнта, бажання допомогти, симпатія до інших); - чесність (правдивість у поясненні становища клієнта, можливостей вирішення його проблем, можливих труднощів); - об'єктивність та справедливість (рівне ставлення до клієнта, не зважаючи на власні симпатії, адекватне оцінювання його проблем); - моральна чистота в професійних справах, конфіденційність (уміння зберігати таємницю, якщо вона не несе загрозу іншим людям); - порядність, відповідальність (моральна відповідальність за свою поведінку і наслідки власних дій), - емоційно-позитивне ставлення до людей: доброзичливість, доброта, любов до людей,

оптимізм (уміння сприймати людину як самоцінність, формувати позитивні почуття до неї, вселяти надію на краще).

Професійно-операційні якості та здібності: 1) професійні знання: теоретичні (з психології, педагогіки, соціології, медицини, права, геронтології та ін.) та практичні (володіння технологіями соціальної роботи), уміння застосовувати теоретичні знання на практиці, навички роботи з різними категоріями клієнтів, що знаходяться в різних умовах і ситуаціях;

2) організаторсько-комунікативні здібності: уміння швидко встановлювати контакт з людьми, виявляти їх установки, очікування; атрактивність (привабливість особистості, уміння вислухати клієнта та спрямувати бесіду в конструктивне русло); уміння викликати симпатію і довіру співрозмовника й створювати сприятливу атмосферу у взаємовідносинах з ним; красномовство (уміння впливати і переконувати).

Сукупність особистісних якостей, що змінюються в процесі професійного становлення, утворюють комплекс професійних здатностей фахівця із соціальної роботи, які виступають операційними механізмами рішення проблем клієнтів. Нормою регулювання професійної діяльності та результатом самореалізації особистості в цій діяльності виступає професіоналізм, що характеризується стійким рівнем знань, умінь і навичок, який дозволяє досягати ефективності й успіху.

Професіоналізм фахівця із соціальної роботи включає: здатність аналізувати ситуацію, правильно її сприймати, брати до уваги всі існуючі альтернативи та робити необхідний вибір; уміння встановлювати контакт з людьми, здійснювати диференційований підхід до клієнтів; здібність управляти діяльністю соціальної служби, використовувати в соціальній роботі технології проектування, моделювання та інші.

Серед компонентів професіоналізму особливе значення має його комунікативна складова. Оскільки різноманіття форм взаємодії в соціальній роботі проявляє себе через численні форм соціальної комунікації, вона пронизує всі сторони професійної діяльності фахівця. Через комунікативні акти встановлюється контакт та вибудовується система відносин з клієнтом, відбувається спілкування, здійснюється розуміння й пізнання його проблем. Соціальна комунікація – це двосторонній процес обміну інформацією та спосіб дії в суспільстві, що веде до взаєморозуміння його учасників.

Розрізняють три основні моделі соціальної комунікації: лінійну, за якої комунікант (хто передає інформацію або повідомлення) активно діє, а реципієнт (кому передається інформація) пасивно сприймає цю дію; інтерактивну, за якої встановлюється зворотний зв'язок між комунікантом і реципієнтом, що дозволяє їм краще адаптуватися один до одного;

трансакційну, що характеризується активною взаємодією з постійно діючим зворотним зв'язком.

Соціальний працівник повинен уміти вислухати й зрозуміти, пояснити й довести, запитати й відповісти, переконати, створити атмосферу довіри в бесіді, знайти індивідуальний психологічний підхід до клієнта, розв'язати конфлікт, зняти напругу. В основі такої діяльності лежить комунікативна техніка спілкування, володіння якою є важливою ознакою професійної придатності фахівця із соціальної роботи. Характеристики, що складають професійний портрет фахівця з погляду володіння ним комунікативною технікою, називають комунікативною професіограмою.

Фахівець із соціальної роботи повинен: - знати мовний етикет і вміти його використати; - уміти формулювати цілі і завдання ділового спілкування;

- організовувати спілкування й управляти ним;
- аналізувати предмет спілкування, розбирати скаргу, заяву, ставити питання й конкретно відповідати на них;
- володіти навичками й прийомами ділового спілкування, його тактикою й стратегією;
- уміти вести бесіду, співбесіду, ділову розмову, диспут, полеміку, дискусію, діалог, дебати, круглий стіл, ділову нараду, ділову гру;
- мати навички доводити й обґрунтовувати, аргументувати й переконувати, критикувати й спростовувати, досягати угод і рішень, компромісів і конвенцій, робити оцінки й пропозиції;
- володіти технікою мовлення, риторичними прийомами й фігурами, уміти правильно будувати промову й інші публічні виступи;
- уміти за допомогою слова проводити психотерапію, знімати стрес, страх, адаптувати клієнта до відповідних умов, коректувати його поведінку й оцінки.

Таким чином, завдання фахівця із соціальної роботи полягає у тому, щоб допомогти клієнтові знайти себе, знайти своє місце в динамічно мінливому світі, зорієнтуватися в нових соціальних відносинах, і спілкування є важливим інструментом у цьому процесі. Фахівець із соціальної роботи повинен мати навички саморегуляції, самоорганізації (уміти опановувати свої думками, почуття, поведінку, проводити самоспостереження), що є основою самовдосконалення й професійного росту. В особливих, важких або екстремальних умовах діяльності, коли зовнішні або внутрішні фактори викликають порушення нормальної діяльності функціональних систем, виникає природна потреба відновити рівновагу, збалансованість психічних процесів. У результаті усвідомлення ситуації з'являється мотив тієї або іншої дії з метою пристосування до нестандартної обстановки, відбувається активізація системи психічної саморегуляції, виникає потреба «зібратися»,

«мобілізуватися», «перебудуватися». Це характерно для початку рефлексії, коли найчастіше запускається механізм самоаналізу й самооцінки, вироблення й прийняття рішень.

Змістовий модуль 2. Практикум з індивідуальної соціальної роботи з різними групами населення

Тема 5 Тема Соціальна робота з сім'єю

1. Соціально-правовий захист сім'ї
2. Дослідження соціального становища сім'ї
3. Заклади і установи, які уповноважені проводити соціальну роботу з сім'єю
4. Форми і методи соціальної роботи, соціальні технології, технології соціальної роботи з сім'єю
5. Соціальна робота з молодю сім'єю
6. Напрями соціальної роботи
7. Соціальна робота з прийомною сім'єю
8. Соціально-педагогічні моделі роботи з прийомною сім'єю

З давніх часів у свідомості українського народу виробився демократичний погляд на подружні взаємини, що знайшло своє яскраве відображення в народній творчості ("Без хазяїна двір, а без хазяйки хата плаче", "Хазяйка в дому — покрова всьому", "Жінка за три угли хату держить, а чоловік — за один").

Громадська думка міцно оберігала цілісність сім'ї, бо в цьому була запорука виховання дітей. Розлучення були поодинокими випадками і виправдовувалися лише за умов бездітності або хвороби. Для цього випадку існував народний ритуал розлучення, коли чоловік і жінка дякували одне одному і просили пробачення. В інших випадках винуватець осуджувався, а іноді навіть повинен був покинути село. На початку ХХ ст. в Україні на 2000 шлюбів припадало лише одне розлучення.

Мірилом гідності людини та її морального обличчя було ставлення до дітей. Бездітна сім'я вважалася нещасливою ("Бездітна людина — що безплідне дерево"). В українській сім'ї завжди визнавали культ предків, панувала пошана до дідуся й бабусі, до батьків. До старших у родині діти зверталися на "Ви".

За твердженням К.Д. Ушинського, "суспільне виховання є для народу його сімейне виховання. У сім'ї природа підготовляє в організмі дітей можливість повторення і подальшого розвитку характеру батьків. Організм нових поколінь у народі носить у собі можливість збереження і дальшого розвитку історичного характеру народу."

Традиційна мораль ґрунтувалася на авторитеті слова, його високій місії і незаперечності. Особливо це стосувалося родинного етикету, та пріоритет незаперечно належав главі сім'ї. Батькове слово було не тільки законом — воно повчало, об'єднувало і утверджувало моральні устої. Разом з тим,

пошана до такого слова вимагала від нього особливої відповідальності й житейських чеснот. Чи не від того увійшов у повсякдення вислів: "Хоч батько й скупий на слово, але воно є законом".

Г. Сковорода у притчі "Вдячний Еродій" словами головного персонажу висловлює головну думку цього твору: "Він (батько) дав мені крила, а я сам навчився літати. Він дав мені добре серце, а я самохітно здобуваю навички і радість, тобто забавляюся вдячністю. Він тільки часто відсікає мені колюки, розумій, мої супротивні вдячності вчинки, й орошає бесідою, що оживляє мене до вдячності. Всі ж його бесіди, як магнітна стрілка в північний бік, потрапляють правильно і влучно в цей кін: невдячна воля — ключ пекельних мук, вдячна ж воля — рай усіх солодощів". Рідна мати — перший вчитель, від якого розпочинається родовід вихователів та саме виховання, і її ніким замінити не можна.

Оскільки головним обов'язком батьків народна педагогіка вважає виховання дітей, вона прагне на допомогу батькам мобілізувати якомога ширше коло людей, громадськість. Одним із яскравих підтверджень цього є давня традиція вибору кумів, тобто других батьків новонародженого, його опікунів і захисників. У науковій літературі та у повсякденному житті кумів ототожнюють з названими батьками. Інколи ці слова трактуються як синоніми: кум, почесні батьки, названі батьки. У сучасному розумінні куми — це почесні батьки. Їх ще називають запрошеними батьками, обрядовими батьками (оскільки вони беруть участь у реєстрації новонародженого) або другими батьками. Якщо кум усиновив чи вдовчерив когось зі своїх підопічних, тоді він стає ще й названим батьком.

З розвитком суспільства відбуваються зміни структури сім'ї та взаємовідносин між окремими її членами: зменшення стабільності, малодітність, послаблення традиційної ролі батька, трудова зайнятість жінок тощо, що певним чином змінюють взаємини між батьками та дітьми у родині.

Значні зміни відбуваються у системі чоловічих та жіночих соціальних ролей у сім'ї стосовно виховання дітей. Залучення жінок до суспільно-виробничої сфери, що спостерігається протягом останніх десятиліть, підвищує їх авторитет у родині і водночас зменшує можливість спілкування з дітьми, їх виховання. Важкі матеріальні умови існування більшої частини українських сімей примушують жінок до праці не стільки з необхідності власного самоствердження та професійної кар'єри, скільки через необхідність матеріально підтримати власну сім'ю.

Ставлення держави до проблем сім'ї визначено в Конституції України, в якій зазначається, що кожен має право на достатній життєвий рівень для себе і своєї сім'ї (ст. 48). Конституцією України закріплюються і гарантуються соціальні права щодо сім'ї, наголошується, що "шлюб ґрунтується на вільній згоді чоловіка та жінки. Кожен із подружжя має рівні права та обов'язки у шлюбі та сім'ї. Батьки зобов'язані утримувати дітей до їхнього повноліття. Повнолітні діти зобов'язані піклуватися про своїх непрацюючих батьків. Сім'я, материнство і батьківство охороняються

державою" (ст. 51). Держава створює соціально-економічні та правові передумови для нормального функціонування сім'ї, розвитку, виховання та освіти дітей. На державу покладається утримання та виховання дітей, позбавлених батьківського піклування. Дітям гарантується рівність прав незалежно від походження, а також від того, народжені вони у шлюбі, чи поза ним.

Важливим документом, який регулює сімейні відносини, є Кодекс про шлюб і сім'ю (1969 р.) зі змінами та доповненнями (1992, 1996 р.р.). У ньому закріплені традиційні для українського народу цінності, такі як: подальше зміцнення сім'ї; побудова сімейних відносин на добровільному шлюбному союзі жінки і чоловіка, на вільних від матеріальних розрахунків почуттях взаємної любові, дружби та поважання всіх членів сім'ї; виховання дітей сім'єю з обов'язковим піклуванням батьків про їх здоров'я, фізичний, духовний, моральний розвиток, навчання і підготовку до праці; всемірна охорона інтересів матері й дітей; виховання почуття відповідальності перед сім'єю; жінки і чоловіки мають у сімейних відносинах рівні особисті й майнові права.

Не допускається будь-яке пряме чи непряме обмеження прав, встановлення прямих чи непрямих переваг при одруженні і в сімейних відносинах залежно від походження, соціального і майнового стану, расової і національної належності, статі, освіти, мови, ставлення до релігії, роду і характеру занять, місця проживання та інших обставин.

Сім'я перебуває під захистом держави. Держава виявляє піклування про сім'ю шляхом створення і розвитку широкої мережі пологових будинків, дитячих ясел і садків, шкіл-інтернатів та інших дитячих закладів, організації і вдосконалення служби побуту та громадського харчування, виплати допомоги в разі народження дитини, надання допомоги і пільг самотнім матерям і багатодітним сім'ям, а також інших видів допомоги сім'ї.

Материнство в Україні оточене всенародною пошаною і повагою, охороняється і заохочується державою. Охорона інтересів матері й дитини забезпечується спеціальними заходами з охорони праці та здоров'я жінок, створенням умов, які дають жінкам можливість поєднувати працю з материнством; правовим захистом, матеріальною і моральною підтримкою материнства та дитинства, включаючи надання жінкам відпусток для вагітності і пологів зі збереженням утримання та інших пільг вагітним жінкам і матерям.

1. Соціально-правовий захист сім'ї

Правове регулювання шлюбних і сімейних відносин в Україні здійснюється тільки державою. Визнається тільки шлюб, укладений у державних органах реєстрації актів цивільного стану. Релігійний обряд шлюбу, так само, як і інші релігійні обряди, не має правового значення і є особистою справою громадян. Це правило не стосується вчинених до утворення або відновлення державних органів реєстрації актів цивільного стану релігійних обрядів і одержаних на їх посвідчення документів про народження, укладення шлюбу, розірвання шлюбу і смерть. Права, що

виникають із шлюбних та сімейних відносин, охороняються законом за винятком тих випадків, коли ці права здійснюються всупереч їх призначенню. Використання членами сім'ї своїх прав не має завдавати шкоди інтересам суспільства і держави, правам інших громадян. При здійсненні прав і виконанні обов'язків громадяни повинні дотримуватися законів, поважати загальнолюдські принципи, всемірно сприяти зміцненню сім'ї. Захист прав, що виникають із шлюбних та сімейних відносин, здійснюється судом, органами опіки і піклування та органами реєстрації актів цивільного стану.

Подружжя повинно матеріально підтримувати одне одного. Батько і мати мають рівні права та обов'язки щодо своїх дітей. Батьки користуються рівними правами і мають рівні обов'язки щодо своїх дітей і у випадках, коли шлюб між ними розірвано. Захист прав та інтересів неповнолітніх дітей лежить на їх батьках, які діють без особливих на те повноважень. У разі одруження неповнолітніх вони набувають дієздатності в повному обсязі з моменту одруження і здійснюють захист своїх прав самостійно. Батьки мають право і зобов'язані виховувати своїх дітей, піклуватися про їхнє здоров'я, фізичний, духовний і моральний розвиток, навчання, готувати їх до праці. Батьківські права не можуть здійснюватися всупереч інтересам дітей. При неналежному виконанні батьками (одним з них) обов'язків по вихованню або при зловживанні батьківськими правами діти вправі звернутися за захистом своїх прав та інтересів до органів опіки і піклування. Батьки зобов'язані утримувати своїх неповнолітніх дітей і непрацездатних повнолітніх дітей, які потребують матеріальної допомоги. При ухиленні батьків від цього обов'язку кошти на утримання дітей стягуються з них у судовому порядку.

Діти зобов'язані піклуватися про батьків і надавати їм допомогу. Утримання непрацездатних батьків, які потребують допомоги, є обов'язком їхніх повнолітніх дітей. Повнолітні діти, які сплачують аліменти на батьків, можуть бути притягнуті до участі в додаткових витратах, викликаних винятковими обставинами (тяжка хвороба, каліцтво, оплата праці осіб, які доглядають за батьками, та ін.). Діти можуть бути звільнені від обов'язків щодо утримання своїх батьків і стягнення витрат по догляду за ними, якщо судом буде встановлено, що батьки ухилялися від виконання батьківських обов'язків.

Соціальний захист і соціальне забезпечення сім'ї

В Україні є різні види державної соціальної підтримки сімей з дітьми: грошова і натуральна допомога, соціальні пенсії, пільги, послуги тощо. Правове регулювання, призначення і виплати допомог здійснюються на підставі Закону України "Про державну допомогу сім'ям з дітьми" від 21 листопада 1992 р. та Закону України "Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи".

В "Основних напрямках соціальної політики на період до 2004 року", затверджених Указом Президента України від 24 травня 2000 р. № 717,

визначено необхідність надання адресного характеру соціальним програмам. Система соціальної допомоги передбачає поглиблення адресної соціальної підтримки малозабезпечених верств населення, тобто врахування матеріального становища сімей, заміни системи пільг окремим категоріям населення на адресну цільову допомогу, розроблення єдиних принципів і критеріїв надання різних видів допомоги. При визначенні розмірів соціальної допомоги враховується матеріальна забезпеченість сім'ї та вартісна величина межі малозабезпеченості. З метою підтримки найменш захищених верств населення 1 червня 2000 р. прийнято Закон України "Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім'ям". Цей Закон спрямований на реалізацію конституційних гарантій права громадян на соціальний захист — забезпечення рівня життя не нижчого від прожиткового мінімуму шляхом надання грошової допомоги найменш соціально захищеним сім'ям, зокрема тим сім'ям, які з поважних або незалежних від них причин мають середньомісячний сукупний дохід нижчий від прожиткового мінімуму сім'ї.

В Україні з 1995 р. діє програма житлових субсидій на житлово-комунальні послуги, умови та порядок призначення яких регулюються Постановою Кабінету Міністрів України від 22 вересня 1997 р. № Ю50.

Увага приділяється також соціальному захисту студентської сім'ї. Указом Президента України від 4 серпня 2000 р. № 958/2000 "Про соціально-економічну підтримку становлення та розвитку студентської сім'ї" з метою підвищення соціально-економічного захисту студентської сім'ї та реалізації правових засад державної молодіжної політики в Україні зобов'язано місцеві органи виконавчої влади забезпечити підтримку студентської сім'ї за рахунок щорічного виділення коштів із місцевих бюджетів, а також надходжень від міжнародних фінансових організацій; вжити заходів для поліпшення житлових умов студентських сімей, які проживають у гуртожитках, створити молодіжні житлові комплекси; забезпечити підтримку ініційованих молоддю молодіжних програм щодо становлення та розвитку студентської сім'ї; створити необхідні передумови для самозайнятості молодих сімей, забезпечення добробуту за рахунок власних зусиль; сприяти працевлаштуванню молодих сімей, позачерговому наданню житла молодим спеціалістам, які одержали призначення на роботу.

Таким чином, соціальна робота базується на основних законодавчих актах, які регулюють правовідносини в сім'ї, забезпечують гарантії для її нормального функціонування у різних сферах життєдіяльності й суспільного життя.

Сім'я як об'єкт соціальної роботи

Соціальна робота проводиться з такими типами сімей: багатодітними, неповними, сім'ями, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, соціально неблагополучними сім'ями (безробітними; сім'ями, які складаються із алкогольно і наркозалежних осіб та ін.); сім'ями, в яких є інваліди; прийомними сім'ями та сім'ями опікунів та ін.

Визначення форм, методів соціальної роботи, технологій соціальної роботи з сім'єю зумовлено життєвим и циклом, віком подружжя, складом

сім'ї, соціальним статусом подружжя, соціальними і соціально-психологічними проблемами, які виникають на різних етапах розвитку сім'ї, певною життєвою ситуацією чи індивідуальним випадком, з яким стикаються члени сім'ї, індивідуальними властивостями, особливостями розвитку психофізичної сфери, соціальної зрілості, рівнем і масштабністю негативного чи позитивного впливу соціального оточення тощо.

2. Дослідження соціального становища сім'ї

Соціальна робота з сім'єю спирається на її дослідження як малої соціальної групи. На макрорівні при розгляді сім'ї як соціального інституту вивчаються: суспільна свідомість у сфері шлюбно-сімейних стосунків, узагальнені характеристики сімейної поведінки окремих груп населення за різноманітних економічних та культурних умов, вплив суспільних потреб на характер відносин та спосіб життя сім'ї, причини та наслідки недостатньо високої ефективності функціонування інституту сім'ї за тих чи інших умов; соціальний механізм зміни сімейних норм і цінностей; ефективність реалізації інститутом сім'ї своїх основних функцій у різних політичних, соціально-економічних і культурних умовах; співвідношення зразкових сімейних норм і цінностей та реальної поведінки сім'ї і т. д.

На мезорівні вивчаються умови формування, структури та етапи розвитку сучасної сім'ї, розподіл обов'язків у сім'ї, причини та мотиви розлучень тощо. При вивченні структури сім'ї використовуються не лише кількісні показники, такі як склад сім'ї, кількість її поколінь, а й якісні характеристики: міра згуртованості, характер сімейної взаємодії, розподіл соціальних ролей та верховенства в сім'ї, структура сімейного спілкування та ін. На цьому рівні соціальної роботи досліджуються різні функції сім'ї, спроможність подружжя реалізовувати їх у процесі спільного життя: виховна, господарчо-побутова, духовного спілкування, репродуктивна, матеріального забезпечення, ігрова, організаційна та ін. Важливим для розуміння соціально-психологічних проблем подружжя є вивчення впливу соціального оточення на функціонування сім'ї. Соціономія досліджує такі соціальні проблеми сучасної сім'ї: зниження рівня шлюбності; зростання розлучень і кількості подружніх пар, які мешкають окремо; поширення явища позашлюбного життя; підвищення рівня позашлюбної народжуваності; зростання кількості неповних сімей (з одним із батьків, як правило, — матір'ю); перевантаження однодітної сім'ї; перевантаження працюючих жінок домашніми обов'язками; зростання кількості малозабезпечених сімей; сімейні норми; структура родинних зв'язків; соціально-психологічні наслідки розлучень як для подружжя, що розлучається, так і для їхнього найближчого оточення; взаємовідносини родичів у сім'ї тощо.

На мікрорівні соціальної роботи досліджуються соціальні і соціально-психологічні проблеми подружжя, проводиться діагностична робота як важливий етап надання соціальної допомоги і підтримки.

3. Заклади і установи, які уповноважені проводити соціальну роботу з сім'єю

Соціальну роботу з сім'єю здійснюють в межах своєї компетенції: управління соціального захисту населення, охорони здоров'я, у справах неповнолітніх, освіти обласних, районних і міських у м. Києві і Севастополі, республіканських (Автономна Республіка Крим) державних адміністрацій; соціальні служби для молоді; спеціалізовані заклади та установи, служби соціальної роботи з сім'єю (консультаційні пункти, громадські приймальні, телефони довіри, служби сім'ї, служби соціально-психологічної допомоги, служби соціальної адаптації, школи майбутніх матерів, школи виживання, медико-соціальні кабінети, центри реабілітації, недільні школи, центри для сімей з інвалідами, центри роботи з дітьми з особливими потребами, постійно діючі лекторії, пункти обміну речей, школи батьківської підтримки, школи позитивної поведінки, кризові стаціонари та ін.).

4. Форми і методи соціальної роботи, соціальні технології, технології соціальної роботи з сім'єю

У соціальній роботі з малозабезпеченими сім'ями застосовуються соціальні технології: соціальне забезпечення, соціальне страхування, соціальна опіка і піклування. З сім'єю, яка перебуває у складній життєвій ситуації внаслідок індивідуального випадку чи складної психотравмуючої ситуації, проводиться сімейна психотерапія, реалізуються різні технології соціальної роботи, які мають на меті поліпшення соціального і психологічного стану подружжя і членів родини: соціальна корекція, соціальна терапія, психологічне і соціальне консультування, соціально-психологічна адаптація. Для організації рекреаційної діяльності, проведення дозвілля, допомоги у реалізації виховної функції сім'ї застосовуються соціально-педагогічні методи і методи соціального виховання. Актуальною для попередження дисгармонії сімейних стосунків, поліпшення її соціально-психологічного стану є соціальна робота на місцевому рівні, спрямована на активізацію зусиль громади у напрямку благоустрою району, створення умов для відпочинку, тимчасового перебування маленьких дітей у дитячих кімнатах, створення ігрових майданчиків для дітей, забезпечення сучасним і зручним транспортним обслуговуванням тощо.

Соціальні служби для допомоги малозабезпеченим сім'ям, для дітей сиріт і дітей, які залишились без піклування батьків, проводять акції зі збору речей і благодійні акції ("Теплий дім", "Турбота" — Черкаси, "Крамниця милосердя"; "Добродійність", "Старим речам — нове життя" — Харківська обл.). З метою попередження батьківської безвідповідальності проводяться профілактично-комплексні рейди ("Діти вулиці", "Підліток", "Група", "Урок" — Сумщина) і т. д.

Одним із важливих підходів до соціальної роботи з сім'єю є сімейна терапія. Психосоціальну роботу з сім'єю важко проводити без спеціальної підготовки в сфері сімейного консультування. Застосування психотерапевтичних технік залежить від теоретичних підходів, на які спирається в своїй практичній діяльності соціальний працівник. Цей вид

допоміжної професійної діяльності сім'ям включає в себе базові цінності, принципи, об'єкти, цілі, завдання і методичний інструментарій як психологічного консультування, так і практичної соціальної роботи (ведення випадку).

Одним із важливих напрямків соціальної роботи в соціальних службах для сім'ї, дітей та молоді є соціальна робота з молоддю сім'єю.

5. Соціальна робота з молоддю сім'єю

Соціальна робота з молоддю сім'єю — це система взаємодії соціальних органів держави і суспільства та сім'ї, спрямована на поліпшення умов її життєдіяльності, розширення можливостей в реалізації прав і свобод, визначених міжнародними та державними документами, забезпечення повноцінного фізичного, морального й духовного розвитку всіх її членів, залучення до трудового, суспільно-творчого процесу.

Пріоритет у соціальній роботі з молоддю належить центрам соціальних служб для молоді, які здійснюють соціальну профілактику, соціальний патронаж, соціальну реабілітацію, надають соціально-психологічну, психолого-педагогічну, соціально-медичну, соціально-правову, інформативно-консультативну, психотерапевтичну допомогу та підтримку молодому подружжю для поліпшення його життєдіяльності.

Один із важливих принципів соціальної роботи з молоддю сім'єю — принцип самозабезпечення сім'ї, тобто надання соціальної допомоги для стимуляції її внутрішніх резервів, вирішення власних проблем. Крім того, соціальна робота з сім'єю спрямовується не тільки на родину в цілому, а й окремих її членів (дитину, матір, батька та інших членів сім'ї).

Ефективність реалізації основної мети і завдань соціальної роботи з молоддю сім'єю забезпечується при врахуванні типології та категорії сімей, які потребують різних видів соціальної роботи, застосуванні відповідних форм і методів роботи.

Основні напрямки соціальної роботи з молоддю сім'єю:

- підготовка молоді до сімейного життя;
- робота з молодими сім'ями зі стабілізації сімейних стосунків;
- допомога батькам у розв'язанні проблем сімейного виховання;
- соціальна реабілітаційна робота з сім'єю.

Підготовка молоді до сімейного життя передбачає формування навичок здорового способу життя, психолого-педагогічні, юридичні, економічні, медичні знання з питань становлення особистості, розвитку комунікативних навичок, формування статево-рольової ідентифікації, корекції особистих проблем, духовного виховання, знання з сексології шлюбу та сім'ї, створення власного іміджу, знання медико-соціальних проблем алкоголізму, наркоманії, профілактики захворювань, планування сім'ї та збереження репродуктивного здоров'я молоді, збереження вагітності, розвитку сімейних традицій, народження здорових дітей і т. д.

Соціальна робота проводиться серед учнів шкіл, шкіл-інтернатів, ПТУ, ліцеїв, коледжів, вищих навчальних закладах, у середовищі робітничої молоді, а також з молодими парами, які подали заяву до РАЦСу. До роботи

залучаються такі спеціалісти: соціальні працівники, соціальні педагоги, психологи, юристи, економісти, наркологи, сексологи, психотерапевти та інші спеціалісти.

Форми роботи: мобільні курси, навчально-консультативні пункти (у тому числі виїзні у сільській місцевості), вечірні жіночі та юнацькі гімназії, клуби для дівчат, кабінети Довіри; лекторії, дискусійні клуби, спеціалізовані служби (Служба знайомств, Пошта довіри, Школа молодого подружжя, Телефон довіри) тощо. Для досягнення поставленої мети застосовуються такі методи роботи, як різноманітні комунікативні тренінги, тестування, індивідуально-групові психологічні консультації, психологічний театр мініатюр, лекції та семінари, проектні методики, шоу-програми, тематичні КВК та ін. З метою створення умов для поширення інноваційних соціальних технологій організуються експериментальні майданчики.

6. Напрями соціальної роботи

Робота з молодими сім'ями зі стабілізації сімейних стосунків — це насамперед діяльність центрів соціальних служб для молоді з удосконалення взаємостосунків у сім'ї, профілактики дисгармонії сімейних відносин, подружніх конфліктів, реалізація програми планування сім'ї та збереження репродуктивного здоров'я членів сім'ї, формування здорового способу життя сім'ї, організація її вільного часу, допомога в організації сімейного господарювання та побуту, створення позитивного іміджу сім'ї, ознайомлення з юридично-правовими аспектами шлюбно-сімейних стосунків, надання соціальної допомоги, соціальний патронаж різних за типами неблагополуччя сімей, благодійні акції та допомога малозабезпеченим, багатодітним сім'ям та ін.

Форми і методи роботи у цьому напрямку: створення консультативних пунктів, кабінетів, консультативних служб, у тому числі виїзних для роботи із сільською сім'єю, діяльність центрів "Родинний дім" тощо. Найбільш поширеною і ефективною стала робота клубів молоді сім'ї, які приваблюють молодих людей демократичністю, взаємостосунками партнерів, розвитком ініціативи членів клубу, їх творчого підходу в роботі з різними категоріями сімей. При центрах ССМ працює понад 250 таких клубів. Однією з ефективних форм роботи з молодими сім'ями стали культурно-масові розважальні культурні заходи. Ця форма роботи також ефективна і в справі пропаганди кращих сімейних традицій українського народу, пошуку сімейних талантів, розвитку пізнавальних інтересів

членів сім'ї, творчої ініціативи, обміну досвідом сімейного виховання, зміцнення взаємостосунків у сім'ї, відродження родинно-побутової культури українського народу. Масово-розважальні заходи, сімейні свята найчастіше святкуються за такими формами: День матері, календарні, православні, релігійні обряди і свята. Вони проводяться як сімейні, щорічні конкурси молодих сімей, конкурси, вечори студентських сімей, свята-конкурси молодих сімей, конкурси сімейних ерудитів, виставки дитячих творів, малюнків про сім'ю, сімейних творчих колективів, сімейні спортивні свята, сімейні ігри, фотовиставки тощо.

Допомога батькам у розв'язанні різноманітних проблем сімейного виховання полягає у сприянні щодо вирішення складних питань родинної педагогіки. Це підготовка молодих батьків до виконання батьківських обов'язків, соціально-психологічна, психолого-педагогічна допомога батькам у вихованні дітей різних вікових груп з урахуванням індивідуально-психологічних особливостей кожної дитини, підготовка дитини до школи, застосування різних форм і методів сімейного виховання, вирішення складних проблем у взаєностосунках батьків та дітей, юридичні проблеми цих взаєностосунків.

Соціальної допомоги потребують неповнолітні та самотні матері, неблагополучні сім'ї, сім'ї з дітьми-інвалідами, прийомними, усиновленими дітьми, вихователі дитячих будинків сімейного типу; сім'ї, в яких виховуються важкі діти, а також обдаровані; сім'ї з нестандартними дітьми, де дитина зазнала різного виду насильства (фізичного, психічного, сексуального) тощо.

Форми соціальної роботи: школи молодої матері, школи батьківської підтримки, Телефони довіри, консультативні пункти при школах, ПТУ, соціальних службах для батьків, соціально-медичні курси для молодих жінок, клуби молодих батьків та ін. Основні методи роботи: семінари, конференції, круглі столи, індивідуальні консультації, тренінги, вивчення педагогічних ситуацій, педагогічні бліц-турніри тощо.

Соціальна реабілітація проводиться з молодими сім'ями з дисгармонією у сімейних взаєностосунках, наявністю важких сімейних криз, де члени сім'ї зловживають алкоголем, наркотичними речовинами, мають різні види нервових захворювань, що створює загрозу для стабільності сім'ї. Є сім'ї, які потребують соціально-психологічної допомоги внаслідок тимчасових або тривалих труднощів (інвалідність членів сім'ї, майнові втрати, нервово-психічні розлади, різні акцентуації в характерах подружньої пари тощо). Сімейна психотерапія має індивідуальний характер і зорієнтована на подружню пару та її проблеми. Вона допомагає досягти гармонії у взаєностосунках, врегулювати подружні взаємини.

Розглянемо форми і методи соціальної роботи із прийомною сім'єю.

7. Соціальна робота з прийомною сім'єю

Соціальний супровід — це цілеспрямована діяльність соціального працівника (або групи соціальних працівників) зі створення необхідних умов для оптимального функціонування прийомної сім'ї і розвитку дитини.

Відбір сімей, які після проведення інформаційної кампанії виявили бажання взяти на утримання та виховання дитину- сироту або дитину, позбавлену батьківського піклування, проводиться таким чином.

Оцінювання потенційних прийомних батьків. Ця процедура передбачає збір матеріалів, документів, свідчень, на підставі яких будуть затверджуватися кандидатури прийомних батьків. Важливою складовою процедури відбору є ознайомлення з житловими умовами кандидатів та зустрічі соціальних працівників з членами потенційної прийомної сім'ї. Незалежно від того, хто з членів сім'ї вирішив стати прийомним батьком /

матір'ю, вивчається вся сім'я, її спроможність створити позитивний виховний клімат.

Затвердження кандидатів проводиться за результатами процедури оцінювання. Водночас визначається спеціалізація прийомних батьків. Вони можуть бути затвержені для виховання однієї конкретної дитини, певної кількості дітей або певної соціальної групи. Після затвердження кандидатів підписується угода між прийомними батьками та представниками місцевої влади, в якій визначаються обов'язки сторін щодо виховання дитини, умови партнерства прийомної сім'ї та місцевих органів влади, строки виховання у прийомній сім'ї, спеціалізація сім'ї.

Підготовка проходить шляхом тренінгів, які проводять соціальні працівники. Як правило, такі тренінги розраховані на 10 щотижневих зустрічей.

Процес соціального супроводу складається з зустрічей соціального працівника з батьками з певною послідовністю, під час яких він вивчає умови виховання дитини, надає допомогу у вирішенні проблем, які з'являються при вихованні, а у разі потреби залучає до роботи з прийомною сім'єю інших спеціалістів соціальної сфери.

Основними завданнями соціального супроводу є:

- ефективного використання наявних ресурсів для оптимальної та швидкої адаптації прийомної сім'ї і прийомної дитини з метою вирішення проблем останньої;
- надання допомоги прийомній сім'ї для того, щоб у майбутньому вона могла вирішувати проблеми, які постають, в основному шляхом мобілізації власних ресурсів;
- забезпечення партнерських відносин між прийомною сім'єю, соціальною службою, іншими державними і громадськими установами для комплексного забезпечення прав прийомної дитини.

Прийомна сім'я на період адаптації прийомної дитини часто стає носієм потенційної кризи, а тому має бути предметом особливої уваги соціальних працівників, хоча з часом їхня роль буде зменшуватися, в ідеалі — зведеться до щорічного оцінювання ефективності функціонування благополучної прийомної сім'ї і допомоги їй (якщо це необхідно) на етапі становлення.

Відбір батьків для прийомної сім'ї з числа претендентів означає, що сім'я вибрана благополучна. Проблеми до неї тією чи іншою мірою приносить прийомна дитина. До речі, весь сенс інституту прийомних сімей полягає в тому, що дитина приходить у звичайну сім'ю, яка нічим не відрізняється від мільйонів інших.

Інформація про дитину має складатися з кількох блоків:

1. Офіційні дані: історія життя дитини; наявність майна, в тому числі житла; статус дитини (сирота, підкинута, інше).
2. Стан здоров'я: медичний висновок повного обстеження (бажано незалежного); перспективи розвитку хвороб (якщо такі є); інформація дільничного педіатра або лікаря тієї установи, де перебуває дитина, про специфіку стану здоров'я, перебіг хвороб тощо.

3. Розвиток особистості дитини: формування рухівних навичок (для малюків); вміння дитини правильно орієнтуватися і спостерігати; розвиток уваги; вміння концентрувати свою увагу; розвиток пам'яті; успіхи у школі (для дітей шкільного віку); вміння висловлювати свої думки; розвиток мислення; інтереси дитини; емоційний розвиток; стосунки дитини з людьми, які її оточують; ставлення дитини до матеріальних цінностей; любов до тварин; ставлення до себе; активність дитини; духовні потреби дитини.

Зазначені позиції досить орієнтовні, і для різних вікових груп і життєвих ситуацій якісь із них будуть неактуальними, а деякі, навпаки, слід розширити. Головне, щоб і у соціального працівника та у прийомних батьків вималювався багатоаспектний портрет дитини. На підставі отриманої інформації, досвіду (як соціального працівника, так і прийомних батьків) слід прогнозувати, з якими проблемами дитина і сім'я можуть зіткнутися в подальшому.

Спочатку слід розробити план соціального супроводу на перший місяць життя дитини в прийомній сім'ї, потім — на півріччя. Після тривалого перебування дитини в прийомній сім'ї розробляють щорічний план соціального супроводу.

План соціального супроводу — це план цілеспрямованої діяльності соціального працівника, установ, які надають конкретні послуги, а також членів прийомної сім'ї, які разом створюють необхідні умови для оптимального функціонування прийомної сім'ї та розвитку дитини. Перший місячний план соціального супроводу за своєю структурою не відрізняється від наступних. Але за змістом у перші декілька місяців він буде більш насиченим, ніж у подальший період.

Теоретичною основою у соціальному супроводі прийомних сімей є соціальна робота з випадком. При "веденні випадку" в процесі підготовки прийомних батьків до створення фостерної сім'ї і передачі їй дітей-сиріт на утримання, соціальний працівник виступає у ролі соціального менеджера, який виконує низку різних функцій, серед яких виділяються основні:

- оцінювальна — визначення конкретних потреб прийомної сім'ї та ресурсів, необхідних для утримання дитини;
- допоміжна — забезпечення послуг прийомним сім'ям у питаннях, які вони неспроможні самостійно вирішувати;
- організаційне об'єднання зусиль різних установ і фахівців з метою задоволення потреб прийомної сім'ї;
- освітньо-виховна — забезпечення членів прийомної сім'ї необхідними знаннями і навичками;
- консультативна — надання прийомним батькам інформації щодо наявних можливостей вирішення конкретної проблеми і допомоги іншим фахівцям у виборі найбільш ефективного методу підтримки;
- посередницька — направлення прийомних батьків і дітей у відповідні установи та до конкретних фахівців;
- координаційна — координація процесу допомоги, що надається різними установами та фахівцями;

- адвокатська — захист прав та інтересів як прийомної дитини, так і прийомної сім'ї;
- адміністративна — здійснення діяльності щодо планування заходів, надання допомоги прийомним дітям і оцінювання її ефективності;
- аналітична — збір та аналіз інформації, необхідної для прийняття рішень.

Основними функціями соціального працівника в соціальній роботі з прийомною сім'єю є вивчення відповідності об'єктивних і суб'єктивних характеристик сім'ї, яка претендує взяти дитину, нормативним вимогам; підготовка потенційних прийомних батьків до утримання в сім'ї дитини-сироти чи дитини, яка залишилася без піклування батьків; підбір та підготовка дітей для конкретної прийомної сім'ї; соціальний супровід дитини в прийомній сім'ї; робота з оцінювання ефективності функціонування прийомних сімей; корекційна і профілактична робота з кровною сім'єю дитини.

У різних країнах функції соціальних працівників розподіляються між різними фахівцями. Наприклад, у Великій Британії один соціальний працівник рекрутує й готує прийомні сім'ї; інший — добирає і супроводжує дитину, забезпечуючи захист її прав; третій соціальний працівник працює з кровною сім'єю, а четвертий — здійснює соціальний супровід прийомної сім'ї. У нашій країні інфраструктура соціальних служб поки що розвинена недостатньо, тому всі функції щодо соціальної роботи з прийомною сім'єю покладаються на одного соціального працівника, як правило, центру соціальних служб для молоді. Об'єктом роботи соціального працівника насамперед є дитина у прийомній сім'ї та сім'я в цілому як мала соціальна група.

Соціальна робота з сім'єю проводиться за трьома основними напрямками: освітнім, психологічним, посередницьким.

Освітній напрям соціальної роботи передбачає соціальну допомогу в навчанні та вихованні. Допомога в навчанні спрямована на запобігання появі сімейних проблем і формування педагогічної культури прийомних батьків. В основі соціальної роботи — соціально-педагогічні методи, які враховують найбільш типові помилки у вихованні дітей в сім'ї: недостатнє уявлення про цілі, методи, завдання виховання; відсутність вимог у вихованні з боку всіх членів сім'ї; сліпа любов до дитини; надмірна суворість; перекладання виховання на освітні заклади; сварки батьків; брак педагогічного такту у взаєминах з дітьми; застосування фізичних покарань тощо. Тому діяльність соціального працівника передбачає проведення широкої освітньої роботи серед прийомних батьків з таких питань: педагогічна, соціально-педагогічна і правова підготовка прийомних батьків до виховання дітей; допомога батькам у формуванні адекватної поведінки у дітей стосовно однолітків; значення особистого прикладу і авторитету батьків у вихованні дітей, ролі батька і матері, взаємини між батьками, налагодження взаємостосунків різних поколінь у сім'ї, методи педагогічного впливу на дітей, формування позитивних взаємин між дорослими і дітьми; виховання дітей у сім'ї з

урахуванням статі й віку; соціально-психологічні проблеми "важких підлітків", проблеми негативного впливу бездоглядності й безпритульності на психіку дитини; самовиховання і його організація, роль сім'ї у керуванні процесом самовиховання дітей і підлітків; заохочення та покарання у процесі виховання дітей у сім'ї; особливості виховання дітей з відхиленнями у фізичному і психічному розвитку; трудове виховання у сім'ї, допомога дитині у виборі професії, проблеми виявлення і розвитку професійних нахилів і здібностей дітей; організація режиму праці, навчання, відпочинку і дозвілля дітей у сім'ї; підготовка дітей до шкільного віку до занять у школі; моральне, фізичне, естетичне, статеве виховання дітей; розвиток досвіду спілкування у дитячому віці; причини та наслідки дитячого алкоголізму, токсикоманії, дитяча патологія та роль батьків у цьому, зв'язок здоров'я дітей з асоціальною поведінкою їхніх батьків.

Крім цього, соціальні працівники можуть організовувати для прийомних батьків практичні заняття, які допомагають значною мірою впорядкувати побут сім'ї та підвищити її соціальний статус. Соціальні навички, набуті під час практичних занять, можуть бути такими: вміння розпоряджатися домашнім бюджетом, раціональне ведення домашнього господарства, правильне харчування дітей різного віку, навички санітарії та гігієни, етика сімейного життя, культура взаємин між членами родини, адекватне соціальне реагування на проблемні ситуації тощо.

Допомога в реалізації виховної функції сім'ї надається шляхом проведення психологічного консультування чи соціально-педагогічного консультування, створення спеціальних виховних ситуацій для вирішення проблем, надання вчасної соціальної допомоги сім'ї з метою її зміцнення і якнайповнішого використання виховного потенціалу для блага дитини.

Основним напрямом сімейного життя, за яким реалізуються виховні функції, є сфери батьківського обов'язку і любові. Відсутність змістовної життєдіяльності у цих сферах позбавляє сім'ю можливості ефективно впливати на дітей. Вияв активності в одній із цих сфер за рахунок інших викривлює виховний процес, позбавляє його повноти, цілісності, багатогранності.

Якщо батьки не досягають тут позитивного результату, у родині з'являються неадекватні методи виховання. Соціальному працівникові у процесі надання допомоги сім'ї необхідно розібратися разом з батьками у цих методах і допомогти зупинитися на найбільш адекватних.

Методи сімейного виховання поділяють на дві групи. Перша — методи повсякденного спілкування, ділової, довірливої взаємодії і взаємовпливу. Соціальний працівник має довести батькам, яким способом може бути реалізований цей метод (наприклад, обговорення різних життєвих питань у довірливій розмові, розуміння, довіра, спонукання, співчуття, пересторога, чесна критика). Другу групу становлять методи педагогічного і психологічного впливу на особистість дитини з метою корекції її свідомості й поведінки: метод звертання до свідомості, метод звертання до почуттів, метод звертання до волі та вчинків. Їх батьки використовують тоді, коли у

дитини з'являються певні проблеми. Соціальний працівник має підказувати, до яких прийомів краще в тій чи іншій ситуації вдаватися. Активізувати свідомість дитини можна за допомогою прикладу, роз'яснення, збудження психологічного стану радості, шляхом актуалізації мрії, зняття напруженості у взаєминах. До почуттів дитини звертаються (батьки або соціальні працівники), оперуючи такими поняттями, як совість, справедливість, етика поведінки, самоповага, співчуття і милосердя, страх та безстрашність, відраза та огидливість тощо. Коли ідеться про волевиявлення і реалізацію відповідного вчинку, то батьки мусять вдаватися до переконання, заохочення, покарання.

Таким чином, використання тих чи інших методів та прийомів у виховному процесі має бути динамічним, спрямованим на встановлення реальних стосунків, що створюють таке виховне середовище, яке було б комфортним для всіх членів родини.

Проблеми в сім'ї можуть бути пов'язані з неправильною тактикою у сімейному вихованні. Соціальний працівник у цьому випадку має допомогти усвідомити особливості таких негативних тактик, як "диктат", "гіперопіка", "конфронтація" і водночас оволодіти позитивною тактикою сімейного виховання, так званою "тактикою співробітництва".

Соціально-психологічна підтримка прийомної сім'ї спрямована на відновлення сприятливого мікроклімату під час сімейних криз. Корекція сімейного мікроклімату проводиться тоді, коли в сім'ї має місце психічне насилля над дитиною, яке призводить до порушення її психологічного і фізичного стану. Донедавна цьому явищу не приділяли належної уваги. Такими видами насильства є залякування, образа дитини, приниження її честі та гідності, порушення довіри. Соціальний працівник повинен скорегувати стосунки у сім'ї так, щоб усі необхідні заходи для забезпечення в ній порядку та дисципліни підтримувалися за допомогою методів, побудованих на повазі гідності дитини.

Посередницька функція соціального працівника в соціальній роботі з прийомною сім'єю здійснюється у трьох напрямках: соціальна допомога сім'ї в організації життєдіяльності; координація взаємозв'язку сім'ї з організаціями та установами, соціальними службами для вирішення питань соціальної підтримки і захисту, а також з іншими спеціалістами, які задіяні у процесі соціального супроводу; надання інформації сім'ї з різних аспектів її життєдіяльності.

Для реалізації такого підходу соціальний працівник виконує такі основні професійні ролі, як радник, консультант і захисник.

Радник — інформує сім'ю про важливість взаємодії батьків та дітей у сім'ї; розповідає про розвиток дитини; дає педагогічні поради щодо виховання дітей.

Консультант — консулює з питань сімейного законодавства, міжособистісних стосунків і взаємодії у сім'ї; інформує щодо методів виховання, які можна застосувати в умовах конкретної сім'ї; роз'яснює

батькам способи створення умов, необхідних для нормального розвитку і виховання дитини у сім'ї.

Захисник — захищає права дитини у випадку, коли доводиться стикатися з порушенням її прав і проблемами, які з цього випливають.

8. Соціально-педагогічні моделі роботи з прийомною сім'єю

Кризово-інтервентна модель роботи з сім'єю передбачає допомогу безпосередньо у кризових ситуаціях, які можуть бути зумовлені змінами у природному життєвому циклі сім'ї або випадковими травмуючими обставинами. Такі несприятливі періоди пов'язані насамперед з віковими кризами дитини, які спричинюють психолого-педагогічні проблеми. Так, криза трьох років може бути викликана процесом формування основних індивідуально-психологічних якостей та створення передумов для розвитку соціально-моральних якостей; 7—8 років — адаптацією до нового соціального статусу школяра, засвоєнням нового режиму життя, встановленням відносин з учителем, дитячим колективом; 12—17 років — самоствердженням, зміною стосунків з батьками та навколишнім середовищем; 18—21 — соціальним самовизначенням, соціальним становленням.

Оскільки кризова ситуація потребує швидкого реагування, її оцінювання не передбачає детальної діагностики, а увага фокусується на масштабах дезадаптації та засобах її подолання. При цьому використовуються як внутрішні ресурси сім'ї, так і зовнішні форми допомоги. І незалежно від того, які проблеми спричинили кризову ситуацію, завдання соціального працівника полягає в тому, щоб шляхом надання безпосередньої позитивно емоційної підтримки пом'якшити вплив стресової події і мобілізувати зусилля сім'ї у подоланні кризи. Допомога вважається успішною, якщо вдається домогтися зменшення тривожності, залежності, психологічного дискомфорту та інших проявів кризового стану, а також сформуванню нове розуміння проблеми, що з'явилася, розвинути адаптивні реакції, які можуть бути корисними і в майбутньому. Неважко помітити, що психологічна допомога у стресовій ситуації є превалюючою, тому, можливо, більш виправданим є втручання в неї професійного психолога, який володіє достатніми вміннями психологічної реабілітації. Водночас слід зазначити, що допомога у цій ситуації повинна бути не стільки психологічно глибокою, скільки комплексною і такою, що широко висвітлює проблему та поведінку усіх учасників ситуації. Це можуть бути члени родини, неформальні групи підтримки, спеціалізовані заклади (їхню увагу теж необхідно привертати до проблем сім'ї та її потреб). Завдання соціального працівника полягає у тому, щоб допомогти подолати первинну реакцію — пригніченість та розгубленість, а надалі зайняти активну позицію у реабілітації сім'ї, зосередити свої зусилля на розвитку особистості кожного з її членів, на пошуку адекватних способів соціалізації та досягнення оптимального рівня адаптації у суспільстві. Проблемноорієнтована модель взаємодії передбачає короткотермінову роботу, тривалість якої не перебільшує чотирьох місяців. Проблемноорієнтована модель спрямована на вирішення конкретних

практичних завдань, що заявлені й визнані родиною, тобто центром цієї моделі є вимога, щоб професіонали, котрі надають допомогу, концентрували зусилля саме на тій проблемі, яку визнала сім'я і над якою вона готова працювати, і це важливіше, ніж погляд фахівця на природу, причину самої проблеми.

Разом із індивідуальним консультуванням можуть застосовуватися й групові методи роботи — тренінги. Тренінг передбачає застосування багатьох прийомів індивідуальної і групової роботи і є одним із найперспективніших методів психолого-педагогічної роботи з сім'ями. Сім'я має низку своїх специфічних особливостей і потребує обліку всіх її характеристик — проблеми окремих членів сім'ї завжди є проблемою для всієї сім'ї як цілості. Сім'я — система гомеостатична, тобто стійкий баланс стосунків, що в ній склався, має тенденцію самовідновлюватися після будь-яких порушень. Сім'я — система закрита, не кожен соціальний працівник може туди увійти. Вона є також автономною у своїй життєдіяльності.

Соціальний працівник не може вирішувати замість сім'ї її проблеми, він здатний лише активізувати її на вирішення проблемних ситуацій, зокрема допомогти усвідомити проблему, створити умови для її успішного розв'язання.

ЛЕКЦІЯ 6

Тема 6. Особливості індивідуальної соціальної роботи з дітьми та молоддю

До цієї вікової групи соціальної роботи ми схильні відносити роботу з двома віками: юнацький вік (18-23 роки) і власне молодість (23-33 роки). Такий підхід до визначення молоді характеризується наступною обставиною. Межі молодіжного віку досить рухливі й залежать від соціально-економічного розвитку суспільства, досягнутого рівня добробуту й культури, умов життя людей. Чим вище рівень розвитку суспільства, тим більше вплив цих факторів реально виявляється в тривалості життя людей, розширенні меж цього віку. Нижня вікова межа тут визначається тим, що підліток може одержати (чи не одержати) право вибору в соціальному плані, а верхня - досягненням (чи не досягненням) професійної зрілості, завершенням (чи ні) формування родини, посіданням певного стану в суспільстві.

Вікові характеристики молоді

Дамо коротку вікову характеристику розвитку особистості в зазначені періоди.

Юнацький вік

Вікові завдання: природньо-культурні (завершення гармонізації всіх систем організму, стабілізація життєвих сил); соціально-культурні (адаптація

до соціальних ролей і стосунків дорослого; оволодіння знаннями, уміннями й нормами, необхідними для виконання соціальних ролей працівника, студента, сім'янина, військовослужбовця); соціально-психологічні (знаходження почуття ідентичності й індивідуальності, здібності до інтимної психологічної близькості, самоствердження через самореалізацію у взаєминах з особами іншої статі й відповідність соціальним ролям, що виконуються).

Провідні інститути й агенти соціалізації: навчальний заклад, трудовий колектив, військовий підрозділ, молода родина, чоловік і жінка, батьки, референтні колеги; їхня роль і можливості у вирішенні конкретних завдань.

Вікова субкультура: норми, домагання, стиль поведінки, естетичні пристрасті, характерні для соціально диференційованого суспільства однолітків (студенти, робітники, сільські жителі, військовослужбовці, кооператори і т.ін.), жаргон.

Особливості життєдіяльності залежно від соціальної приналежності: зміст і характер пізнання, предметно-практичної і практично-духовної діяльності; коло спілкування, його зміст, особливості емоційної глибини спілкування з однолітками своєї та іншої статі, з батьківською родиною та у своїй родині, із друзями, з колегами.

Небезпеки: наркоманія, проституція, зґвалтування, самотність, суїцид, безробіття, убогість, маргінальність, пияцтво, алкоголізм, залучення в злочинні групи.

Основні напрямки роботи соціальних працівників: допомога в адаптації до нових ролей, індивідуальні консультації, допомога в знаходженні задовольняючих сфер діяльності, консультації молодим родинам, створення клубів і груп за інтересами і для спілкування, залучення до роботи з молодшими поколіннями.

Власне молодість

Вікові завдання: природньо-культурні (організація здорового способу життя); соціально-культурні (оволодіння компетентністю в основних сферах життєдіяльності - у родині, праці, соціальних відносинах, уміння домагатися поставленої мети); соціально-психологічні (знаходження почуття заповзятливості й ефективності в сімейній, трудовій сферах та сфері стосунків, подолання можливої кризи 30-ти років).

Провідні інститути й агенти соціалізації: родина, місце роботи, ЗМК, чоловік і жінка, діти, референтні особи в оточенні, еталонні групи й особи; їхня роль у вирішенні вікових завдань.

Вікова субкультура: диференціація вільного проведення часу у зв'язку із соціальною приналежністю, місцем проживання, соціально-психологічними

особливостями кола спілкування. Співвідношення значущості трудової й позапрофесійної сфер соціалізації, особливості сімейного життя, проблема зміни видів діяльності й підвищення освітнього й культурного рівнів.

Небезпеки: наркоманія, проституція, зґвалтування, самотність, суїцид, безробіття, утрата сенсу життя, злочинна діяльність, маргінальність, пияцтво, алкоголізм, розлучення.

Основні напрямки роботи соціальних працівників: консультації з проблем сімейного життя й виховання дітей, допомога в професійній переорієнтації, організація групового дозвілля в мікросоціумі, створення клубних, групових і індивідуальних можливостей реалізації позапрофесійних інтересів, залучення до громадського життя мікросоціуму (виховання дітей, взаємодопомога, допомога людям похилого віку і т.ін.), допомога віктимним і маргінальним особистостям.

Інтереси молоді

"соціально- проблемне поле"

Ефективність соціальної роботи з молоддю прямо залежить від того, наскільки вона, соціальна робота, враховує *інтереси молоді*, виходячи з її економічної, соціальної й політичної *ролі*. Сьогодні ці інтереси молоді в нас *обмежені* за цілим рядом об'єктивних і суб'єктивних причин [19,251-254]:

-молодь - одна з найбільш незахищених в економічних відносинах частина населення; труднощі в економіці - фундамент усіх труднощів і підстава для політичної кризи в галузі молодіжної політики держави;

-у суспільстві низький престиж освіченості, професіоналізму, духовності й моральності; талант і знання виявляються незапитаними, що формує розгубленість, непевність у сьогоденні й майбутньому, приводить до "витоку мозків", до відходу в "приватне життя" і до суїциду; широко поширився в суспільстві ідейно-моральний вакуум, своєрідна "дебілізація" частини населення вбиває в молоді віру у свої сили й можливості, що приводить її до націоналістичного, релігійного, містичного та інших видів фанатизму;

-у значної частини молоді складається уявлення про неправильність історичного шляху нашого суспільства, про те, що минуле нашої країни - це лише ланцюг трагічних злочинів і обману; непідготовленість переходу до ринкових відносин ще більше збільшило таке уявлення молоді про історію й майбутнє країни, як про нескінченний "театр абсурду", подвійного життя й подвійного стандарту;

-серйозне занепокоєння викликає рівень здоров'я молоді; гострі проблеми здоров'я переміщуються від старшого покоління до молодшого (на порядку денному -збереження генофонду нації, питання її фізичного виживання).

Порушення й обмеження інтересів молоді, у свою чергу, характеризує наявність *соціально-проблемного* "молодіжного поля", яке характеризується наступним:

-різке падіння престижу освіти, що не гарантує й не забезпечує гідного життєвого рівня, стабільну роботу зі спеціальності, не створює престижу в суспільстві;

-падіння престижу освіти супроводжується фактом неможливості для багатьох батьків винести "освітній тягар" з погляду важкого матеріального становища більшості родин (у цій ситуації молодь орієнтується на сферу торгівлі, бізнесу, банківської справи й на криміногенну сферу);

-утрата престижу продуктивної праці (виникнення ситуації, при якій у молоді починає домінувати прагматична характеристика - одержати матеріальне благополуччя, не беручи участі в продуктивній трудовій сфері);

-деяке зниження інтелектуального й загальнокультурного рівня молодих людей за рахунок не тільки зниження якості освіти, але й за рахунок проблеми їх "випадання" з будь-яких офіційних структур освіти й виховання, що є прямим резервом злочинного світу тощо.

Таким чином, молодь у цілому являє собою таку групу населення, у якій, з одного боку, виникає більше всього нових соціальних проблем, а з іншого боку, саме проблеми молоді мають особливе значення для майбутнього всього суспільного розвитку.

Основні напрямки

соціального захисту

Говорячи про соціальний захист молоді, варто розрізнити його як молоді вид діяльності держави, його інститутів і соціальну захищеність, яка відображає реальний у кожний часовий проміжок стан справ по захисту

особистості молоді людини й молодого покоління в цілому, а також суб'єктивний аспект, що дозволяє фіксувати психологічний стан особистості (почуття соціальної захищеності, потреба в захищеності і т.ін.). Найбільш повно в зазначеному аспекті проблема основних напрямків соціального захисту молоді позначена в роботі Ф.Мустаєвої[19,258-260].

Тут соціальний захист молоді розглядається як мінімум у 4-х напрямках.

1. Соціальний захист процесу формування й розвитку особистості молоді людини.

В основі цього напрямку лежить положення про те, що особистість молоді людини формується й розвивається відповідно до об'єктивних законів, що вироблені в процесі тривалої еволюції людини, і послідовністю етапів розвитку, які за необхідністю поступалися один одному. У їхніх рамках виявляється те, що здобуло назву "ритм життя". Це поняття представляє складну, індивідуальну систему різних періодів, циклів, фаз як соціальної, так і природної етіології, у якій, у свою чергу, можна виділити свої рівні. Тому соціальний захист процесу розвитку спрямований насамперед на максимально можливе забезпечення сприятливого для всіх молодих людей проходження через кожний із етапів розвитку, у якому вирішується строго визначений комплекс завдань, а також і сприятливе проходження критичних рівнів (періодів).

2. Соціальний захист середовища формування і розвитку особистості. У рамках цього напрямку увага державних інститутів повинна бути зосереджена на середовищі проживання людини й тих її елементів, що сприяють чи перешкоджають процесу формування й розвитку в самому широкому діапазоні від екологічних елементів середовища до соціальних, економічних і моральних проблем. Найбільш важливі ключові принципи, що організують діяльність державних інститутів і надають їй доцільного характеру. У діяльності по захисту середовища формування особистості можна виділити два аспекти: а) формування самого середовища проживання людини; б) стимулювання елементів середовища, що роблять сприятливий вплив на процес формування особистості,

3. Захист прав молоді людини.

Це спеціальний напрямок діяльності державних інститутів, націлений на правове забезпечення й регулювання як впливів середовища, так і самого процесу формування й розвитку особистості.

4. Цільовий соціальний захист.

У рамках цього напрямку мова йде як мінімум про два найважливіші моменти.

По-перше, про цільову допомогу молодим людям, родинам, організаціям і суспільним інститутам, що працюють з молоддю, для вирішення конкретних завдань, без чого успішна життєдіяльність представляється дуже проблематичною. Іншими словами, мова йде про короткострокову цільову програму, коли сама молода людина не в змозі вирішити завдання чи коли зусилля, витрачені на досягнення результату, ставлять під сумнів сам результат. По-друге, про постійну допомогу тим, хто не може без неї обходитися, живе на порозі убогості й бідності. В умовах загальної життєвої кризи цей напрямок стає особливо важливим і актуальним. У підході до соціальної захищеності можливі два шляхи: 1) йти від найбільш гострих ситуацій у цю хвилину, що будуть задавати тон усій політиці захищеності, 2) випереджати розвиток подій, спираючись на точний прогноз, а отже, допомагати кожній людині вириватися з під тяжкого гніту обставин і самій ставати господарем своєї долі.

Соціальний захист молоді ґрунтується на наступних принципах.

4.1. Загальність соціального захисту. Соціальні, економічні й правові гарантії повинні охоплювати всіх без винятку молодих громадян України і стосуватися всіх сфер їхнього життя: освіти, охорони здоров'я, праці, творчості, відпочинку, побуту та ін.

4.2. Диференціація - розходження у виборі цілей, предмета, форм, методів і джерел фінансування, механізмів соціального захисту залежно від ступеня економічної самостійності молодої людини, рівня її працездатності й способів одержання доходів. Для економічно активних груп населення політика соціального захисту реалізується в тому, що їм надаються рівні умови для підвищення свого добробуту за рахунок особистого трудового внеску, економічної самостійності й ініціативи.

Головне для непрацездатних молодих членів суспільства полягає в гарантованих перевагах у користуванні суспільними фондами споживання, прямої матеріальної підтримки суспільства у вигляді пенсій, грошових допомог чи стипендій, інших соціальних виплат, у зниженні податків, розвитку соціального обслуговування, сильному правовому, економічному захисту особистих доходів.

4.3. Інтеграція в єдину систему гарантій соціального захисту на всіх рівнях - федеральному, регіональному, а також на рівні трудового колективу - з чітким визначенням сфер і меж компетенції кожного з цих

рівнів, а також джерел ресурсного забезпечення загальних для всіх рівнів соціальних програм.

4.4. Різке зростання ролі особистих доходів у підвищенні рівня життя населення, у т.ч. молоді, у задоволенні соціально-побутових потреб матеріального характеру; ринок немислимий, якщо збережені зрівняльність у розподілі суспільних фондів і утриманство, що впливає із неї. У нових умовах суспільні фонди споживання будуть забезпечувати тільки гарантований рівень соціальних благ для всіх верств населення, який варто розглядати як мінімальний. Більш високий рівень соціального забезпечення із суспільних фондів споживання буде забезпечений, головним чином, непрацездатним членом суспільства. Усе-таки працездатні молоді люди повинні підвищувати свій рівень життя власною працею, своїми особистими доходами.

4.5. Надійність ресурсної бази системи соціального захисту і підтримки населення. Варто остаточно відмовитися від залишкового принципу виділення засобів на вирішення соціальних питань і активно застосовувати в практиці соціально-економічне планування, керування й розподіл систем соціальних нормативів. Вона являє собою науково обґрунтовані показники рівня споживання найважливіших благ і послуг, розміру грошових доходів і інших умов життєдіяльності людини і враховує специфіку окремих соціально-демографічних груп населення.

4.6. Гнучкість системи соціальних гарантій. Захист і підтримка молоді повинні будуватися з урахуванням динаміки соціально-економічних процесів в умовах ринку й забезпечувати профілактику можливих причин соціальної напруженості, попереджати соціально негативні явища й тенденції. Для цього, насамперед, потрібно домогтися узгодження інтересів. Конкретні розміри соціальних гарантій і нормативів на всіх рівнях повинні регулюватися угодами й договорами між власниками засобів виробництва, включаючи державу в цілому, із професійними спілками й іншими органами самоврядування, що представляють молодь. Міри захисту й підтримки повинні бути випереджаючими й

цілеспрямованими.

У сучасних складних соціально-економічних умовах не слід забувати, що широкі верстви молоді формувалися в атмосфері утриманства, тому їм зараз особливо важко. З огляду на це, сьогодні, як ніколи, необхідно:

-оздоровлення соціального середовища, забезпечення умов для соціального становлення молодшої людини;

-твердження не на словах, а на ділі високих моральних цінностей і установок;

-об'єднання зусиль різних соціальних інститутів у справі виховання молоді;

-ліквідація безробіття серед молоді;

-створення системи стимулювання випуску дешевих товарів для підростаючого покоління;

-подолання "еротичного крену" в діяльності молодіжних центрів і кінотеатрів;

-забезпечення особистої безпеки в суспільстві;

-соціальний захист молодого покоління.

Конкретні програми соціальної

допомоги молоді

Численні *прикладі конкретної соціальної роботи з молоддю* мають місце і в Україні[6]. Наведемо приклад однієї найбільш удакої програми технології формування й розвитку творчої особистості молодшої людини

Програма технологи формування та розвитку особистості в соціальній (соціально-педагогічній) роботі

Духовне оновлення України, процес демократизації суспільства, що значною мірою впливають на всі сфери людської життєдіяльності, передбачають створення сприятливих умов для утвердження атмосфери творчості і співробітництва, багатогранного розвитку особистості, її здібностей і талантів.

Саме тому сьогодні особливо актуальним є завдання по створенню сприятливого соціального середовища для розвитку творчої особистості юного громадянина. Мається на увазі не лише вплив сім'ї, школи, громадськості на формування особистості, а й тих факторів, які важче виявляються, прогножуються:

-творче, культурне, релігійне оточення індивіда;

-національні традиції;

-вплив суспільно-економічних явищ;

-вплив засобів масової інформації тощо.

За цих умов система соціальної допомоги виступає своєрідним координатором роботи по узагальненню різних впливів на розвиток творчої особливості.

Тому системі соціально-педагогічної роботи потрібна політика протекціонізму з боку держави, суспільства, звернення до її інтересів і запитів. Без такої допомоги неможливо створити ефективні технології соціально-педагогічної діяльності, котрі сприяли б творчій особистості дитини чи молодій людині, забезпечували б їй можливість активного включення в діяльність щодо відтворення суспільства, її духовності, внутрішньої культури й гідності. Саме соціальні педагоги мають здійснювати такий поворот, стати трансляторами творчого оновлення в межах не лише школи, а й суспільства взагалі. Це і проблема, і програма дій для кожного соціального

педагога, сутність якої - сприяння формуванню та розвитку творчої особистості дитини, її здібностей, обдарувань, творчого мислення, рис характеру тощо.

Завдання щодо виховання людей з високим творчим потенціалом постає не лише як актуальна проблема сучасної соціально-педагогічної науки і практики, а і як соціальна необхідність. Сьогодні суспільну ситуацію можна назвати критичною:

-знизився престиж творчих спеціальностей;

-залишає бажати кращого сприймання соціальною структурою новаторства, нестандартних рішень;

-прояви творчої активності особистості економічно не підтримуються державою.

Саме тому *постає проблема охорони обдарованості людини*, що висуває потребу вирішення низки проблем:

-виявлення засобів формування якостей творчої особистості;

-створення нових методик з розвитку цих якостей;

-вивчення основних категорій, що визначають зміст діяльності творчої особистості.

Творчість - це одна з основних філософських категорій, якою здавна користується людство. Саме тому творчість, творча діяльність людини є предметом дослідження різноманітних галузей наукового знання. *Філософська наука* пропонує визначення творчості як діяльності, результатом якої є створені матеріальні й духовні цінності.

Психологія визначає творчість як діяльність, що породжує щось якісно нове, чого ніколи не існувало.

У педагогіці творчість визначається як свідомо, цілеспрямована, активна діяльність людини, спрямована на пізнання та перетворення дійсності, створення нових, оригінальних предметів, витворів, що ніколи раніше не існували, з метою вдосконалення матеріального та духовного життя суспільства.

Розглядаючи **творчість суспільства** як процес, що спрямований на перетворення світу, здійснення історичного розвитку, дослідники характеризують творчість особистості як вищий ступінь її активності, що спрямований на подолання конкретних суперечностей з метою пошуку істини. Таким чином, у психолого-педагогічній літературі "творчість" у широкому розумінні слова розглядається як діяльність, що породжує щось якісно нове.

Сьогодні автори теорії творчості застосовують термін "життєтворчість", визначаючи її як духовно-практичну діяльність особистості, що спрямована на проектування, планування, програмування й творче здійснення нею свого індивідуального життя. Особистість у цьому процесі виступає як розвинена індивідуальність, суб'єкт свого індивідуального життя, а об'єктом творчих діянь особистості виступає її власне життя.

Висновок: для *соціальної педагогіки* більш типовим є твердження, що творчість - це показник продуктивної діяльності людини. При цьому творчість розглядається як один з видів людської діяльності, спрямованої на вирішення суперечності (розв'язування творчого завдання), і для якої необхідні об'єктивні (соціальні, матеріальні) і суб'єктивні особистісні умови (знання, уміння, творчі здібності), а результат має новизну й оригінальність, особисту та соціальну значимість, а також прогресивність.

Специфіка творчості в діяльності соціального працівника полягає в:
-соціальній зумовленості творчих дій (через посередництво директивно-інструктивних матеріалів, у яких конкретизовано соціальне замовлення суспільства);

-гуманізмі цього виду творчості, спрямованого на "пробудження" в особистості кращих рис і якостей;

-суб'єктивній свободі вибору дій, що розвиває почуття особистої відповідальності і сприяє піднесенню соціального педагога на особистісному, професійному рівнях.

В.Сухомлинський вважав, що головною особливістю педагогічної (читай: соціально-педагогічної) творчості є те, що об'єктом діяльності є дитина, яка постійно змінюється: "завжди нова, сьогодні не така, як учора".

Соціально-педагогічну творчість можна розглядати як єдність внутрішніх передумов (педагогічна креативність) і зовнішніх виявів (різні види професійної діяльності - дослідна, профілактична, терапевтична, консультативна тощо).

На підставі аналізу психолого-педагогічної літератури ми визначаємо *творчість соціального педагога як суб'єкт- суб'єктну розвивальну взаємодію соціального працівника і клієнта, спрямовану на формування творчої особистості.*

У цьому значенні поняття "*творча особистість*" постає сьогодні основним, центральним поняттям соціальної педагогіки.

Творчу особистість визначають як особистість, межі творчості якої охоплюють дії від нестандартного розв'язання простого завдання до нової реалізації унікальних потенцій (індивіда) в певній галузі, і як людину, яка володіє певним переліком якостей, а саме рішучістю, умінням не зупинятись на досягнутому, сміливістю мислення, умінням бачити за межі того, що бачать його сучасники й бачили його попередники.

Слід зазначити, що більшість дослідників, пропонуючи характеристику творчої особистості, наводять перелік *якостей*, що, на їх погляд, містить у собі поняття "*творча особистість*".

Більшість авторів, зокрема С.Сисоєва, погоджуються з тим, що *творча особистість - це індивід, який володіє високим рівнем знань, потягом до нового, оригінального, який уміє відкинути звичайне, шаблонне.*

На наш погляд, для *творчої особистості соціального педагога* потреба у творчості є життєвою необхідністю, а творчий стиль діяльності - найбільш характерним, головним показником.

Висновок: ми будемо розглядати творчу особистість як таку, якій притаманні мотиваційна спрямованість, характерологічні особливості, творчі вміння й індивідуальні особливості психічних процесів.

Мотивація й характерологічні якості творчої особистості, на наш погляд, більш ефективно формуються в системі соціально-виховної роботи, яка не регламентується змістом навчального матеріалу (на відміну від навчальної роботи) і необхідністю засвоєння певних знань, умінь та навичок. Саме тому зміст, форми і методи соціально-педагогічної роботи значною мірою можуть бути спрямовані на формування й розвиток

мотиваційних і характерологічних якостей творчої особистості. Вивчення психолого-педагогічної літератури, власні дослідження й спостереження дозволили нам доповнити та модернізувати перелік якостей творчої особистості, що об'єднуються в *підсистему мотиваційних і підсистему характерологічних якостей творчої особистості*. Ми пропонуємо орієнтовний перелік визначених якостей:

I. Підсистема мотиваційних якостей

- бажання пізнати себе;
- потяг до процесу творчості;
- творчий інтерес, допитливість;
- бажання бути визнаним, отримати високу оцінку діяльності;
- потяг до пошуку нової інформації, фактів;
- економічна зацікавленість.

II. Підсистема характерологічних якостей

- сміливість;
- готовність до ризику;
- самостійність;
- ініціативність;
- упевненість у своїх силах та здібностях;
- незалежність поведінки;
- повага до інших;
- емпатійність;
- терпляче ставлення до інших;
- цілеспрямованість;
- наполегливість;
- уміння довести почату справу до кінця;
- працелюбність;
- вимогливість до себе;
- почуття гумору;
- задоволення від процесу творчості;

- спостережливість;
- терпляче ставлення до критики;
- енергійність;
- чесність, прямота суджень;
- відсутність нетерплячки при очікуванні винагороди;
- товариськість;
- самовідданість;
- упевненість при невизначеності й хаосі;
- скептицизм;
- гордість, почуття власної гідності;
- почуття прекрасного;
- чулість аналізу моральних проблем;
- емоційна активність.

Кожен суб'єкт соціально-педагогічної взаємодії як неповторна індивідуальність характеризується своїм унікальним набором якостей, котрий визначає рівень її творчих досягнень і можливостей. Ці якості, звісно, виявляються нерівномірно, а деякі можуть бути й зовсім відсутні в діяльності. Залежно від мети соціально-педагогічної діяльності перелік творчих якостей можна змінювати. Це надає можливість приділити увагу найбільш яскравим, пріоритетним якостям.

Висновок: найбільш пріоритетні завдання соціальної педагогіки сьогодні пов'язані з пошуком шляхів вирішення проблем формування творчої особистості, розвитку індивідуальних здібностей і талантів молоді, забезпечення розумів самореалізації кожного вихованця. Це обов'язково потребує дослідження таких аспектів: вивчення особливостей формування якостей творчої особистості вихованця в системі соціально-педагогічної роботи, виявлення якостей суб'єктів соціально-педагогічної роботи, що сприятимуть успіху їх творчої діяльності.

ЛЕКЦІЯ 7.

Тема 7. Сімейні форми влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування

ПЛАН:

1. Розвиток сімейних форм влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, як пріоритет державної політики у сфері захисту прав дітей.
2. Послідовність роботи служби розвитку сімейних форм виховання
3. Оцінка здатності батьків створити прийомну сім'ю.
4. Принципи, форми і методи соціального супроводження прийомної сім'ї.

Створення умов для реалізації права кожної дитини на виховання в сім'ї, забезпечення пріоритету сімейних форм влаштування є основними засадами державної політики щодо соціального захисту дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування. Проте шлях до забезпечення права кожної дитини на зростання та виховання в сім'ї досить складний. На сьогодні в Україні дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, понад 100 000. Із них більше 609 виховуються в інтернатних закладах. І хоча вже сформовано передумови для розвитку сімейних форм влаштування дітей цей процес уповільнюється через різні фактори: недостатню поінформованість населення про державну соціальну політику в цьому напрямку, необ'єктивність громадської думки, неготовність громадян взяти активну участь у цьому процесі, а також недостатня кількість підготованих спеціалістів, які працюють у сфері захисту прав дітей, невідпрацьованість технологій роботи щодо розвитку сімейних форм у широкому сенсі (з кожною дитиною і сім'єю зокрема]. Згідно із Законом України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування» передбачено такі форми влаштування дітей цих категорій: усиновлення встановлення опіки та піклування, передача до прийомної сім'ї, передача до дитячого будинку сімейного типу, до закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. АЛЕ пріоритетом виховання дитини є біологічна сім'я, яка за умов свого благополуччя найкраще зможе забезпечити її інтереси та потреби. Згідно з українським законодавством дитина може бути влаштована до тієї чи іншої сімейної форми, якщо їй встановлено статус дитини-сироти, та дитини, позбавленої батьківського піклування. Статус дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, - визначене законодавством становище дитини, яке надає їй право на повне державне забезпечення й отримання передбачених пільг та підтверджується комплектом документів, що засвідчують обставини, через які дитина не має батьківського піклування. Діяльність, спрямована на розвиток сімейних форм влаштування дітей- сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, має бути комплексною та послідовною, поетапною. Першим етапом є інформування населення і залучення бажаючих виховувати в сім'ї дитину-сироту. Другим - оцінка та підготовка кандидатів, результатом чого є схвалення (або несхвалення) кандидатів у прийомні батьки та занесення їх до банку даних як потенційних. Третій етап є чи не найважливішим, адже саме на ньому закінчується підготовка й починається безпосереднє створення

сім'ї. Це - взаємопідбір прийомних батьків і дітей. Здебільшого від нього залежить майбутнє функціонування сім'ї, її благополуччя та розвиток. Досить часто на практиці цій діяльності не приділяють належної уваги. Витрачаючи основні ресурси на підготовку батьків, спеціалісти недооцінюють важливість підготовки дітей. Із моменту створення прийомної сім'ї починається її соціальне супроводження. Це етап роботи соціального працівника, який триває протягом усього періоду функціонування сім'ї. Завершується ця діяльність виходом дитини Із сім'ї, підготовкою її до самостійного життя. Отже, розглянемо детальніше кожен із наведених етапів. Інформування населення містить два поетапних завдання: Підвищити рівень обізнаності населення, сформуванню об'єктивну громадську думку щодо сімейних форм влаштування. Залучити якомога більше осіб, які мають на меті взяти на виховання дитину-сироту, дитину, позбавлену батьківського піклування. Крім того, правильно спланована та впроваджена інформаційна компанія підвищить доступність соціальних послуг для населення. Враховуючи результати різних соціологічних досліджень, можна виокремити кілька обставин, які спонукають сім'ю всиновлювати дитину: • сім'я має певний досвід роботи з дітьми, які проживали в дитячих будинках, і вирішує допомогти їм; • сім'я знайомиться з сиротою в лікарні, коли хтось із родичів лікується там, особливо власні діти; • трагічні обставини приводять дітей-сиріт у сім'ю сусідів, знайомих, незнайомих людей. Основними критеріями, на які має зважати соціальний працівник, оцінюючи здатність кандидатів створити прийомну сім'ю, є: 1. Здатність батьків задовольняти потреби дитини (соціальний працівник має пересвідчитися, що батьки здатні виховувати дитину, вміло спілкуються з нею; розуміють одне одного і потреби дитини). 2. Здатність батьків забезпечувати турботливе середовище (оточення) дитини (чи вміють батьки захищати дитину, розпізнавати її вразливі сторони, чи знають, як захистити дитину в новому середовищі відчуження). 3. Здатність забезпечити подальший розвиток дитини (чи знають, як забезпечити і стимулювати сприятливе середовище; як підтримати захоплення дитини; як надати дітям інформацію про історію їхнього стану і розвитку відповідним до їхнього віку і розвитку способом; як сприяти навчанню дитини; як створювати можливості для розвитку соціальних і життєвих навичок дитини). 4. Вміння працювати в команді (чи батьки організовані, чи відвідують усі зустрічі, чи розуміють принцип конфіденційності, чи вміють взаємодіяти в колективі). 5. Прагнення до саморозвитку (чи хочуть удосконалювати свої вміння, чи готові працювати з біологічними батьками). Після офіційної реєстрації прийомної сім'ї, дитячого будинку сімейного типу постає питання про влаштування дітей. Яку саме дитину влаштувати до прийомної сім'ї? Хто це має вирішувати? Чи можуть прийомні батьки «вибирати» дитину? А головне - потрібно підбирати дитину для сім'ї чи сім'ю для дитини? Ці та інші питання виникають у батьків та спеціалістів на етапі взаємопідбору. Взаємопідбір сім'ї та дитини має базуватися на принципах: Пріоритетності інтересів дитини: влаштування має здійснюватися виключно в інтересах дитини, сприяти її розвитку. Учасі в

ухваленні рішення: дитина має бути поінформована доступним для неї способом про всі події, які відбуваються. Компетентності: роботу щодо створення прийомних сімей мають здійснювати кваліфіковані працівники, які володіють навичками дотримання професійних норм і відповідальності щодо наслідків вчинених ними дій. Комплексності: рішення щодо взаємопідбору ухвалюється на основі комплексного аналізу оцінки кандидатів у прийомні батьки, оцінки дитини, результатів обстеження житлом, побутових умов. Природовідповідності: дитина має бути найменшою у новій родині, щоб не порушувати ієрархію сім'ї; враховувати співвіднесення розвитку дитини з її віком. Конфіденційності: процес взаємопідбору відкриває доступ до інтимної інформації, яка не розголошується. Соціальний працівник веде професійні записи, де має викладати особисту Інформацію так, щоб не порушувати права людини на приватне життя. Те ж саме стосується і представлення випадку на засіданні різних адміністративних органів влади тощо. Для того, щоб взаємопідбір був ефективним, а сім'я в подальшому могла успішно забезпечувати реалізацію потреб дитини, варто враховувати не лише бажання всіх зацікавлених сторін, а й збіг потреб дитини та можливостей сім'ї в основних сферах життєдіяльності. Проведення взаємопідбору - складний тривалий процес. Він передбачає оцінку потреб дитини, у тому числі обстеження житлово-побутових умов сім'ї, ухвалення колегіального рішення щодо варіантів взаємопідбору та вироблення відповідних рекомендацій. Наступним кроком до створення успішної прийомної сім'ї є підготовка дитини. Недостатньо виважений підхід до цього етапу, або ж взагалі його ігнорування, може призвести до ускладнення адаптації дитини і, як наслідок, до погіршення подальших стосунків у сім'ї. Організація знайомства та входження дитини в сім'ю має певні принципи та правила. Термін від першого знайомства прийомних батьків/батьків-вихователів із дитиною до повного її входження у сім'ю може бути досить тривалим. Контакт батьків із дитиною налагоджується ненав'язливо, поступово. З кожною наступною зустріччю час спілкування дитини з батьками поступово збільшується, форми взаємодії розширюються (від пасивного спостереження один за одним через взаємодію з предметами до активного спілкування). Отже, на етапі підготовки дитини до влаштування в сім'ю іа соціального працівника покладається:

- налагодження контактів із дитиною та батьками, обговорення особливостей процесу знайомства батьків з дитиною;
- організація і проведення знайомства та подальших зустрічей прийомних батьків із дитиною, надання психологічної підтримки прийомним батькам та дитині під час знайомства;
- спостереження за перебігом процесу знайомства, емоційних виявів та реакцій дитини і прийомних батьків у ході їхніх контактів;
- складання та узгодження з батьками плану переходу дитини у прийомну сім'ю, підготовка рідних дітей до розміщення дитини-сироти, допомога під час адаптації дитини у перші дні життя в новій сім'ї.

Прихід прийомної дитини - надзвичайно важлива подія для біологічних дітей прийомних батьків. Неготовність до змін може призвести в подальшому до конфліктів та ускладнення стосунків у сім'ї. Із

моменту створення прийомної сім'ї і влаштування до неї дітей розпочинається її соціальне супроводження, метою якого є захист і забезпечення дотримання прав та інтересів дитини, оптимальних умов її життя та розвитку. Це передбачає врахування індивідуальних потреб кожної дитини шляхом надання соціальних послуг прийомній сім'ї/дитячому будинку сімейного типу. Соціальне супроводження сприяє адаптації дитини в новій сім'ї, створенню в ній позитивного психологічного клімату, забезпеченню оптимальних умов життя та захисту прав дитини, створення можливостей для її розвитку шляхом надання комплексу якісних соціальних послуг. Найкращим виходом дитини із прийомної сім'ї є повернення до біологічної родини. Знову ж таки за умови, якщо ця родина пододала кризу і вийшла зі складних життєвих обставин. Саме таку мету ставить перед собою соціальний працівник, влаштовуючи дитину до сімейних форм виховання, а прийомні батьки мають стати його партнерами у цій діяльності.

ЛЕКЦІЯ 8.

Тема 8. Особливості індивідуальної роботи з людьми похилого віку

Раніше проблеми соціальної роботи з людьми літнього віку в цьому підручнику були розглянуті через призму соціальної роботи з клієнтами різних проблемних груп (груп ризику). У даному ж параграфі проблеми старості будуть, в основному, висвітлюватися з погляду соціальної геронтології. До людей літнього віку ми відносимо всіх осіб після 60 років.

Особливості вікової категорії населення "літнього віку" і соціальної роботи з нею

Дана вікова категорія населення характеризується такими особливостями. Вікові завдання: природньо-культурні (збереження життєвої активності й здорового способу життя); соціально-культурні (збереження й переорієнтація соціальної активності та пізнавальних інтересів; знаходження форм участі в житті близьких); соціально-психологічні (знаходження почуття задоволеності прожитим життям, почуття виконаного обов'язку; знаходження доступних способів самореалізації; пом'якшення кризи переходу до післятрудоного життя).

Провідні інститути й агенти соціалізації: родина, мікросоціум, інститути піклування, релігійні організації; родичі, сусіди, товариші по дозвіллю; їхня роль і можливості у вирішенні вікових завдань.

Особливості життєдіяльності: сфери інтересів, способи пізнавальної, предметно-практичної й духовно-практичної діяльності, оздоровчі заняття, турбота про здоров'я; особливості змісту і кола

спілкування в родині й мікросоціумі; особливості життя в установах піклування.

Небезпеки: алкоголізм, паління, самотність, суїцид, занедбаність, хвороби, убогість. Основні напрямки соціальної роботи: виявлення осіб, які вимагають соціального піклування вдома й у спеціальних установах; створення умов для вияву активності людей похилого віку в мікросоціумі й задоволення їхніх інтересів; роз'яснювальна робота з близькими людей похилого віку.

Соціальний працівник, незалежно від профілю спеціалізації, повинен бути ознайомлений з біосоціальною сутністю старіння й старості; зі старінням населення як демографічним процесом з усіма його соціальними наслідками; зі своєрідністю соціальних, психологічних і медичних проблем літнього й старечого віку; з особливостями самотності; адаптації до старості; з обсягом і можливостями трудової діяльності в цей період, у тому числі інтелектуальної й творчої; з використанням залишкових фізичних і інтелектуальних здібностей старих людей, а також з основами догляду за безпомічними старими людьми й низкою інших соціально-психологічних і морально-етичних проблем.

Соціальний же працівник - фахівець у галузі геронтології - більшу увагу приділяє проблемам психології і психопатології літнього й старечого віку, засвоєнню психотерапевтичних методів у вирішенні їхніх сімейно-побутових проблем, розумінню деонтологічних питань в обслуговуванні й соціальній роботі зі старими людьми.

Коротко зупинимося на характеристиках позначених моментів.

Біосоціальна сутність старіння і старості

Тут необхідно строго розрізняти поняття старіння і старості. Старість - заключний період вікового індивідуального розвитку (онтогенезу), що настає закономірно. Старіння – руйнівний процес, що протікає в результаті наростаючої з віком дії зовнішніх і внутрішніх факторів, що ушкоджують і призводять до недостатності фізіологічні функції організму.

Стратегічним завданням соціальної роботи, здатної "втрутитися" у біосоціологію старості, є подолання синдрому передчасного (патологічного, прискореного) старіння, що характеризується раннім розвитком вікових змін чи більш яскравим їхнім проявом у той чи інший віковий період.

Старіння населення як соціально- демографічний процес

Основним показником демографічного старіння суспільства є чисельність груп населення у віці до 19 років і більше 60 років. Демографічна старість настає тоді, коли частка осіб, які відносяться до першої групи, нижче 30%, а частка осіб, які відповідають другій групі, перевищує 15% від загального числа людей у суспільстві (за шкалою Дж. Сандберга).

Головну роль у процесі старіння населення відіграє зниження рівня народжуваності, бо чим менше народжується дітей, тим згодом більш значною стає частка людей старшого віку. Демографічне старіння, у цьому смислі, - оборотне явище: "омолодження" населення настає при підвищенні народжуваності, коли в структурі суспільства збільшується частка дітей і молоді, а частка людей старшого віку відповідно зменшується. З цієї точки зору сучасна цивілізація знаходиться у стані старіння: змінилася вікова структура населення і процеси природнього руху - народження і смерть; з'явилася модель "нульового росту", у якій відбита стабілізація чисельності населення при наявності змін у його структурі; у деяких країнах позначилися депопуляційні явища (зменшення чисельності населення) і явища радикальних змін співвідношення чисельності трьох основних груп населення (допродуктивного, продуктивного і післяпродуктивного віку).

Стратегія соціальної роботи, яка враховує процеси соціально-демографічного старіння населення, заперечує думку про те, що старі люди нібито є для суспільства тягарем. Ця думка неспроможна, принаймні, через дві основні причини. Перша (економічна) полягає в тому, що кожна людина, яка працює, вже у віці 30-35 років повертає суспільству всі засоби, витрачені на її освіту, а протягом наступних 20-30 років професійного життя вона створює "надлишки", частину яких суспільство повертає їй у вигляді пенсії й інших соціальних послуг (більш за те пенсіонери, як правило, не можуть спожити всієї створеної ними раніше частки продукції, оскільки шанс прожити 20 років після виходу на пенсію мають далеко не всі). Друга (морально-гуманістична) полягає в тому, що ставлення до людей літнього віку, ж до людей, "які, віджилим своє" людей, "які, не мають цінностей", є варварським, відверто цинічним і жорстоким.

Таким чином, процес демографічного старіння вимагає перегляду основ організації діючих соціальних служб у напрямках соціального захисту й опіки старих людей.

**Своєрідність медичних і
соціально-психологічних проблем
літнього і старечого віку**

Зазначена своєрідність у соціальній роботі відбивається останнім часом у таких концепціях, як "спосіб життя" і "якість життя", розроблених ВІЗ у 80-х роках. Доведено, що переважна більшість випадків передчасного старіння і смерті є наслідком неправильного способу життя (шкідливі звички, незбалансоване харчування, алкоголізм, наркоманія, паління, екологічне неблагополуччя і т ін)

Концепція способу життя заснована на розумінні всього процесу розвитку людини з раннього дитинства і до глибокої старості, її невідворотності, а також знанні того, яким чином можна використовувати сили організму як у період молодості і зрілості, коли людина досягає вершин індивідуальних можливостей, так і тоді, коли сили з роками неминуче зменшуються. Психічне вмирання прискорює фізіологічне, тому люди, яким удалося надовго зберегти психічну активність, відсувають немичну, глибоку старість. У цьому смислі кожна людина сама вибирає і виробляє свій власний спосіб старіння.

Якість життя тісно пов'язано із загальним добробутом літньої і старої людини й характеризується сукупністю зовнішніх і внутрішніх факторів. Тут галузь соціальної роботи стратегічно спрямована на медичне обслуговування літніх і старих людей, на підтримку їхньої життєдіяльності в родині і суспільстві, а також на забезпечення їхніх особистих потреб.

Особливості самотності і адаптації до пенсійного періоду життя

Під самотністю в геронтології розуміють тяжке відчуття розриву з оточенням, що збільшується, острах наслідків самотнього способу життя, важке переживання, пов'язане із втратою істотних життєвих цінностей чи близьких людей, постійне відчуття покинутості, марності й непотрібності власного існування.

Почуття самотності виявляється у всіх вікових періодах, але тільки в старості воно набуває особливої актуальності і значимості для особистості.

Самотність у старості - поняття далеко не однозначне і, власне кажучи, має соціальний смисл:

-самотність як соціальний стан, що відбиває психофізичний статус літньої і старої людини, що утрудняє їй зав'язування нових і підтримку старих контактів і зв'язків, обумовлений різними причинами як психічного, так і соціально-економічного характеру; -самотність як відсутність родичів, дітей, онуків, подружжя, а також окреме проживання від молодих членів родини;

-самітність як повне позбавлення людського спілкування для багатьох старих людей, які живуть у родині;

-самітність як самотній спосіб життя: фізичний стан, що активно обирається самою особистістю в силу свого характеру й психічного здоров'я на основі прагнення відгородитися від оточення, бажання захистити свій спосіб життя, внутрішній світ, незалежність і стабільність від вторгнення сторонніх і навіть близьких родичів.

Стратегія соціальної роботи тут визначається сферою відмінностей феноменів ізоляції від самітності. Ізоляція означає об'єктивну відсутність суспільних контактів, самітність же є суб'єктивним психічним станом. Вона не пов'язана з кількістю суспільних контактів, а значною мірою обумовлена монотонністю й нудьгою існування. Ступінь самітності залежить від чекань, які є в літньої і старої людини стосовно оточуючих.

Адаптація до старості

Пов'язана з проблемами професійного старіння, із принципами реабілітації в передпенсійному віці, з мотивацією продовження трудової діяльності після досягнення пенсійного віку, з використанням залишкової працездатності пенсіонерів за віком, з адаптацією до пенсійного періоду життя.

У якості загальних стратегічних висновків для організації практики соціальної роботи може бути такі:

-у даний час об'єктивно встановлено, що припинення трудової професійної діяльності у зв'язку з виходом на пенсію призводить до погіршення фізичного і психічного стану у 55% чоловіків і у 60% жінок; - багато сторін обміну і функцій людського організму у віці 50-59 років змінюються дуже істотно (ці зміни пов'язані, у першу чергу, з порушеннями: нервово-гуморальної регуляції органів і систем зі зниженням імунологічної реактивності, з обмеженням функціональних можливостей серцево-судинної системи, з гіпоксичними порушеннями, з порушенням метаболізму і процесів утворення енергії); -старіння - це процес, що відбувається протягом усього життя людини, і в "третьому віці" стан людини тісно пов'язаний з адаптацією в попередні роки і залежить від впливу широкого кола факторів зовнішнього середовища (умов праці, харчування, побуту, стресових ситуацій і т.ін.); -прискорене професійне старіння є результатом інтенсифікації виробництва, підвищення вимог до психофізіологічних можливостей організму, невідповідності функцій старіючого організму, що наростають, вимогам професійної діяльності й умовам її виконання;

-якщо людина змінюється постійно протягом життя, то також бажано, щоб змінювалася робота, яку вона виконує; тому альтернативні форми зайнятості пенсіонерів по старості -у сфері малого й середнього бізнесу, у фермерстві, на садових ділянках і т.ін.

Соціальний захист літніх

і старих людей

Це комплекс економічних, соціальних і правових гарантій

для громадян літнього і старечого віку, що базується на принципах людинолюбства й милосерда стосовно членів суспільства з боку держави, які цього потребують. У свою чергу, соціальний захист населення літнього і старечого віку складається з профілактики, підтримки і представництва.

Профілактика має на меті зберегти добробут старої людини через зменшення чи усунення чинників ризику, і тим самим запобігти її влаштування в стаціонарних установ соціального обслуговування.

Підтримка - це допомога, необхідна старим людям для збереження максимально можливого рівня самостійності.

Представництво - захист інтересів старих людей, визнаних недієздатними, від їхнього імені, для надання необхідної допомоги.

Обов'язки соціальної роботи

з літніми і старими людьми

Таким чином, практична, соціальна робота з літніми і старими людьми полягає в тому, щоб зробити роки життя людини в цьому віці гідними й благополучними [45,217-218]. На п'ятдесятій сесії Генеральної Асамблеї ООН у березні 1995 р. для підготовки і проведення Міжнародного року літніх (1999 р.) виділені додаткові принципи, що об'єднані в п'ять груп.

1. Принципи групи "**незалежність**" мають на увазі, що літні і старі люди повинні мати доступ до основних благ і обслуговування, можливість працювати чи займатися іншими видами діяльності, що приносить прибуток, брати участь у визначенні термінів припинення трудової діяльності, зберігати можливість участі в програмах освіти і професійної підготовки, жити в безпечних умовах з урахуванням особистісних схильностей і стану, що змінюється, одержувати сприяння в проживанні в домашніх умовах доти, поки це можливо.

2. Принципи групи "**участь**" відбивають питання залучення людей похилого віку до життя суспільства й активної участі в розробці і

здійсненні політики, яка торкається їхнього добробуту, можливість створювати рухи чи асоціації осіб літнього віку.

3. Принципи групи **"відхід"** торкаються проблеми забезпеченості доглядом і захистом з боку родини, громади, доступу до медичного обслуговування з метою підтримки чи відновлення оптимального стану й попередження захворювання, доступу до соціальних і правових послуг, користування послугами піклувальних установ і обов'язкового дотримання в соціальних установах прав людини й основних свобод, включаючи повагу достоїнства, переконань, нестатків і особистого життя, а також права приймати рішення щодо догляду якості життя.

4. Принципи групи **"реалізація внутрішнього потенціалу"** закликають до того, щоб літні і старі люди мали можливості для всебічної реалізації свого потенціалу, щоб їм завжди був відкритий доступ до суспільних цінностей в галузі освіти, культури, духовного життя й відпочинку.

5. Принципи групи **"достоїнство"** торкаються питання недопущення експлуатації, фізичного й психічного насильства стосовно людей похилого віку, забезпечення їм прав на справедливе ставлення незалежно від віку, статі, расової чи етнічної приналежності, інвалідності чи іншого статусу, а також незалежно від їхнього трудового внеску.

6. Перераховані принципи орієнтовані на те, щоб допомогти особам старшого покоління вести повнокровне й плідне життя, забезпечити їм умови, необхідні для підтримки чи досягнення задовільної якості життя.

ЛЕКЦІЯ 9

Тема 9. Особливості індивідуальної соціальної роботи з людьми з інвалідністю

План:

1. Сутність поняття «дитяча інвалідність» та його основні категорійні ознаки
2. Типологія дитячої інвалідності.
3. Моделі реабілітації дітей з обмеженими функціональними можливостями
4. Сутність соціальної підтримки дітей з обмеженими функціональними можливостями
5. Організація соціальної підтримки дітей з обмеженими функціональними можливостями

1. Сутність поняття «дитяча інвалідність» та його основні категорійні ознаки

У соціальному полі України за часи незалежності спостерігають нові тенденції, які в тій чи іншій мірі впливають на життя як окремої особи, певної спільноти, так і суспільства в цілому. Серед нових соціальних тенденцій, що мають місце в сучасному українському суспільстві, є загострення демографічної ситуації, одним з проявів якої є поширення дитячої інвалідності.

Тривалий час поняття «інвалідність» розглядалося тільки у медичному аспекті та визначалося у термінах психологічної, фізіологічної, анатомічної «дефектності», «ненормальності» або «нормальності» людини. Згодом це поняття інтерпретувалося як функціональні обмеження можливостей людини (тимчасові або постійні)

За останні десятиріччя значно змінилося визначення поняття «інвалідність». Якщо раніше воно тлумачилось як «функціональне порушення органів чуття» або «фізичні недоліки», то тепер воно означає несприятливе становище, в якому може опинитися людина-інвалід внаслідок тих чи інших дефектів розвитку.

Фахівці у галузі соціальної педагогіки поняття «інвалідність» визначають як стійке порушення (зниження, втрату) загальної чи професійної працездатності внаслідок захворювання або травми, як тривалу або постійну втрату здоров'я внаслідок трудового каліцтва, професійних захворювань, загального захворювання, а також як довготривалу або постійну втрату працездатності, або значну її обмеженість.

Окрім цього, соціальні працівники розглядають інвалідність і як обмеження в можливостях, обумовлені фізичними, психічними, сенсорними, соціальними, культурними, законодавчими та іншими бар'єрами, які не дозволяють людині бути інтегрованою в суспільство і брати участь в житті сім'ї та держави на тих же умовах, як інші члени суспільства.

На сучасному етапі трансформацій соціально-економічних процесів поняття «інвалідність» розглядають як складну біопсихосоціальну категорію та визначають як стан, що характеризується обмеженням життєдіяльності людини внаслідок захворювання, травм, вроджених дефектів та потребує здійснення заходів щодо соціального захисту та підтримки.

Інвалідність у дітей визначається вченими як стійка соціальна дезадаптація, зумовлена хронічними захворюваннями чи патологічними станами, що різко обмежує можливість включення дитини в адекватні до її віку виховні і педагогічні процеси, у зв'язку з чим вона постійно потребує догляду та допомоги. Це значне обмеження життєдіяльності, що призводить до соціальної дезадаптації внаслідок порушень розвитку і росту дитини, здібностей до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю за своєю поведінкою, навчання, спілкування, трудової діяльності у майбутньому.

Згідно поглядів інших науковців поняття дитячої інвалідності розглядається крізь призму віку, за якою це явище описує особу віком до 18 років включно, яка має відхилення у фізичному чи психічному розвитку, обмеження життєдіяльності, зумовлені вродженими, спадковими чи набутими хворобами.

Дитина-інвалід – це особа, яка внаслідок хронічних захворювань, вроджених чи набутих порушень у розвитку має обмеження у життєдіяльності, перебуває в складних і надзвичайних умовах та має особливі потреби у розвитку психофізичних можливостей, природному сімейному оточенні, доступі до об'єктів соціального оточення і засобів комунікації, соціалізації та самореалізації.

Фактори зовнішнього середовища є визначальними у появі хвороб, тому що вони не тільки впливають безпосередньо на організм, а й можуть викликати зміни його внутрішніх властивостей, які у майбутньому поколінні можуть самі спричинювати хвороби (спадковість, вроджені вади).

Причиною інвалідності дітей можуть бути як зовнішні (екзогенні), так і внутрішні (ендогенні) фактори.

До зовнішніх факторів належать: механічні (поранення, удар), фізичні (дія електроструму, тепла, холоду), хімічні (дія отруйних речовин), біологічні (хвороботворні мікроби, віруси), психічні (переляк, стрес, психотравмуючі фактори), порушення харчування (голодування, нестача вітамінів, переїдання).

До внутрішніх факторів належать: спонтанні зміни у генетичному матеріалі, внутрішньоклітинні метаболіти, хвороби, що передаються спадковим шляхом, вроджені вади.

Показниками для інвалідності у дітей є патологічні стани, які розвиваються при уроджених, спадкових, набутих захворюваннях та після травм. Питання про встановлення інвалідності розглядаються після проведення діагностичних, лікувальних та реабілітаційних заходів. Рішення про визнання дитини (підлітка) інвалідом в Україні приймають республіканська, обласні, міські, спеціальні дитячі лікарні та відділення

(ортопедо-хірургічне, відновного лікування, неврологічне, психіатричне, туберкульозне, отоларингологічне, офтальмологічне, урологічне, неврологічне та ін.). Рішення спеціалістів фіксується у картці стаціонарного хворого, консультативному висновку або витягу з історії хвороби. Консультативний висновок (витяг), видається на руки батькам (опікуну) дитини (підлітка)-інваліда для лікарсько-контрольної комісії (ЛКК) лікувально-профілактичних закладів за місцем проживання дитини. Медичний висновок оформлюється ЛКК дитячих лікувально-профілактичних закладів.

Інвалідність у дітей визначає істотні обмеження життєдіяльності у важливий для розвитку людини період. Обмеження життєдіяльності, обмежений життєвий простір перешкоджають своєчасному та повноцінному засвоєнню дитиною найнеобхідніших знань та вмінь від соціальних інститутів. Дитяча інвалідність призводить до соціальної дезадаптації, яка обумовлена порушеннями у розвитку та виникненням через це утруднень у самообслуговуванні, спілкуванні, навчанні, оволодінні в майбутньому професійними навичками.

З рахуванням специфіки стану здоров'я дітей з інвалідністю особливу увагу доцільно приділяти вдосконаленню системи соціальної підтримки, охорони здоров'я, реалізації реабілітаційних програм для збереження фізичної та розумової активності таких дітей, максимально створювати умови для подальшого самостійного життя осіб з обмеженими функціональними можливостями.

2. Типологія дитячої інвалідності

Наукове дослідження проблеми дитячої інвалідності доцільно розглядати відповідно до типу порушення здоров'я у дитини з особливими потребами. Розглянемо основні категорії дітей з обмеженими фізичними можливостями:

- ✓ діти з розумовою відсталістю;
- ✓ діти з ендогенними психічними захворюваннями;
- ✓ діти з реактивними станами, конфліктними переживаннями, астеніями;
- ✓ діти з ознаками затримки психічного розвитку.

Розумова відсталість. Серед дітей і підлітків, що мають психічну патологію розвитку, найбільш численну групу складають розумово відсталі діти. Більшість з них – олігофрени. Олігофренія – це форма розумового і психічного недорозвинення, що виникає в результаті враження центральної нервової системи, і в першу чергу кори головного мозку, в пренатальний (внутрішньоутробний), натальний (при пологах) або постнатальний (на ранньому етапі прижиттєвого розвитку) періоди. За глибиною дефекту розумова відсталість при олігофренії має три форми: ідіотія, імбецильність і дебільність. Діти з розумовою відсталістю у стадії ідіотії і імбецильності в

правовому відношенні є недієздатними і над ними встановлюється опіка батьків або осіб, що їх замінюють.

Істотні зміни у фізичному і психічному розвитку спричиняють порушення в особистісній сфері. Основними її особливостями є:

- ✓ передумови розвитку особистості складаються не в ранньому дитинстві, як у дітей, що нормально розвиваються, а лише в старшому дошкільному віці. Тому особистість розумово відсталої дитини формується з великими відхиленнями, як в якісному відношенні, так і в темпах і в термінах розвитку;

- ✓ перші прояви самосвідомості, відділення свого «Я» у розумово відсталої дитини починає проявлятися не з 3-х років, як в умовах нормального розвитку, а лише після 4-х років, коли у неї починають формуватися елементарні дії з предметами;

- ✓ обмеженість засобів спілкування (як мовних, так і немовних) призводить до того, що розумово відсталі діти стають виключеними із середовища однолітків.

Ендогенні психічні захворювання. До ендогенних психічних захворювань відносять шизофренію, маніакально-депресивні стани, генуїнну епілепсію та ін.

Шизофренія – важке психічне захворювання, що характеризується втратою єдності психічних процесів або змінами особистості, що повільно розвиваються, і різноманітними психопатологічними розладами. Захворювання найчастіше пов'язане зі спадковим нахилом і припадає в основному на підлітковий і юнацький вік. До змін особистості при цьому захворюванні відносять зниження енергетичного потенціалу (амотиваційність), виражену інтровертованість (замкнутість у собі, відчуження від оточення), емоційне зубожіння, розлади мислення та ін. Вираженість психопатологічних змін може коливатися від легких змін особистості до грубої і стійкої дезорганізації психіки.

Маніакально-депресивний психоз – ендогенне захворювання, що протікає нападами. Стан веселості, схвильованості, активності (маніакальна фаза) змінюється загальмованістю, пригніченістю (депресивна фаза). Нерідко хвороба характеризується зміною маніакальних або депресивних фаз. При виході з хворобливого стану настає практичне одужання. Захворювання може початися в будь-якому віці, але переважно у 12-16 років. Більшою мірою до цього захворювання схильні дівчатка на етапі препубертатного і пубертатного періодів. При цьому захворюванні стійких психічних порушень і значних змін складу особистості і ознак дефекту не спостерігається.

Реактивні стани, конфліктні переживання, астенії багато в чому обумовлені умовами навчання і виховання дітей. У одних дітей в результаті соціальної дезадаптації, неуспішності в школі спостерігаються неврози, у інших – астенії, у третіх – психопатичні реакції. Названі стани розвиваються внаслідок розумових і фізичних перевантажень, порушень мікросоціальних контактів в колі однолітків, у сім'ї та ін. Перераховані відхилення характеризують так звані граничні стани, перехід від норми до патології. Їх

відносять до групи хворобливих станів, в основі яких лежать психогенні невротичні, астеничні стани, конфліктні переживання. Для невротичних станів для дітей понад усе характерні страхи (фобії), соматовегетативні (енурез, звична блювота) і рухові розлади (логоневроз, істеричний параліч). З віком ці розлади можуть приймати більш затяжний характер. Названі порушення накладають відбиток на динаміку нервово-психічного стану дитини або підлітка у вигляді дисгармонії в розвитку особистості, змін у пізнавальній і мотиваційній сферах особистості.

Аномалії особистості при затримці психічного розвитку (ЗПР). Причиною аномалій особистості можуть бути затримки психічного розвитку або психічний інфантилізм різної етіології.

Інфантилізм – це збереження в психіці і поведінці підлітка, хлопця, дорослого властивостей і особливостей притаманних дитячому віку.

Виділяють наступні основні типи ЗПР дітей :

✓ конституціонального походження або гармонійний інфантилізм. У дітей цього типу емоційно-вольова сфера знаходиться на більш ранньому ступені розвитку, нагадуючи нормальну структуру дітей більш молодшого віку;

✓ соматичного походження. Основні причини затримок психічного розвитку цього типу – хронічні інфекції, вроджені і набуті вади, в першу чергу вада серця, що знижують не лише загальний, але і психічний тонус і викликають стійку астеною. Нерідко спостерігається затримка емоційного розвитку – соматогенний інфантилізм. Для нього характерні боязливість, невпевненість, прояв переживань, пов'язаних з відчуттям своєї неповноцінності та ін. ;

✓ психогенного походження. Затримки цього типу породжені несприятливими умовами, що перешкоджають нормальному формуванню особистості дитини.

До числа інших причин, що утрудняють реалізацію дитиною з обмеженими функціональними можливостями соціальних потреб, можуть відноситися:

✓ порушення інтелектуальних функцій, асинхронія їх формування;

✓ порушення у поведінці, пов'язані з підвищеною потребою дитини в рухах і невмінням їх контролювати;

✓ різні нейродинамічні порушення. Наслідки таких порушень проявляються у вигляді синдрому гіперзбудливості або психомоторної загальмованості, а також у формі нестабільності психічних процесів (емоційній нестійкості);

✓ особистісні особливості дітей, що сформувалися на попередніх етапах розвитку (уміння контактувати з іншими людьми, володіти необхідними навичками спілкування, здатність визначати для себе оптимальну позицію у відношенні з ними), а також інтегровані особистісні утворення – самооцінка і рівень домагань.

Однак, незалежно від форми та типу функціональних обмежень, безумовно важливою для особистості дитини є її максимально повноцінна соціалізація.

3. Моделі реабілітації дітей з обмеженими функціональними можливостями

Динаміка процесу розвитку кожного окремого члена суспільства «людина-індивід-особа» має велике позитивне значення для суспільства вцілому, оскільки воно стає сильніше і багатше, що дозволяє у повнішій мірі задовольняти потреби кожного члена. Процес соціалізації особи залучає і дітей з обмеженими функціональними можливостями. Зміна суспільної свідомості, з одного боку, і якісна прогресивна зміна самосвідомості людей, що мають інвалідність і, як наслідок, – зростання їх соціальної активності, з іншого боку, обумовлює активна участь людей, що мають інвалідність, в ухваленні рішень відносно соціальних проблем і соціальної політики, що має найбезпосередніше відношення до них. Громадський рух людей, що мають інвалідність, розширюється. Нині він є потужним об'єднанням організацій, що здійснюють різноманітні завдання, що виникли на основі спільної головної мети: досягнення рівних прав і можливостей для активної участі як дітей, так і більш старших осіб з обмеженими функціональними можливостями в усіх аспектах життя суспільства. Пріоритетність цієї мети в соціальній політиці, з боку людей, що мають інвалідність, активна практична діяльність громадських об'єднань, що займаються проблемами інвалідності, поставили перед представниками державних структур, відповідальними за вирішення соціальних проблем, професіоналами (лікарями, реабілітологами, соціологами і соціальними працівниками та ін.), ученими нові питання, що стосуються не лише медичних і соціальних, але і гуманістичних і філософських аспектів проблеми інвалідності.

У прагненні людей, що мають інвалідність, отримати рівні права і рівні можливості на свободу вибору, самовизначення, бути хазяями своїх життєвих обставин, сподівань, суспільство уgliedло прагнення до самоствердження особи, поліпшення життєвих. Змінилося традиційне ставлення до проблеми інвалідності тільки як до медичної проблеми. Пошуки нових, повніших інтерпретацій інвалідності, ефективніших форм і методів рішення соціальних проблем людей з обмеженими можливостями, привело до спроб створення наукових методологій, що описують діалектику розвитку соціальної політики в тісному зв'язку з розвитком суспільства вцілому. Так, фахівцями галузі соціально-психологічних та соціально-педагогічних наук виділено основні моделі підтримки та реабілітації дитячої інвалідності.

Медична модель. Медична модель розглядає інвалідність як недугу, захворювання, дефект психологічний, фізіологічний, анатомічний (хронічний або тимчасовий). Медичний підхід оцінює інвалідність дитини, виходячи з міри втрати нею працездатності. Лікувально-трудова експертиза привласнює групу інвалідності. Традиційно поняття «інвалідність» і «непрацездатність» використовуються як майже рівнозначні терміни, що взаємозамінюють один одного. Термін «інвалід» підтверджує це, оскільки в перекладі з англійського «інвалід» – «хворий, неповноцінний, непрацездатний» (від лат. «даремний»).

Основним методом вирішення проблем інвалідності є реабілітаційний (програми реабілітаційних центрів включають поряд з лікувальними процедурами сеанси і курси трудової терапії). Сьогодні в межах медичної моделі організація соціально-педагогічної роботи включає патронаж дітей з обмеженими функціональними можливостями вдома, медичне обслуговування, забезпечення медикаментами, лікування, виплату коштів та реалізацію пілг, гарантованих державою.

Соціальна модель. Інвалідність розглядається в межах збереження здатності дитиною соціально функціонувати і визначається як обмеження життєдіяльності (здатність самому обслуговувати себе, міру мобільності). Соціальна модель пропонує рішення проблем, пов'язаних з інвалідністю, через створення системи соціальних служб, що допомагають дитині-інваліду жити. Дуже близька до медичної соціальна модель характеризується патерналістським підходом до проблем особи, що має інвалідність, тому соціальні служби, організовані згідно з нею, пропонують клієнтам обмежений перелік послуг, як от: доставку продуктів додому, транспортні послуги на автомобілі до поліклініки або лікарні, прибирання житлових приміщень і тому подібне. Спеціалізовані учбові заклади також є пріоритетом соціальної моделі.

Політико-правова модель. Широко використовується громадськими рухами людей, що мають інвалідність, за незалежне життя. Основні положення політичного руху запозичені з американського руху за права людей негритянської раси і за права жінок. Політична модель розглядає людей, що мають інвалідність, як меншість, права і свободи яких нівелюються дискримінуючим законодавством, недоступністю архітектурного середовища, обмеженим доступом до участі в усіх аспектах життя суспільства, до інформації і засобів комунікації, спорту і дозвілля. Зміст цієї моделі визначається як рівні права людини, що має інвалідність, на участь в усіх аспектах життя суспільства і мають бути закріплені законодавством, реалізовані через стандартизацію положень і правил в усіх сферах життєдіяльності людини і забезпечені рівними можливостями, що створюються соціальною структурою. Завдання політико-правової моделі організації соціально-педагогічної роботи полягає в захисті прав дітей з обмеженими функціональними можливостями, що має бути закріплено законодавчо й реалізуватися через стандартизацію положень і правил у всіх сферах життєдіяльності дитини.

Культурний плюралізм. Модель ідеалістична. Вона включається в програму усіх громадських рухів людей з обмеженою дієздатністю, заснованих на принципах філософії незалежного життя. У своєму прагненні до досягнення досконалості людство завжди орієнтувалося на високі ідеали. Модель культурного плюралізму відбиває щире бажання людей жити у досконалості, високоорганізованому світі, в якому гармонійно поєднуються загальні інтереси і інтереси кожної окремої особи. Усі відмінності (колір шкіри, віра, традиції, мова, фізичні відмінності, вік, здібності і таланти і тому подібне) розглядатимуться у світлі їх позитивного

впливу на суспільство. Завданням моделі культурного плюралізму є формування толерантного ставлення в суспільстві до дітей з обмеженими функціональними можливостями [6, с. 224].

Якщо політико-правова модель орієнтує суспільство на захист особливих прав кожної окремої соціальної групи, то культурний плюралізм робить акцент на понятті рівності: усі аспекти життя суспільства будуть однаково доступні для усіх членів суспільства незалежно від ознак, які відрізняють їх. Соціальна значущість члена суспільства визначатиметься його вкладом у загальну справу.

Таким чином, соціальна політика держави нині робить акцент на медичному, соціальному, політичному аспектах реабілітації дітей з обмеженими функціональними можливостями. Наш час характеризується глобальністю інтеграційних процесів, що зачіпають усі сфери діяльності людини. Проблема дитячої інвалідності увійшла до таких областей як реабілітація, освіта, статистика, політика, демографія, соціологія, економіка, антропологія і так далі. Тому великої актуальності набуває проблема стандартизації підходів до проблеми інвалідності, вирішення якої у величезній мірі залежить від вироблення єдиної інтерпретації такого соціального явища як інвалідність. І в цьому відношенні певне значення має систематизація вже існуючих теорій відносно моделей інвалідності, соціальної політики і соціальної системи, що створюються на основі тієї або іншої моделі, на реальні потреби та інтереси людей, що мають інвалідність.

4. Сутність соціальної підтримки дітей з обмеженими функціональними можливостями

В умовах розвитку демократичних процесів і формування громадянського суспільства в Україні надзвичайно великого значення набув інститут соціальної підтримки. Створення рівних можливостей для дітей з обмеженими функціональними можливостями – пріоритетне завдання, яке ставить перед собою система державного апарату, з метою розбудови повноцінного суспільства на засадах демократії, рівноправності та відповідальності кожного його члена. Заради досягнення поставленого завдання розроблена маса заходів щодо соціально-педагогічної підтримки цієї категорії дітей, яка урегульована нормативно-правовими актами державного значення. Проте на даний час цілком не сформована система надання соціально-педагогічної підтримки в умовах динамічного розвитку соціальної сфери українського суспільства.

Останнім часом поняття «підтримка» часто згадується у зв'язку з проблемами, так або інакше пов'язаними з навчанням дітей: соціально-педагогічна підтримка, психолого-педагогічна підтримка, соціально-психолого-педагогічна підтримка, медико-педагогічна підтримка, медико-психологічна підтримка, соціальна підтримка і т. д.

Вагомим для нашого дослідження є дослідження В. Тесленка, оскільки він вперше звернув увагу на таку проблему соціально-педагогічної підтримки, як інваліди. Даним автором на основі створення регіональної моделі соціально-педагогічної підтримки дітей з обмеженими

функціональними можливостями була розроблена регіональна програма, сутністю якої є максимальна диференціація та індивідуалізація реабілітаційної роботи і соціальної адаптації дітей з обмеженими можливостями, а також корекція соціально-педагогічних ситуацій, в яких вони знаходяться. Соціально-педагогічна підтримка дітей з обмеженими функціональними можливостями – це особливий вид спеціально організованої професійної соціально-педагогічної діяльності, що полягає у виявленні, визначенні та вирішенні проблем дитини з метою реалізації та захисту її прав на повноцінний розвиток і ґрунтується на індивідуально-орієнтованій допомозі і співробітництві в її життєвому самовизначенні. Складовою соціально-педагогічної підтримки, на думку В. В. Тесленка, є соціальна підтримка, яка в умовах розвитку демократичних процесів і формування громадянського суспільства в Україні набула надзвичайно великого значення.

Соціальна підтримка – це вид соціальної діяльності спеціально уповноважених органів держави, спрямованої на підтримання системи гарантованого державою рівня матеріального забезпечення дітей і молоді з урахуванням їхнього матеріального та фізичного стану, складу сім'ї, віку, здоров'я, участі у суспільному та іншому виробництві. Це допомога окремим людям, соціальним групам або верствам населення з метою задоволення потреб, необхідних для нормальної життєдіяльності, створення умов для самореалізації.

Соціальна підтримка – це діяльність органів держави і місцевого самоврядування, громадських фондів і організацій, спрямована на конкретну особу чи групу осіб, які мають потребу у невідкладній соціальній допомозі у реалізації конкретної мети. Соціальна підтримка, таким чином, існує у відношенні таких потреб, які люди можуть задовольнити самостійно, але для цього необхідно створити відповідні умови, які дозволили б їм вирішувати свої проблеми. Об'єктом соціальної підтримки може бути окрема особа чи товариство, котрі вже стали предметом соціальних зусиль суспільства, але ці зусилля не вирішують існуючих у них проблем. Таким об'єктом може бути і дитина з обмеженими функціональними можливостями. Суб'єктами соціальної підтримки можуть бути не тільки державні структури і навіть не стільки вони, а, перш за все органи місцевого самоврядування, громадські організації і фонди. Принципами діяльності суб'єктів соціальної підтримки є, по-перше, адресність їх допомоги і можливість її надання незалежно від соціального статусу об'єкта, по-друге, публічність діяльності як метод створення громадської думки і виховання людини. Соціальна підтримка може надаватися найрізноманітнішими шляхами: від кредитування до організації громадських робіт. Але при цьому обов'язково повинні дотримуватися дві умови: конкретний і адресний характер допомоги, надання її тим, хто здатен нею скористатися. Порушення цих умов значною мірою знецінює можливості підтримки. В умовах становлення ринкової економіки соціальна підтримка виконує декілька вагомих функцій:

- ✓ економічну: допомога у підвищенні ефективності конкретних форм людської діяльності у системі суспільного поділу праці;
- ✓ соціально-ціннісну: розвиток соціальних відносин на основі підвищення ролі цінностей довіри і взаємодопомоги;
- ✓ психологічну: стимулювання використання особами їхніх психологічних і діяльнісних резервів;
- ✓ інтегральну: створення умов для ініціативної діяльності інноваційного характеру.

Згідно трактуванню О. Безпалько, соціальна підтримка – це система заходів суб'єктів соціально-педагогічної роботи, спрямованих на вирішення проблем осіб, які знаходяться у тяжких життєвих ситуаціях, шляхом надання їм допомоги і необхідних видів соціальних послуг. Вона виділяє найбільш розповсюджені види соціальної підтримки: матеріальну, психологічну, педагогічну, правову (юридичну) і т. д..

Матеріальна підтримка надається шляхом виплат пенсій, компенсацій, допомоги на лікування і оздоровлення, забезпечення продуктами харчування, одягом, ліками, засобами для пересування та ін.

Психологічна підтримка спрямована на мобілізацію внутрішніх ресурсів клієнта з метою зміни уявлення про безвихідність його становища, відновлення захисних сил організму, формування впевненості і мотивації для подолання відчуття тривоги, страху чи провини, психологічних комплексів, невпевненості у своїх силах, закріплення активної, діяльнісної особистісної позиції. Така підтримка надається в ході консультацій, психотерапевтичних бесід, психологічних тренінгів, зустрічей груп самопомоги.

Педагогічна підтримка орієнтована на превентивну і оперативну допомогу дітям, молоді, сім'ям шляхом надання їм необхідної соціально-педагогічної інформації, проведення просвітницьких заходів, консультацій, бесід і т. д.

Таким чином, розгляд різноманітних аспектів процесу соціальної підтримки дітей з обмеженими функціональними можливостями дозволяє говорити про інтерес до даної соціально-педагогічної проблематики. Нами було виділено основні види соціально-педагогічної підтримки дітей з психофізіологічними вадами розвитку: матеріальну, психологічну, педагогічну та соціальну.

5. Організація соціальної підтримки дітей з обмеженими функціональними можливостями

Протягом багатьох років соціально-педагогічна робота щодо дітей-інвалідів розвивалася від елементарного догляду в спеціальних закладах до навчання дітей-інвалідів та до реабілітації людей, які стали інвалідами в дорослому віці.

Провідним завданням організації соціальної підтримки дітей з обмеженими можливостями є створення рівних можливостей, яке полягає в організації процесу, завдяки якому такі загальні системи суспільства, як фізичне й культурне середовище, житлові умови й транспорт, соціальні

служби й служби охорони здоров'я, доступ до освіти й праці, культурного й соціального життя, стають доступними для всіх. Іншою, але не менш важливою групою завдань тут можна вважати навчання дітей-інвалідів та батьків умінням і навичкам незалежного життя. Таким чином, із урахуванням завдань створення рівних можливостей та навчання необхідно виділити керівні принципи організації соціально-педагогічної підтримки дітей з обмеженими функціональними можливостями:

- ✓ діти-інваліди повинні продовжувати жити у своїх громадах і вести, за необхідної підтримки, звичайний спосіб життя;

- ✓ діти-інваліди повинні брати активну участь у всіх сферах життя суспільства;

- ✓ діти-інваліди мають отримувати необхідну допомогу в рамках звичайних систем освіти, охорони здоров'я, соціальних служб тощо;

- ✓ інваліди повинні брати участь у загальному соціальному й економічному розвитку суспільства, а їх потреби мають бути враховані в національному плані розвитку, тобто створення рівних можливостей означає, що державна політика повинна використовувати всі засоби таким чином, щоб кожна дитина мала рівні можливості для особистого розвитку, щоб вона могла виконувати повною мірою свої обов'язки як член суспільства. Особливістю організації соціально-педагогічної роботи з дітьми з обмеженими можливостями є те, що надання їм допомоги неможливе без одночасної організації соціально-педагогічного виховання. Соціально-педагогічний аспект роботи має на меті виховання, навчання та розвиток дитини для підготовки до життя в суспільстві та можливості отримання всіх законодавчо закріплених видів допомоги.

Таким чином, організація соціальної підтримки дітей з обмеженими можливостями – одне з важливих і важких завдань держави. Неухильне збільшення кількості дітей-інвалідів, по-перше, посилення уваги до кожного з них – незалежно від фізичних, психічних та інтелектуальних здібностей, по-друге, уявлення про підвищення цінності особистості й про необхідність захищати права, характерне для демократичного, громадянського суспільства, по-третє, – усе це зумовлює важливість організації та вдосконалення соціально-педагогічної роботи з дітьми-інвалідами саме сьогодні.

З боку держави можна виділити напрямки, на основі яких організовують соціальну підтримку з дітей-інвалідів.

Перший напрямок – поглиблення усвідомлення. Держави повинні здійснювати заходи для поглиблення усвідомлення в суспільстві щодо інвалідів, їх прав, потреб, можливостей та їхнього внеску.

Другий напрямок – медична опіка. Держава має забезпечити інвалідам ефективну медичну опіку.

Третій напрямок – реабілітація. Держава повинна забезпечити інвалідам реабілітаційні послуги, щоб вони могли досягти й підтримувати оптимальний для себе рівень самостійності й життєдіяльності.

Четвертий напрямок – служби підтримки. Держава повинна запевнити розвиток та забезпечення служб підтримки, зокрема з допоміжними пристроями для дітей-інвалідів, щоб сприяти зростанню рівня їх самостійності в повсякденному житті та користуванню правами.

П'ятий – доступність. Держава має визнавати першочергове значення доступності в процесі зрівняння можливостей у всіх сферах суспільства.

Шостий – утримання та соціальний захист. Держава відповідальна за надання дітям-інвалідам соціального захисту та утримання.

Сьомий – родинне життя та права особи. Держава повинна сприяти повній участі дітей-інвалідів у родинному житті, їх праву на особисте життя та забезпечувати, щоб закони не дискримінували інвалідів з огляду на статеві зносини, заміжжя та батьківство.

Восьмий – культура. Держава має забезпечувати залучення дітей з обмеженими можливостями до культурної діяльності та можливість брати в ній участь на рівних підставах, а також вона має вживати заходів для забезпечення дітям-інвалідам рівних можливостей у відпочинку і спорті, здійснювати заходи щодо рівної співучасті в релігійному житті їх спільнот, брати на себе цілковиту відповідальність за збирання й поширення інформації щодо життєвих умов таких дітей і сприяти всебічним дослідженням, що визначають перешкоди, які впливають на рівень життя дітей з обмеженими можливостями.

Отже, напрямки організації соціальної підтримки дітей з обмеженими функціональними можливостями становлять динамічну систему, у процесі якої здійснюється послідовна реалізація тактичних завдань, що постійно виникають при взаємодії з дитиною-інвалідом, на шляху до досягнення мети – включення в суспільне життя. Провідні напрямки організації соціально-педагогічної роботи з цією категорією дітей сьогодні формуються на законодавчому рівні, хоча й не виключають будь-які інші напрямки, що виникають на регіональному та локальному рівнях з метою допомоги дітям-інвалідам стати повноцінними членами суспільства.

ЛЕКЦІЯ 10

Тема 10. Форми, методи, прийоми індивідуальної роботи з людьми, яких торкнулась проблеми ВІЛ/СНІДу.

План

1. Соціальні послуги для ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ дітей
2. Функції соціальної служби
3. Соціальне інспектування сім'ї
4. Соціальний супровід сімей, які мають ВІЛ-ІНФІКОВАНУ дитину, в центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді

1. Соціальні послуги для ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ дітей

В Україні створена та функціонує мережа центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі – соціальні служби). Це спеціальні заклади, що у відповідній територіальній громаді (тобто за місцем проживання)

працюють із соціально незахищеними категоріями сімей, дітей та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги.

Складні життєві обставини визначено в Законі України «Про соціальні послуги». Це обставини, що об'єктивно порушують нормальну життєдіяльність особи, наслідки яких вона не може подолати самостійно (інвалідність, сирітство, безпритульність, відсутність житла або роботи, насильство, зневажливе ставлення та негативні стосунки в сім'ї, малозабезпеченість, стихійне лихо тощо).

ВІЛ-інфекція безпосередньо не є складною життєвою обставиною, але якщо вона може призвести до вищезазначених наслідків, то дана категорія дітей має право на отримання соціальних послуг та соціальної підтримки в соціальних службах. Соціальні служби створено при кожній обласній, районній державних адміністраціях, майже при кожному органі виконавчої влади в містах, у частині сільських та селищних рад. Саме звернувшись до цих органів місцевої влади, можна дізнатися про адресу та графік роботи соціальних служб.

Послуги, що надають соціальні служби, є державними послугами і здійснюються безоплатно.

Соціальні служби надають інформаційні, психологічні (за наявності психолога), соціально-педагогічні, соціально-медичні, соціально-економічні, юридичні (за наявності юриста) послуги та здійснюють соціальний супровід сімей, де є діти з ВІЛ-інфекцією, і соціальне супроводження прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу, у яких виховуються діти з ВІЛ-інфекцією.

На сьогодні в Україні є затверджений стандарт мінімального пакета соціальних послуг дітям, які живуть з ВІЛ-інфекцією, та дітям, народженим ВІЛ-позитивними матерями, членам їхніх сімей. Цей стандарт стосується не тільки соціальних служб та їх спеціалізованих формувань, а й закладів соціального обслуговування, спеціальних установ для дітей, закладів соціального захисту та соціального обслуговування дітей, закладів та недержавних організацій, які реалізують соціальні програми та проекти, що фінансуються з державного або місцевих бюджетів.

В цьому стандарті передбачено перелік та зміст гарантованого пакета соціальних послуг, які надають вищезазначені організації та установи дітям з ВІЛ-інфекцією, дітям, народженим ВІЛ-позитивними матерями, членам їхніх сімей. Розділ 5

Соціальна підтримка дітей з ВІЛ-інфекцією в центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

До соціально-медичних послуг належать:

- консультувати (індивідуально та в групі) з питань формування прихильності до лікування та особливостей догляду й підтримки дітей, які живуть з ВІЛ;
- навчати профілактиці передачі ВІЛ та опортуністичних інфекцій, формуванню навичок здорового способу життя;

– направляти дитину, яка живе з ВІЛ, до відповідних спеціалістів згідно з потребами та показаннями;

– представляти інтереси клієнтів в організаціях, які надають медичні послуги, з діагностики, лікування ВІЛ-інфекції, супутніх інфекцій або інших захворювань, не пов'язаних з ВІЛ-інфекцією.

Психологічні послуги – це психодіагностика, кризове втручання, психологічна адаптацію до питань, пов'язаних із позитивним ВІЛ-статусом, підготовка рекомендацій для соціального супроводу, індивідуальні та групові консультації для дітей, батьків (законних представників) з питань підготовки батьків до відкриття дитині діагнозу, проведення групових занять і тренінгів, спрямованих на вирішення проблем особистості, сприяння організації та роботі

груп взаємодопомоги.

Соціально-економічні послуги передбачають здійснення моніторингу дотримання законодавчих норм щодо обов'язкових соціальних виплат, залучення коштів благодійних фондів, які будуть спрямовано на лікування, оздоровлення, харчування, транспортування дитини.

До соціально-педагогічні послуги належать:

- виявити та сприяти розвитку різнобічних інтересів і потреб дітей, які живуть з ВІЛ, та дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями;
- організовувати індивідуальний навчальний та виховний процеси, дозвілля, спортивно-оздоровчу, технічну та художню діяльність тощо;
- проводити індивідуальні і групові заняття з дітьми та їх законними представниками з метою підготовки ВІЛ-інфікованих дітей до перебування в організованих дитячих колективах;
- проводити консультації, індивідуальні та групові заняття з батьками (особами, які їх замінюють) з питань догляду, розвитку та виховання дітей, які живуть з ВІЛ;
- домагатися права дитини на дошкільну та загальну середню освіту.

Юридичні послуги необхідні, щоб:

- надавати консультації з питань дотримання прав на навчання, лікування, конфіденційність;
- проводити інформаційно-просвітницькі заходи з питань законодавства у сфері ВІЛ-інфекції для батьків (законних представників) ВІЛ-інфікованих дітей та державних установ, громадських організацій, які працюють у сфері ВІЛ-інфекції;
- здійснювати представництва дітей, які живуть з ВІЛ, у питаннях, пов'язаних з позитивним ВІЛ-статусом;
- оперативно реагувати, відповідно до чинного законодавства, на факти порушення прав ВІЛ-інфікованих дітей, зокрема факти насильства;
- представляти інтереси постраждалої дитини в різних установах та організаціях.

Соціально-побутові послуги спрямовані на те, щоб забезпечити осіб, які їх потребують, продуктами харчування, м'яким та твердим інвентарем,

гарячим харчуванням, транспортними послугами, засобами малої механізації, здійснювати соціально-побутовий патронаж, викликати лікаря, купувати та приносити медикаменти тощо.

Інформаційні послуги існують, щоб:

- створювати та підтримувати базу даних про організації, які надають соціальні послуги цільовим групам; забезпечувати цією інформацією лікувально-профілактичні заклади, що здійснюють диспансерний нагляд;
- надавати інформаційно-просвітницькі послуги з питань догляду, підтримки, базові знання з проблем ВІЛ-інфекції, а також безпечної поведінки щодо інфікування ВІЛ;
- організовувати та проводити масові заходи у контексті проблеми ВІЛ-інфекції з метою формування толерантного ставлення до дітей, які живуть з ВІЛ;
- активізувати та залучати до вирішення проблем ВІЛ-інфекції організації і установи різних форм власності й сфер діяльності;
- розробляти й розповсюджувати інформаційно-просвітницькі матеріали у контексті різних аспектів проблеми ВІЛ-інфекції.

Якщо ми говоримо про послуги, то, звернувшись до соціальної служби, сім'я або особа може не повідомляти про ВІЛ-статус дитини. Але якщо послуги будуть стосуватися допомоги, пов'язаної з ВІЛ-інфекцією, то для отримання ефективної допомоги радимо сказати про позитивний ВІЛ-статус, при цьому розуміючи, що соціальна служба, відповідно до чинного законодавства, забезпечує конфіденційність інформації.

Соціальна служба не є спеціалізованим закладом, який працює саме з даною проблемою, але на сьогодні це державний заклад, який акумулює всю базу даних установ та організацій різних форм власності, державних закладів різного спрямування, які спроможні допомогти у вирішенні проблем ВІЛ-інфікованої дитини.

2. Функції соціальної служби

Соціальна служба може:

- виступити посередником між клієнтом та будь-якою організацією у вирішенні соціально-економічних та побутових питань: відновленні житла, розв'язанні житлово-побутових питань, отриманні реєстрації, працевлаштуванні, забезпеченні продуктами харчування й тимчасовим житлом у закладах соціального обслуговування;
- забезпечити посередництво в організації дозвілля, спортивно-оздоровчій, творчій діяльності, залученні до волонтерської роботи, отриманні послуг з професійної перепідготовки, професійного навчання членів сім'ї, які не працювали або втратили професійні навички;
- інформувати про наявні пільги та соціальні виплати, умови отримання соціальних послуг, реабілітаційні програми, діючі групи взаємопідтримки та взаємодопомоги;

- допомогти в оформленні необхідних документів на отримання допомоги та ін., у влаштуванні дитини в школу, у дитячий садочок, центр для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді;
- сприяти соціально-психологічній адаптації ВІЛ-позитивної дитини в умовах організованого дитячого колективу;
- надати необхідну інформацію для батьків про особливості виховання та розвитку дитини з ВІЛ-інфекцією;
- допомогти у формуванні навичок самопредставництва, захисту прав, розвитку комунікативних навичок;
- взаємодіяти з медичними працівниками з питань лікування та догляду за ВІЛ-позитивною дитиною;
- провести роботу з формування навичок захищених статевих стосунків, профілактики ВІЛ-інфекції та інших інфекційних захворювань, збереження репродуктивного здоров'я;
- надати гуманітарну допомогу (за наявності).

Розділ 5

Якщо в соціальній службі є психолог, можливе надання психологічної допомоги, зокрема психологічних консультацій про покращення мікроклімату в сім'ї, збереження психологічного здоров'я членів сім'ї, набуття впевненості у своїх силах, адаптації до середовища, поліпшення взаємин з оточенням, формування навичок подолання труднощів та конфліктів з оточенням; організація та координація психотерапевтичних груп; психологічна діагностика, корекція та реабілітація.

Найчастішою послугою для сімей, які мають ВІЛ-інфіковану дитину, в соціальній службі є консультування з різних питань. Практика роботи соціальних служб у цьому напрямі визначила низку питань, на які соціальний працівник повинен насамперед звернути увагу.

Важливою є робота соціального працівника з батьками щодо формування «природного» ставлення до дитини батьків та оточення. Дуже часто хвора дитина, а тим більше ВІЛ-інфікована, викликає сильне почуття жалю, що провокує відповідне ставлення батьків.

Звісно, така дитина потребує особливої уваги, але соціальний працівник має спрямувати батьків на виконання всіх тих звичайних речей з дитиною, які виконуються в будь-якій іншій сім'ї відповідно до віку та потреб дитини.

З іншого боку, батьки часто потребують знань і навичок щодо розуміння поведінки дитини, спричиненої або не спричиненої ВІЛ-інфекцією.

Поряд з цим усе ж таки є певні особливості, на які треба звертати увагу. Діти, які живуть з ВІЛ, значно частіше хворіють, ніж звичайні діти. Саме тому вони потребують посиленішого дотримання санітарно-гігієнічних норм при догляді за ними, спостереження за зміною самопочуття, більш повноцінного харчування. Соціальний працівник має переконатися, що батьки це усвідомлюють та використовують у повсякденному житті. Проте любов, турбота й опіка є для цих дітей не менш важливими, ніж перелічене вище.

Найбільш необхідними для батьків є знання про догляд, харчування, профілактику інфекцій, вживання ліків, надання першої невідкладної допомоги тощо. Навіть якщо батьки не висловили бажання отримати дану інформацію, рекомендуємо мати в соціальній службі відповідні інформаційні матеріали, які можна надати батькам для того, щоб вони мали достовірну та корисну інформацію.

Ще одним важливим аспектом допомоги батькам з боку соціального працівника може бути перевірка готовності дитини до відвідування дитячого закладу, тобто чи має дитина необхідні навички гігієни та поведінки, чи знають батьки, як, що і кому вони можуть у дитячому закладі сказати про ВІЛ-інфекцію в дитини тощо.

Окремим блоком роботи як з батьками, так і з дитиною є розкриття позитивного ВІЛ-статусу дитині. Це дуже серйозна, комплексна та делікатна робота. Якщо в соціальній службі є фахівець, який пройшов відповідне навчання, тоді над цією проблемою можна працювати безпосередньо в службі. Якщо такого фахівця немає, а потреба в цій послугі є, соціальна служба зв'язує батьків з тією організацією, яка може в цьому допомогти.

3. Соціальне інспектування сім'ї

Інформація про сім'ю, в якій виховується ВІЛ-інфікована дитина, може надійти в соціальну службу від інших установ та організацій не з приводу того, що дитина має ВІЛ-інфекцію, а з приводу, наприклад, ризику позбавлення батьків батьківських прав чи загрози вчинення насильства, відсутності житла, бідності тощо.

В цьому випадку на підставі отриманої інформації соціальна служба здійснює інспектування сім'ї, під час якого з'ясовує основні проблеми та потреби членів родини; готує соціально-психологічну характеристику сім'ї. За результатами соціального інспектування складається акт і, якщо є відповідні підстави, інформація про сім'ю заноситься до загального банку даних сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах.

Результатом соціального інспектування може бути:

- занесення інформації про сім'ю, яка виховує дитину із ВІЛ-інфекцією, до банку даних як про таку, що опинилася в складних життєвих обставинах;
- винесення на розгляд дорадчого органу питання про подальшу роботу з сім'єю;
- узяття під соціальний супровід без винесення питання на розгляд дорадчого органу (у разі подання заяви сім'єю);
- надання соціальних послуг;
- рекомендації членам сім'ї, пов'язані з подоланням складних життєвих обставина власними силами, засобами та можливостями;
- клопотання про направлення до закладу соціального обслуговування;
- звернення до органів влади, підприємств, установ та організацій з метою сприяння ними вирішенню питань з подолання складних життєвих обставин;

- порушення перед відповідними органами клопотання про застосування передбачених законодавством санкцій до підприємств, установ та організацій усіх форм власності, громадян, накладання дисциплінарних та адміністративних стягнень на посадових осіб у разі порушення ними законодавства стосовно дітей і молоді;

- прийняття керівництвом соціальної служби інших рішень, спрямованих на розв'язання проблем сім'ї, яка опинилася в складних життєвих обставинах.

Не допускається розголошення одержаних при здійсненні соціального інспектування відомостей про особисте життя членів сім'ї та іншої інформації, якщо це порушує їхні права та законні інтереси.

Якщо занесена до банку даних сім'я, що виховує ВІЛ-позитивну дитину, потребує втручання інших установ та організацій для вирішення її проблем, якщо проблеми дуже серйозні, які потребують негайного та комплексного вирішення, матеріали про стан цієї сім'ї виносяться на розгляд дорадчого органу, який створений або при управлінні у справах сім'ї та молоді, або безпосередньо на чолі із заступником державної адміністрації.

Матеріали на це засідання готує соціальна служба. На засіданні дорадчого органу присутні представники охорони здоров'я, освіти, міліції, праці та соціального захисту тощо, може бути присутньою й сім'я.

Принципи роботи соціальних служб

Основними принципами надання соціальних послуг та роботи соціальних служб є:

- дотримання і захист прав людини;
- адресованість та індивідуальний підхід;
- доступність та відкритість;
- добровільність вибору отримання чи відмови від надання соціальних послуг;
- гуманність;
- законність;
- конфіденційність.

4. Соціальний супровід сімей, які мають ВІЛ-ІНФІКОВАНУ дитину,

в центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді

Якщо сім'я, яка має дитину з ВІЛ-інфекцією, потребує не одноразових послуг, а комплексної допомоги, оскільки має серйозні перешкоди для нормальної життєдіяльності такої дитини, то соціальна служба може взяти таку сім'ю або особу під соціальний супровід.

Відповідно до Закону України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю», соціальний супровід – це вид соціальної роботи, спрямованої на здійснення опіки, допомоги та патронажу соціально незахищених категорій дітей та молоді з метою подолання життєвих труднощів, збереження, підвищення їхнього соціального статусу.

Якщо говорити доступніше та зрозуміліше, то соціальний супровід є визначеною формою роботи, яка спрямована на подолання або мінімізацію складних життєвих обставин, адаптацію до умов середовища шляхом надання конкретних соціальних послуг.

Варто зазначити, що соціальний супровід – це тривалий процес, до якого можуть залучатися суб'єкти різних галузей (психологи, педагоги, юристи, медичні працівники та ін.) й іноді саме від їхньої взаємодії залежить результат. Якщо ми говоримо про соціальний супровід

сім'ї, яка має ВІЛ-інфіковану дитину, то всі вищезазначені фахівці є залученими до вирішення

проблем сім'ї, оскільки на сьогодні рівень стигматизації та дискримінації людей, які живуть з ВІЛ, залишається ще досить високим.

Особливістю соціального супроводу є добровільність, тобто сім'я чи особа повинна засвідчити свою згоду на здійснення соціального супроводу, а значить – на втручання у своє життя. Отже, сім'я, яка має ВІЛ-позитивну дитину, може обрати для здійснення соціального супроводу не соціальну службу, а, наприклад, громадську організацію, що сьогодні дуже ефективно працюють саме з проблемами ВІЛ-інфекції. Тоді соціальна служба може виступити одним із суб'єктів, залучених до цього процесу соціального супроводу.

Основні ознаки соціального супроводу:

- це не одна послуга, а комплекс;
- ці послуги надаються протягом певного періоду;
- залучення інших фахівців та використання ресурсів громади;
- згода особи на соціальний супровід та її активна позиція.

Впродовж історії соціальної роботи відбувалася поступова зміна значення поняття «соціальний супровід». Якщо на початку ХХ століття основним алгоритмом довготривалого втручання був такий: «вивчення – діагноз – лікування», при якому вся відповідальність покладалася на фахівців, то наприкінці 50-х років ХХ століття було запропоновано нову модель: «проблема – вирішення», значення якої полягає в активізації ресурсів та можливостей людини для самостійного розв'язання проблем, при цьому фахівці покликані допомагати людині, а не вирішувати за неї її проблеми.

Мета соціального супроводу – допомогти подолати життєві труднощі, мінімізувати негативні наслідки чи повністю розв'язати проблеми сім'ї.

Тобто сім'я під час соціального супроводу набуває навичок, які надалі допоможуть їй самостійно забезпечувати розвиток та виховання дитини з ВІЛ-інфекцією.

Залежно від особливостей людини соціальний супровід має свою специфіку щодо змісту, технологій та процедур, які застосовуються. Вони викладені у відповідних нормативних документах.

Сім'я, яка виховує ВІЛ-інфіковану дитину, звернувшись до соціальної служби, має право отримати детальну інформацію про соціальний супровід, його етапи тощо.

Соціальний супровід розпочинається безпосередньо після закріплення за відповідною сім'єю, яка виховує ВІЛ-позитивну дитину, конкретного соціального працівника.

Слід наголосити, що соціальний супровід здійснюється на підставі договору, що регулює взаємні відносини, визначає відповідальність сторін і фіксує згоду та обов'язкову участь членів сім'ї у виконанні плану соціального супроводу.

Договір укладається між дорослим представником сім'ї та соціальною службою й підписується обома сторонами перед початком надання послуг. Він визначає:

- мету й завдання соціальних послуг та умови їх надання/отримання;
- обсяг та зміст послуг, які надаватимуться дитині та родині безоплатно;
- права та обов'язки членів сім'ї (осіб, які потребують соціальних послуг) та суб'єкта, що надає соціальні послуги, а також відповідальність у разі порушення умов договору;
- умови припинення надання соціальних послуг;
- термін дії договору.

Перед підписанням договору фахівець має переконатись, що члени сім'ї усвідомлюють призначення та функції документа, права та обов'язки сторін, розуміють значення термінів.

При потребі їм пояснюють положення договору.

На початку соціального супроводу соціальний працівник відвідує сім'ю, яка виховує дитину з ВІЛ, з метою комплексного обстеження та здійснення оцінки потреб сім'ї або особи.

Під час комплексного обстеження соціальний працівник вивчає:

- стан здоров'я, умови розвитку й виховання дитини та ставлення до неї;
- думки членів сім'ї або особи про проблеми і потреби, шляхи їх подолання;
- разом з сім'єю та найближчим її оточенням (родичами) матеріальні, соціальні та інші можливості щодо подолання складних життєвих обставин тощо.

Соціальний супровід здійснюється відповідно до розробленого на основі оцінки ситуації індивідуального плану, де зазначаються заходи, виконавці й терміни.

План соціального супроводу складається разом з членами сім'ї (після підписання договору) на основі інформації, отриманої під час комплексного обстеження та оцінення потреб сім'ї.

В плані зазначаються конкретні заходи, спрямовані на подолання життєвих труднощів.

План узгоджується та підписується всіма повнолітніми членами сім'ї, які братимуть участь у його реалізації, та соціальним працівником, який здійснює соціальний супровід.

План охоплює основні сфери функціонування сім'ї, які спрямовані на забезпечення навчання та розвитку дитини, емоційного комфорту, задоволення потреб здоров'я, соціального та фізичного функціонування, дозвілля, спілкування, інтеграції тощо, і містить комплекс заходів щодо забезпечення умов для подолання складних життєвих обставин сім'ї або особи й терміни їх реалізації.

План складається у двох примірниках, один з яких надається членам сім'ї, інший залишається в соціальній службі.

Перед підписанням плану соціальний працівник, який здійснює соціальний супровід, пояснює членам сім'ї пункти плану. Соціальний працівник аналізує й переглядає план не рідше одного разу на місяць та, якщо потрібно, вносить виправлення.

Тривалість соціального супроводу залежить від складності проблем, що існують у сім'ї, яка має ВІЛ-інфіковану дитину, спроможності сім'ї самостійно подолати труднощі. Проте цей термін, як правило, становить не менше, ніж півроку.

Важливим при закритті процесу соціального супроводу є досягнення очікуваних результатів. Якщо йдеться про сім'ю, що виховує ВІЛ-інфіковану дитину, типовими результатами можуть бути доступ до необхідних медичних та соціальних послуг, призупинення прогресування ВІЛ-інфекції, підвищення знань про ВІЛ-інфекцію та сформованість навичок щодо підтримки здоров'я, забезпечення потреб дитини на належному рівні, відсутність випадків дискримінації щодо сім'ї тощо.

Зупинимося на деяких особливостях соціального супроводу сім'ї, яка має ВІЛ-інфіковану дитину.

При соціальному супроводі сім'ї треба враховувати такий його елемент, як комплексність.

Зазвичай така сім'я, крім необхідності вирішувати низку проблем, зазнає ще стигматизації та дискримінації, спричинених ВІЛ-інфекцією. Все це ускладнює як вирішення проблем, так і подолання складних життєвих обставин. Тому така сім'я, як правило, потребує більш довготривалого втручання соціальної служби, ніж інша.

В роботі з такими сім'ями важливо якнайраніше виявити їх, ще до наслідків стигматизації та дискримінації, коли набагато складніше позитивно вирішувати певні конфліктні ситуації, ніж попереджувати їх. З іншого боку, рано виявити такі сім'ї досить важко, оскільки саме ВІЛ-інфекція та пов'язані з нею питання конфіденційності не дозволяють соціальній службі вийти на таку сім'ю на початковому етапі. Сім'я або сама повинна звернутися до соціальної

служби, що на ранньому етапі мало ймовірно з огляду на рівень довіри населення Україні до державних структур, або її може спрямувати до соціальної служби громадська організація, яка має більший доступ до цієї цільової групи. Саме тому соціальній службі вкрай важливо налагодити тісні та ефективні зв'язки з усіма громадськими організаціями, які працюють з цією категорією населення.

Ще одним важливим суб'єктом, який теж на ранньому етапі має доступ до сім'ї, що виховує ВІЛ-позитивну дитину, є центр профілактики та боротьби з ВІЛ-інфекцією. З ним має бути відпрацьована така форма взаємодії. Соціальна служба сім'ї надає адекватну інформацію про можливість отримати допомогу в соціальній службі, при потребі отримати соціальний супровід та послуги сім'я може звернутися до соціальної служби.

Практика роботи соціальних служб зі здійснення соціального супроводу сім'ї, яка має дитину з ВІЛ-інфекцією, показує, що здебільшого проблеми такої сім'ї пов'язані з відсутністю офіційних документів (паспорта, свідоцтв про народження дітей), засобів догляду за дитиною, прихильності до АРТ, дискримінацією щодо отримання різних видів послуг, психологічними проблемами, пов'язаними з отриманням позитивного результату на ВІЛ.

Застосування соціального супроводу, як ефективної форми, доцільне та необхідне:

- при можливій реінтеграції ВІЛ-інфікованої дитини із закладу інтернатного типу до біологічної сім'ї;
- для запобігання вилучення ВІЛ-інфікованої дитини з біологічної сім'ї;
- для попередження відмови від новонародженої дитини, народженої ВІЛ-інфікованою матір'ю (це забезпечує профілактику соціального сирітства).

Соціальний супровід базується на принципах:

- добровільності в прийнятті допомоги, активної участі сім'ї або особи в подоланні складних життєвих обставин;
- поваги до людини, визнання її цінності незалежно від реальних досягнень та поведінки особистості;
- реалізації першочергового права дитини на зростання й виховання в сім'ї.
- індивідуального та диференційованого підходу до кожної особи, кожної сім'ї з урахуванням їхніх потреб та особливостей;
- системності, комплексності, безоплатності, доступності соціальних послуг;
- толерантності й гуманізму, відповідальності за дотримання норм професійної етики;
- пріоритетності інтересів сім'ї в цілому й окремих її членів, збереження цілісності сім'ї.

ЛЕКЦІЯ 11

Тема 11. Посттравматичний стресовий розлад: поняття, ознаки та шляхи його подолання у соціальній роботі

Результати численних досліджень свідчать, що психологічний стан, який розвивається внаслідок впливу травматичної події, не належить до жодної з відомих у клінічній практиці класифікацій.

Комплекс симптомів, що спостерігалися у тих, хто пережив травматичний стрес, одержав назву «посттравматичний стресовий розлад» — ПТСР (Posttraumatic Stress Disorder). Критерії діагностики цього розладу були включені до Американського національного діагностичного психіатричного стандарту (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) і зберігаються там донині. З 1994 р. ці критерії включені й у європейський діагностичний стандарт МКХ-10 (International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death — ICD-10).

Поширеність цих розладів прямо залежить від частоти стресових ситуацій. У 50–80% осіб, які перенесли тяжкий стрес, розвиваються клінічно оформлені розлади і порушення адаптації. У мирний час випадки ПТСР відзначають у 0,5% випадків у жінок і в 1,2% — у чоловіків. Найбільш вразлива група — це діти, підлітки та люди літнього віку. Крім специфічних біологічних і психологічних особливостей, у цієї групи осіб не сформовані (у дітей) або ригідні (у людей літнього віку) компенсаторні механізми.

У разі легкого випадку ПТСР добре діє психотерапія. Примирити людину з її минулим — сенс більшості методів психотерапії при ПТСР. Для успішного лікування психотерапевт повинен вміло реагувати на «сильні афекти», які настільки часто виявляють хворі: емоційну лабільність, вибуховість, вразливість.

Психотерапія допомагає хворому справитися з почуттям провини, знайти втрачене почуття контролю над оточуючим, впоратися зі станом безпорадності й безсилля.

Дуже важливі групи підтримки, в яких пацієнтові допоможуть глибше розібратися у значенні травматичної події.

В США функціонують групи підтримки ветеранів, жертв військових дій та військовополонених, у Нідерландах — притулок для жінок — жертв домашнього насилля.

У Києві на Майдані незалежності функціонують професійні групи для жертв насильства та свідків трагічних подій.

На певних етапах розвитку ПТСР доцільне застосування фармакотерапії. Показаннями для призначення медикаментозного лікування є:

- психомоторне збудження;
- панічні атаки, напади страху;
- депресія, аутоагресивна поведінка;
- агресивна і деструктивна поведінка;
- соматовегетативні порушення;
- стійкі порушення сну.

Дуже важливе лікування симптоматичного алкоголізму або наркоманії, які нерідкісні у цих хворих.

У тяжких випадках необхідно призначати медикаментозне лікування.

Починаючи презентацію, Д. Сапон зазначила, що найголовніше, коли починається робота з постраждалими, це захистити себе. На початку роботи психологи підписують декілька основних документів, і один з них — заходи щодо власної безпеки. Пам'ятати про себе необхідно у будь-якому разі, адже доведеться працювати із дуже складними пацієнтами.

Одним із найперших і найважливіших заходів власної безпеки є самоконтроль і саморегуляція. Справа в тому, що при роботі із постраждалими в зоні АТО чи внутрішньо переміщеними особами можна вигоріти за 5–6 год. Після цього відновлення буде дуже тривалим і, можливо, психологам і волонтерам знадобиться допомога лікарів-психіатрів. Адже при роботі з постраждалими на себе беруться емоції, і цих емоцій дуже багато.

Тому після робочого дня необхідно обов'язково поділитися зі своїми колегами тим, що бачили, відчували, чули, які запахи були присутні, не нести ці емоції додому, в родину. Колега має поділитися з іншим, а той — ще з іншим. І так поступово емоція згасатиме і втрачатиме негативну силу.

Якщо не ділитися своїми емоціями, то вигоряння відбувається дуже швидко. Люди, які вигоряють, втрачають критичну самооцінку і не розуміють, що потребують допомоги. Вони намагаються допомагати далі й далі, врешті-решт втрачається сон, апетит, може розвинутиися апатико-абулічний синдром, депресивний розлад.

Коли людина, яка надає психологічну допомогу, йде працювати з пацієнтом, вона має знаходитися у центрованому стані, тобто стані гармонії та душевного спокою, духовної рівноваги. Це не стан ейфорії і не стан апатії. Якщо людині погано, вона не може допомогти іншій людині психологічно. Саме в стані рівноваги буде чітко працювати ментальний, емоційний план,

і тіло буде також правильно реагувати на ту чи іншу ситуацію. Необхідно обов'язково відчувати своє тіло, яке може дати дуже багато навиків і знань.

Для того щоб правильно працювати, необхідно, щоб обидві півкулі головного мозку добре кровопостачалися, і для цього можна використовувати дихальні практики, зокрема квадратне дихання (коли вдих — пауза — видих — пауза триває по 3 або 4 рахунки). Цю терапію необхідно проводити щовечора.

Д. Сапон розповіла про фази, через які проходить людина, колектив або навіть усе суспільство після того, як психотравмуюча подія відбулася. Перша — це паніка. Друга фаза, в яку особливо включаються люди, що надають допомогу, — це так звана героїчна фаза, в яку люди дуже сильно об'єднуються, починають допомагати один одному, при цьому проявляються найкращі риси, які є в людини. Мінімальна увага приділяється собі і відбувається її максимальна концентрація на тих людях, які потребують допомоги. Під час стихійного лиха ця фаза триває близько 2 год, під час бойових дій вона може тривати впродовж днів та місяців. Тому особам, які надають допомогу, важливо чітко розрізняти, в якій фазі знаходяться вони, і в якій — суспільство, в якому вони працюють.

Після героїчної фази настає так звана фаза медового місяця. В цю фазу суспільство дуже сильно об'єднується, починають працювати волонтерські організації, і складається враження, що все йде добре.

Далі настає третя — фаза розчарування, характерна тим, що люди починають проявляти найбільш негативні риси поведінки, і до цього також необхідно бути готовим, адже це прояв стану хвороби. Люди в цьому стані не критичні, відбувається втрата усіх ілюзій. Американські фахівці називають цю фазу «покажи мені свої гроші».

І четверта фаза — стадія реконструкції, коли відбувається розбудова нового фундаменту в суспільстві. Ця фаза може тривати роками. Якщо стрес повторюється, так як це відбувається в Україні, — спочатку Майдан, потім АТО — стадії реакції на стрес повторюються і можуть накладатися одна на одну, вони будуть подовжуватись, особливо фази розчарування та реконструкції. Тому спеціалістам, які надають психологічну допомогу постраждалим, важливо відстежити, в якій стадії вони самі перебувають. Слід зазначити, що спеціалісти проходять усі фази значно швидше.

Також важливо враховувати етапи реакції персоналу екстреного реагування на будь-які зміни ситуації:

- тривога;
- мобілізація;
- активні дії;
- демобілізація.

У стадії активних дій має місце страх: «я роблю щось не так», «я роблю дуже мало». Саме після цього люди вигоряють дуже швидко, тому дуже важливо робити тільки те, що знаєте, і розмежувати час роботи і час відпочинку. Дуже важливо — правильно відпочивати: від реагування професіоналів залежить реагування людей навкруги, адже спеціалісти — приклад для наслідування.

ПТСР виникає як відставлена і/або затяжна реакція на стресову подію чи ситуацію виключно загрозливого чи катастрофічного характеру, що здатна викликати дистрес (*грец.* Di — двічі, подвійний; *англ.* Stress — тиск, напруження) — вид стресу, який характеризується найвищим ступенем вираженості, що негативно впливає на організм значною мірою, дезорганізує діяльність і поведінку людини. Також розглядається як стан емоційного напруження, який виникає при конфліктних, кризових життєвих ситуаціях і перевищує за своєю інтенсивністю чи тривалістю індивідуальні психофізичні й особистісні адаптивні можливості. Поняття «дистрес» увів канадський учений Ганс Сельє (Hans Selye).

Зазвичай дистрес є відносно короткочасним психічним станом, однак під впливом потужних стрес-факторів (смерть близької людини, тяжка травма, хвороба тощо) він може тривати впродовж місяців майже у будь-якої людини (катастрофи, війни, тортури, тероризм тощо).

Протягом життя ПТСР переносить 1% населення, а у 15% можуть виникнути окремі симптоми.

До факторів, які призводять до ризику розвитку ПТСР, належать:

- характерологічні особливості особистості;
- залежна поведінка;
- наявність попередньої психотравми в анамнезі;
- підлітковий вік;
- літній вік;
- наявність соматичного захворювання.

ПТСР характеризується трьома категоріями симптомів:

а) нав'язливі переживання травматичної події, які епізодично повторюються;

б) уникання будь-яких нагадувань про подію із заміненням загальної емоційної чутливості. Діти починають закривати голову руками і ховатися. Характерна втрата інтересу до життя, психологічна амнезія на звичайні речі. Суспільство починає відкидати таких людей, не розуміючи, що це є хвороба. Таку людину необхідно, як дитину, водити за руку, брати на себе відповідальність за неї і весь час про це їй говорити. Для людей, які пережили травмуючу подію, характерне дуже сильне відчуження, адже вони розуміють, що майбутнього немає, і їм необхідно вибудувати його, дати мінімальний план дій

на найближчий період — годину, день, декілька днів — залежно від стану постраждалого. Якщо людина перебуває у стані відчуження, навіть якщо вона дещо агресивна, не слід залишати її наодинці;

в) підвищена збудливість, яка виявляється в комплексі гіпертрофованих психофізіологічних реакцій.

Тривалість прояву цих симптомів має становити не менше 1 міс з моменту травматичної події, для того щоб підтвердити діагноз.

Діагностичні критерії:

- значима травмуюча подія в анамнезі;
- початок розладів після латентного періоду (від декількох тижнів до 6 міс після психотравмуючої ситуації, але іноді й пізніше);
- спалахи спогадів («flashbacks»), що відтворюють психотравмуючі події. Вони можуть з'явитися через десятиліття;
- актуалізація психотравми в уявленнях, снах, кошмарних сновидіннях;
- соціальне уникнення, дистанціювання і відчуження від друзів, включаючи близьких родичів;
- зміна поведінки, експлозивні спалахи, схильність до агресії. Можливі антисоціальна поведінка чи протиправні дії;
- зловживання алкоголем і наркотиками, особливо для усунення гостроти хворобливих переживань, спогадів або почуттів;
- депресія, суїцидальні думки або спроби;
- гострі напади страху, паніки;
- вегетативні порушення і неспецифічні соматичні скарги (наприклад головний біль).

У значної частини осіб ПТСР хронізується і часто поєднується з афективними розладами та наркологічними захворюваннями.

ПТСР — це розлад, який може розвинутися лише після того, як людина відчує небезпеку для власного життя. При роботі з собою, після проведення аналізу почуттів, відчуттів та думок, необхідно спостерігати за своїм диханням, оскільки під час стресу люди дихають або дуже поверхнево, або занадто глибоко, гіпервентилуються. За наявності у людини ПТСР ця структура руйнується. У членів занадто соціалізованого суспільства вона також зруйнована, і розум стає першою, основною модальністю. Ми спочатку думаємо, а вже потім діємо, а іноді необхідно навпаки — спочатку зробити, а вже потім думати, тому що наше тіло іноді говорить більш правильні речі.

Тому після роботи необхідно правильно відпочивати. Дуже добре в цьому допомагає плавання, яке сприяє правильному диханню і приводить тіло у стан гармонії.

Слід зазначити, що людей із ПТСР час не лікує. Можуть потроху стиратися реакції, за винятком рестимуляції. ПТСР може поступово затухати, але «вистрілити» він може і через 10–15 років. Тому в разі підозри на ПТСР необхідно звертатися до спеціалістів-психіатрів.

Змістовий модуль 3. Соціальна робота з групою як метод психосоціальної допомоги

ЛЕКЦІЯ 12

Тема 12. Робота в громаді: її особливості, напрямки та перспективи.

План:

1. Сутність і типологія громад
2. Структура громади
3. Ключові характеристики роботи в громаді
4. Методи і моделі роботи в громаді

Мінілексикон

Територіальна громада, громада за інтересами, «локальна соціальна система», особисті мережі, формальні та неформальні характеристики громади, соціальний капітал, ідея колективного наснаження (імпаурменту)

Людам властиво об'єднуватися в певні спільноти, громади, регулярно підтримувати стосунки одне з одним, відчувати свою належність до такої групи, члени якої мають багато спільного в настановах, способі життя і готові до спільних дій.

Соціальні працівники впливають на громади й зазнають від них постійного впливу. Для того щоб кваліфіковано втручатися в ситуації, які викликають труднощі в громаді, їм потрібно бути обізнаними із визначенням громади, її різновидами, формальними й неформальними характеристиками її структури, опанувати методи і техніки роботи в громаді. Соціальна робота в громаді як професійна діяльність знайшла відповідне відображення у соціальній політиці багатьох держав і стала одним із найпоширеніших явищ у другій половині ХХ ст.

Соціальна робота в громаді організовується через участь соціальних працівників в діяльності:

- по розвитку місцевої, географічно обмеженої спільності людей через

стимулювання і координацію індивідуальних і групових відносин і інтересів щодо деяких загальнозначущих проблем;

- по організації публічних соціальних по соціальному плануванню, виробленню політики і стратегії дій різних організацій з питань соціально освіти, охорони здоров'я і захисту;

- акцій і суспільних кампаній, направлених на зміну існуючої законодавчої і організаційної практики, що перешкоджає здійсненню основних цивільних прав уразливих груп населення.

1. Сутність і типологія громад

Громада є доволі складним феноменом, у сутності якого представники різних наук (соціології, психології, історії, демографії, соціальної роботи) вбачають значущі для себе аспекти. Здебільшого термін «громада» використовують для позначення особливих форм суспільної взаємодії. Водночас його вживання означає щось позитивне й цінне в суспільних відносинах, хоч представники різних ідеологій розходяться у розумінні «цінного». У зв'язку з цим тривають наукові дискусії щодо природи громади та її ролі в житті людей. У професійній соціальній роботі цей термін найчастіше вживають стосовно територіальної громади і громади за інтересами.

***Територіальна громада** — громада, що об'єднує людей, які мешкають в одній географічній місцевості.*

Саме з належністю груп людей до певної географічної території пов'язане історичне розуміння громади. Такими були, наприклад, етнічні громади у містах, які компактно селилися у визначених для них межах.

***Громада за інтересами** — громада, що об'єднує людей, які мають спільні запити, проблеми, зв'язки і характеристики.*

До таких громад належать, зокрема, й громади за етнічною ознакою. У сучасному світі вони здебільшого не проживають компактно, однак люди певних національностей відчувають якусь «віртуальну» межу, яка відокремлює одну групу від інших.

Американські вчені до громади відносять групи індивідів або сімей, представники яких поділяють певні цінності, мають спільні інтереси, користуються послугами одних і тих самих служб і організацій, живуть в одній місцевості.

Інколи у близькому за змістом контексті вживають поняття «*локальна соціальна система*» — мережа взаємопов'язаних соціальних установ, що охоплюють усі властиві географічній місцевості аспекти соціального життя (сімейного, релігійного, правового тощо).

З огляду на те, що чимало людей належать до професійних асоціацій, спілкуються через Інтернет, проймаються у зв'язку з цим відчуттям символічної належності до певного середовища, виокремлюють *особисті мережі* — системи індивідуальних ділових, міжособистісних та інших зв'язків, або ведуть мову про *індивідуальне членство у множинних громадах*.

Громади класифікують і за певними формальними ознаками:

- кількісним складом (від невеликих соціальних груп до суспільства загалом);
- часом існування (від кількох днів до століть);
- об'єднуючим критерієм (спільність інтересів, символів, цінностей, які сповідуються їхніми членами);
- рівнем згуртованості та організованості (від неформальних груп до об'єднань і партій зі своїми статутами й програмами);
- характером діяльності (про- чи антисуспільної, пасивно-споглядальної чи активно-перетворювальної, спонтанної чи цілеспрямованої тощо).

Більшість людей є одночасно членами територіальних і нетериторіальних громад, маючи особисті контакти і зв'язки. Оскільки кожній людині притаманне власне уявлення про стосунки і взаємодію з іншими, то розуміння й відчуття ними громади має суттєві відмінності.

Громада є не лише певною сукупністю людей, а й ідеальною конструкцією, символом, що втілює їх уявлення про певні форми соціального життя. Ця конструкція соціальна, оскільки ґрунтується на підтримці, однакості і взаєморозумінні людей, що створює позитивний заряд енергії, цементує соціальні зв'язки. Загалом громаді властиві такі характеристики:

- спільна ситуація (члени громади мають спільні ознаки, що пов'язують їх одне з одним: місце проживання (резиденти і нерезиденти територіальної громади), клас, етнічність, релігія та ін.);
- мережа взаємовідносин (у громадах реалізуються різноманітні відносини, не обмежені одним видом діяльності — тільки роботою, тільки політикою або тільки спортом);
- колективна дія (члени громади усвідомлюють спільний інтерес, здатні на організацію колективної дії: наприклад, громада будинку може протидіяти упорядкуванню автостоянки замість дитячого майданчика);
- сформована ідентичність (людина у громаді отримує громадську ідентичність, яку супроводжує певна емоційна відповідальність, почуття належності до більшої одиниці, лояльність стосовно неї).

Усе це свідчить, що термін «грумада» охоплює своїм змістом конкретних людей, місця, а також абстрактний досвід, соціальні відносини, прагнення. Значення його — багатогранне й почасти суперечливе. В Україні цей термін не використовують у тому значенні, що у професійній соціальній роботі за кордоном, оскільки за радянських часів людину ідентифікували не з громадою, субкультурою, а з місцем її проживання. Такий підхід суттєво ускладнює сучасне розуміння громади як спільності людей.

Офіційно в Україні функціонує поняття «територіальна громада» — первинний суб'єкт місцевого самоврядування. Згідно з Конституцією України лише первинні територіальні громади — жителі адміністративно-територіальних одиниць, тобто поселень або населених пунктів (сіл, кількох сіл, селищ і міст) — мають право самостійно вирішувати питання місцевого значення. Отже, мешканці кількох багатопверхових будинків або мікрорайону в місті, котрі мають спільні інтереси або мають намір здійснити якусь акцію, виявити ініціативу, формально не є громадою. Проте у фаховій соціальній роботі їх вважають громадою.

Малопоширеним у науковому й офіційному вжитку є поняття «грумада за інтересами». Відповідно небагато прихильників поки що має ідея взаємодопомоги членів громади, що є наслідком виплеканої впродовж десятиріч звички орієнтуватися на державу. Однак поступово в сучасній Україні заявляють про себе громади, які об'єднують людей зі спільними інтересами, потребами, проблемами. На таких засадах вибудовується діяльність громади родин, що виховують дитину з інтелектуальною недостатністю; громади людей, котрі живуть із ВІЛ. Своїми зусиллями вони не тільки привертають увагу до проблем таких людей, а й допомагають багатьом із них витримувати вороже ставлення навколишнього світу.

Динамічним є процес становлення в Україні етнічних громад — татарської, єврейської, польської, чеської, грецької, громади ромів, а також виникнення нових — бурятської, в'єтнамської, китайської, афганської.

2. Структура громади

На відміну від організації, яка завжди спрямована назовні і має на меті досягнення комерційного, політичного, суспільного успіху, розвиток людських ресурсів, громада спрямована всередину, орієнтована на кожну людину, яка до неї належить. Її призначення полягає у поліпшенні якості життя й підвищенні самооцінки, задоволенні повсякденних потреб своїх членів. Усе це зумовлює особливість структури громади, яка має формальні та неформальні характеристики.

До *формальних характеристик* територіальної громади належить інформація щодо розташованих на її території органів місцевої влади, шкіл,

релігійних організацій, засобів масової інформації. Важливими є також демографічні показники громади, які дають уявлення про склад населення, рід занять, стан здоров'я, а також інформація щодо її адміністративних меж. Однак ці дані, не будучи підкріплені неформальною інформацією щодо стосунків і цінностей, є недостатніми для соціальних працівників, котрі реалізують програми в громадах.

Неформальні характеристики громади охоплюють інформацію щодо існуючих соціальних угруповань (релігійних, політичних, расових, класових, культурних, субкультурних та ін.). Вони тісно пов'язані з *афективним компонентом почуття належності до громади*, тобто з тим, що людям найбільше подобається чи не подобається в їхній громаді. Вивчаючи ці характеристики, передусім звертають увагу на інституції, які мають найбільше влади та впливу, на статус соціальних служб і фахівців із соціальної роботи на рівні комунікації, а також ключові цінності (те, у що вірять члени громади).

Плануючи зміни в громаді, соціальні працівники повинні добре знати її структуру і динаміку. Центральними фігурами організації є її власники, керівники, співробітники. У громаді — це мешканці певної території або ті особи, які утворюють конкретну громаду. Для розвитку і використання свого потенціалу місцевій громаді необхідні певні структури й організації. Історично місцеві громади спиралися на громадські збори (форуми) і громадські асоціації, які утворюють у місцевій громаді суспільний простір. Для ефективної соціальної роботи необхідно налагодити співпрацю з цими громадськими асоціаціями, забезпечити розвиток місцевих ініціатив у громаді, щоб суспільний простір сприяв розв'язанню або принаймні обмеженню соціальних проблем і конфліктів.

— Немало науковців розглядають громаду як об'єднання різного типу колективів або груп.

Співіснування у структурі громади численних груп, асоціацій, утворень, ініціатив зумовлює дифузність (взаємопроникненість) лідерства в ній. Тому в її діяльності фігурує не один, а кілька лідерів, які інколи репрезентують різні й навіть протилежні інтереси груп громади.

Кожна громада володіє певними ресурсами — фінансовими, матеріальними, адміністративними, духовними, людськими, часовими, природними та ін. Деякі легко можна розпізнати, проаналізувати, оцінити, однак більшість із них належать до неочевидних, прихованих. Наприклад, інституційні ресурси, якими забезпечує громаду та її учасників мережа державних соціальних служб і закладів охорони здоров'я. Ресурси громади часто бувають обмеженими і невідновлюваними, та й не всі члени громади мають однаковий доступ до них.

Ресурси, структура і функції, а також діяльність громади утворюють соціальний капітал.

Соціальний капітал — сукупність недержавних, некомерційних суб'єктів соціального життя, їх взаємозв'язки, цінності і норми, а також діяльність, здійснювана ними з власної ініціативи у межах сформованої мережі зв'язків і з дотриманням усталеної системи цінностей і норм.

Соціальний капітал є своєрідною єдністю культури і структур, які діють у межах громад. Він включає в себе норми взаємин (довіра, толерантність) і мережі громадської залученості (участь людей у спілках, об'єднаннях). Основними елементами розбудови соціального капіталу є розуміння розвитку громади, довіра до її членів, впевненість, компетентність, конструктивна критика зусиль. Інші елементи пов'язані з реалізацією програм у громаді, спілкуванням між її членами, управлінням конфліктними ситуаціями, врахуванням місцевого контексту.

Із соціальним капіталом пов'язують ідею *колективного наснаження (імпаурменту)* — розвитку в спільній діяльності почуття належності до громади, яке зміцнює відчуття безпеки й актуалізує взаємні зобов'язання. Ключовим моментом у колективному наснаженні є допомога людям в усвідомленні того, що завдяки спільним діям вони розв'яжуть не тільки чийсь, а й власні проблеми. Для цього соціальні служби, соціальні працівники повинні залучати людей до прийняття колективних рішень, розвивати в них нові навички; прищеплювати їм упевненість у здатності громади знайти потрібні ресурси і змінити життя на краще.

Усе це свідчить про те, що багато соціальних проблем розв'язуються завдяки функціонуванню соціального капіталу та інших ресурсів громади.

Оскільки в Україні свого часу було поруйновано традиції взаємодопомоги, соціальної довіри і взаємоконтролю, самоврядування у сучасних громадах мало спирається на ініціативу мешканців, використовує переважно державно-адміністративні важелі управління. Тому органи місцевого самоврядування часто недооцінюються мешканцями громади.

3. Ключові характеристики роботи в громаді

Робота в громаді існує в безлічі варіацій і практик, які залежать від культури, в якій її використовують, історичного, суспільного та економічного контексту. Вона відрізняється від інших рівнів, методів соціальної роботи передусім тим, що клієнтом її є не одна людина чи мала група, а мешканці територіальної громади або члени громади за інтересами. Використання у її процесі прийомів, засобів, тактик залежить від потреб чи

проблем клієнтів (громад). Найчастіше застосовуються в організації соціальної роботи в громаді такі методологічні підходи:

- концептуальний аналіз (збір даних, з'ясування масштабу проблеми або кількості проблем і їх суті, оцінювання нагальності кожної з них, уточнення цілей, вибір альтернатив);
- сприяння взаємодії (створення структур для планування в громаді й ухвалення рішень, висування лідерів, формування групової згуртованості, мобілізація енергії та посилення зв'язків, обговорення умов та обмін думками між сторонами, залученими в діяльність щодо розв'язання проблеми).

Соціальний працівник, який відповідає за організацію процесів у громаді, покликаний забезпечити:

- налагодження і підтримку контактів з індивідами, групами, організаціями;
- розвиток профілю громади, оцінювання її ресурсів і потреб;
- розроблення стратегічного аналізу, планування цілей, завдань і пріоритетів;
- продуктивну роботу із внутрішньо груповими і між груповими конфліктами, а також конфліктами між громадами й організаціями;
- співробітництво й переговори з іншими агенціями та професіоналами;
- ефективне втручання у розроблення й реалізацію політики, налагодження контактів із місцевими органами влади;
- усний і письмовий зв'язок з індивідами, групами й організаціями;
 - роботу з конкретними людьми, в т. ч. консультування;
- управління ресурсами, в т. ч. кадровими і фінансовими;
 - підтримку груп та організацій в отриманні ресурсів, наприклад грантів;
 - контроль та оцінювання процесу розвитку громад, ефективності використання їх ресурсів;
 - відрахування з груп та (або) забезпечення ефективного припинення діяльності груп;
 - розвиток надомних, денних послуг і служб тимчасового догляду, щоб уможливити проживання людей у власних домівках, якщо це доречно і можливо;
 - координацію послуг за місцем проживання;
 - раціональне використання коштів, призначених на оплату послуг у громаді.

При цьому важливо, щоб соціальні працівники достеменно знали, чому і як люди об'єднуються у соціальні організації, були зацікавлені пізнати і зрозуміли процеси, що відбуваються у діадах, групах, організаціях, громадах. Не менш необхідні їм і знання природи, сутності влади в громадах, логіки

соціальних змін та інновацій, здатність допомагати людям змінювати власний статус, формувати, розвивати і посилювати свої зв'язки.

Для реалізації цих завдань недостатньо особистої переконаності в їх значущості, наполегливих і послідовних старань. Без належної фахової підготовки, особливо без психологічних знань, соціальним працівникам важко буде пізнати і зрозуміти мотивацію своїх клієнтів, обрати й використувати оптимальні форми і методи роботи щодо посилення їх віри у можливість необхідних для поліпшення їх соціального самопочуття змін.

3. Робота в громаді, як правило, спирається на місцеві ініціативи, що дає змогу максимально задіяти свій внутрішній потенціал, зовнішні зв'язки у розв'язанні проблем своїх членів.

Розвиток роботи в громаді охоплює такі фази:

- 1) організація груп і служб у громаді;
- 2) розвиток професіоналізму та компетентності у членів громади;
- 3) боротьба за зміни, зокрема за зміни в соціальній політиці.

Ця робота здійснюється на таких рівнях:

- базова робота, тобто робота за місцем проживання з окремими людьми, сім'ями та групами, а також самостійна діяльність місцевих мешканців;
- робота місцевих агенцій, тобто діяльність, очолювана органами влади та (або) організована іншими структурами;
- регіональна і національна робота з планування громад.

На практиці розмежувати рівні роботи у громаді неможливо, оскільки вона потребує міждисциплінарних підходів. Тому соціальні працівники, які працюють у громаді на різних рівнях, використовують не тільки знання і навички із соціальної роботи, а й знання в галузі управління, менеджменту.

Традиції громади завжди були сильними в Україні. Впродовж століть громади мали власні суспільні цінності та системи взаємодопомоги. Одержавлення соціального забезпечення в радянські часи призвело до зникнення місцевих ініціатив, на яких ґрунтувалася робота в громаді; викорінення благодійності та волонтерства тощо. Звичайно, й тоді спостерігалася певна діяльність у громадах. Однак організована участь громадян за демократії є добровільною при ініціативі, що йде знизу нагору, а не чимось запропонованим чи нав'язаним згори. Громадяни самі вирішують, де, коли і як часто брати участь у житті своєї громади.

Нині відбувається доволі активне впровадження елементів роботи в громаді, створення відповідних служб, реалізація проектів із місцевого розвитку тощо.

4. Методи і моделі роботи в громаді

Робота в громаді, маючи ті самі складові, що й індивідуальна соціальна робота (визначення проблеми, складання плану втручання, втручання та його оцінювання) ґрунтується, однак, на інших методах і підходах. Якщо, наприклад, при виявленні проблеми насилля над дітьми соціальні працівники, які займаються індивідуальними справами, старатимуться розв'язати проблему конкретної дитини чи групи дітей, то соціальні працівники, які працюють у громаді, сприятимуть створенню нових спеціалізованих служб, вдаватимуться до роз'яснювальної роботи через засоби масової інформації тощо.

Методи і форми роботи в громаді охоплюють загальні для соціальної роботи і специфічні для цього напрямку види діяльності: надання соціальних послуг за місцем проживання, вивчення проблем громади, підготовку експертних висновків, звернення за субсидіями для громади, взаємодію із засобами масової інформації, переговори, угоди, конференції, страйки, бойкоти, публічні (громадські) слухання, акції громадянської непокори, представництво інтересів громади, вжиття заходів через законодавчі або виконавчі органи.

З огляду на суб'єкт ініціативи, рішень і дій виокремлюють недирективні і директивні методи роботи в громаді. Використання недирективних методів означає, що ініціаторами рішень і дій є члени громади, які самостійно визначають свої проблеми, стратегію і тактику дій, впроваджують їх, спираючись на взаємодопомогу. За таких обставин соціальний працівник у громаді є лише активним помічником, а не керівником її. Директивні методи передбачають ухвалення офіційними особами чи лідером громади рішень про доцільність певних дій, формування на їх підставі відповідних планів. Діяльність членів громади зводиться до участі у функціонуванні ініціативного комітету чи активної групи.

Практична діяльність соціальних працівників у громаді здійснюється за такими моделями, що їх виділив та описав у 70-ті роки ХХ ст. американський науковець Джек Ротман.

1. Місцевий розвиток, або розвиток населеного пункту. Суть його полягає у спрямуванні зусиль людей на поліпшення умов життя в громаді, підвищення їх здатності до участі в цьому житті. Він охоплює демократичні процедури, добровільну співпрацю, самопомогу, розвиток місцевих лідерів, навчальні програми. За цієї моделі соціальні працівники діють як посередники у процесі змін, організатори невеликих груп, орієнтованих на розв'язання конкретних завдань.

2. Соціальне планування. Зосереджується воно на технічному процесі розв'язання проблем у таких сферах, як дотримання законодавства,

забезпечення житлом, проблеми психічного здоров'я. Основою його є програмний розвиток, раціональний, ретельно спланований і контрольований процес змін, спрямований на забезпечення послугами членів громади. Наприклад, у більшості американських міст діють спеціальні комітети із соціального планування, результатами діяльності яких можуть бути плани економічного розвитку, землекористування і землеустрою, розвитку транспортних систем або плани розвитку під зон чи мікрорайонів. Важливою частиною такого планування є визначення системи надання соціальних послуг, зокрема для людей із проблемами психічного здоров'я, функціональними обмеженнями. Добре продумані плани дають змогу громаді послідовно реалізовувати на практиці спільне бачення свого життя. Загалом соціальне планування полягає в тому, що громади отримують змогу самостійно визначати зміст своєї діяльності і перспективи розвитку.

За такої моделі соціальні працівники у громаді діють здебільшого як експерти, агенти змін, збираючи й аналізуючи дані, взаємодіючи з різними установами та органами влади.

3. Соціальна дія. Метою її є сприяння, допомога вразливим групам населення в їх об'єднанні, самоорганізації для висування своїх вимог ширшій громаді. Спрямована вона на перерозподіл влади, ресурсів, зміну порядку ухвалення рішень у громаді, а також політики формальних структур. Соціальним працівникам відводиться роль організаторів груп людей, які зазнають дискримінації. Це передбачає мобілізацію мас (створення і скеровування масових організацій, рухів), а також вплив на політичний процес.

У кожній конкретній ситуації соціальні працівники самостійно вирішують, яку модель їм застосовувати. У гомогенній громаді або за наявності між її групами бажання обмінюватися інформацією, діями доцільно дотримуватися моделі місцевого розвитку. Модель соціального планування придатніша для подолання тих проблем у громаді, які однаково сприймають і оцінюють всі її учасники; доцільна вона за наявності сформованої на підставі об'єктивної інформації програми дій, спрямованих на поліпшення ситуації. Якщо між групами в громаді виникає ворожість і їх інтереси неможливо узгодити в процесі звичайних дискусій і переговорів, найефективнішою може бути модель соціальної дії. Перед тим як зробити висновок про прийнятність чи неприйнятність певної моделі втручання, соціальним працівникам слід системно проаналізувати ситуацію в громаді, уникаючи при цьому ідеологічних упереджень чи методологічних уподобань.

Реалізація конкретних заходів залежить від обраної громадою і соціальними працівниками моделі роботи і тактики дій. Сукупно вони

характеризують відносини між тими, хто прагне діяти задля змін у громаді (одна система), і тими, на кого спрямовані дії (інша система).

Залежно від реальної ситуації в конкретній громаді соціальні працівники можуть обрати такі тактики, як співпраця, проведення кампаній, боротьба, тобто тактики, орієнтовані на консенсус, змагання або конфлікт.

Співпраця передбачає робочі відносини, за яких обидві системи визнають неминучість змін і домовляються, у який спосіб і завдяки яким чинникам вони мають відбутися, її реалізація спирається на використання таких методів діяльності, як впровадження змін і розвиток потенціалу (участь у процесі змін, наснаження).

Тактику кампанії використовують за необхідності переконати систему, на яку спрямовані дії, у доцільності змін. Важливою умовою є збереження можливості для комунікацій між обома системами. Основними методами діяльності є навчання, переконання, лобіювання, інформування і формування громадської думки через ЗМІ. Від ефективності проведеної кампанії залежить вибір подальшої тактики — побудованої на засадах співпраці чи змагання.

До тактики *протистояння* вдаються за неможливості використати тактики співпраці або змагання, що свідчить про незгоду або конфлікт між системами. До її арсеналу належать проведення переговорів, організація масових акцій (законних, наприклад демонстрацій, і незаконних, наприклад акцій громадянської непокори), показові судові процеси.

Часто спрямовані на досягнення змін зусилля спираються спочатку на одну тактику, а потім, залежно від відносин між суб'єктами змін, — на іншу. Наприклад, відносини співпраці можуть перетворитися на конфліктні, якщо у процесі впровадження змін виникнуть нові проблеми. Відносини між системами залежать і від якості комунікацій, особливо якщо обидві сторони не впевнені у намірах одна одної, навіть досягнувши з певних питань компромісу. Отже, відносини між системами мають властивість бути нестабільними й змінними. Попри те, незалежно від різновиду тактики і особливостей відносин, суб'єкти взаємодії, які прагнуть змін у громаді, повинні підтримувати комунікацію з системою, на яку спрямовані зміни.

Запланованих змін у громаді найчастіше досягають завдяки використанню різнопланових підходів, заснованих на аналізі динаміки процесів у громаді. Важливо, щоб соціальні працівники були гнучкими у виборі методів, моделей і тактик, оскільки інформація про ситуацію в ній постійно оновлюється і сама громада весь час розвивається, змінюючи оцінку свого стану і своїх проблем.

ЛЕКЦІЯ 13

Тема 13. Соціальна реклама як метод профілактики негативних явищ у суспільстві.

Реклама сьогодні – це сукупність інструментів впливу на аудиторію, що здійснюється з певною метою. Добре, якщо метою такого впливу є розповсюдження корисних та цікавих повідомлень, які людям обов'язково потрібно знати, та поширення знань щодо явищ і подій суспільного життя, духовних та соціальних цінностей, утвердження моральних і правових норм. На практиці, реклама не завжди являє собою такий позитив. Досить часто її вплив має на меті психологічний тиск на аудиторію, маніпулювання, внаслідок чого формується певна індивідуальна й суспільна думка, визначається поведінка людей, їхні принципи, мотиви, інтереси, потреби.

Реклама надзвичайно різноманітна за ідеологією, стилями подання матеріалів, цінностями, що пропагуються. Під її впливом світогляд людей може набувати несистематизованого, суперечливого характеру. Важко виокремити негативну за впливом інформацію, коли вона майстерно модифікується й приховується у потоці цікавих, безпристрасних та розважальних повідомлень. З цих причин, рекламу розглядають як важливий чинник формування моралі, способу життя і поведінки дітей та молоді, які не мають досвіду для критичного осмислення інформації. Реклама виконує роль механізму переконання і впливу, і цей вплив має як позитивний, так і негативний аспекти. Вона створює неправдиві, зайві або шкідливі потреби, орієнтує людину на задоволення психофізіологічних потреб, підвищення престижу, натомість опосередковано принижує значення задоволення духовних, інтелектуальних потреб, роль нематеріальних цінностей.

Маніпулювання підсвідомістю людини створює ілюзію незалежного вибору, підкоряючи особистість, нав'язуючи їй ілюзорну потребу і змушуючи вишукувати засоби для її задоволення. Ще однією небезпекою є те, що реклама сприяє просуванню шкідливих для здоров'я продуктів, сигарет та алкогольних напоїв.

Поступово *активізується соціальна реклама*, метою якої є протистояти негативним впливам, позитивно впливати на людську свідомість, особливо на формування певного стилю, способу життя молодого покоління. У статті 1 Закону України „Про рекламу“ соціальна реклама визначається як *„інформація будь-якого виду, розповсюджена в будь-якій формі, яка спрямована на досягнення суспільно корисних цілей, популяризацію загальнолюдських цінностей і розповсюдження якої не має на меті отримання прибутку”*.

В Україні соціальна реклама перебуває на етапі становлення. Наступним етапом повинна бути розробка науково-методичного обґрунтування технології створення та алгоритму оцінки соціальної реклами, її апробації та аналізу. Це не можливо без моніторингу соціальної реклами, встановлення її відповідності віку, інтересам та потребам певних груп населення, визначення пріоритетів і пошуку найбільш ефективних видів, форм, тем.

Учасники наукової конференції „Соціальна реклама в Україні: Сучасний стан та перспективи розвитку“ прийшли до висновку що *соціальна реклама з-поміж усіх наявних типів комунікації посідає виняткове місце*. Зміст соціальної реклами - просувати високу мораль, духовні та естетичні принципи, підтримувати здоровий спосіб життя та відвертати дітей і підлітків від негативних шкідливих звичок, утверджувати гармонію у людських та сімейних стосунках. На конференції нами розкрито поняття соціальної реклами, як різноманітної продукції, що містить інформацію, адресовану різним категоріям населення, про соціальні проблеми і явища: насилля у сім'ї, наркоманії, ВІЛ/СНІД, тютюнопаління, репродуктивне здоров'я, здоровий спосіб життя, правопорушення, торгівлю людьми тощо, а також іншу необхідну інформацію, яка сприяє обізнаності та формуванню поведінки у населення для розв'язання і запобігання цим **проблемам і явищам**.

Слід враховувати виховні функції реклами при розробці і впровадженні єдиної *комплексної концепції (ідеї)* соціальної реклами, що повинна допомагати молоді правильно орієнтуватися в сучасних явищах; навчатися диференціювати інформацію за якістю й корисністю; виробляти навички фільтрування інформації. Комплексна концепція допоможе передбачати позитивний ефект від застосування соціальної реклами, що забезпечується тільки за умов застосування **критеріїв ефективності**.

Вплив соціальної реклами через ЗМІ на переконання, поведінку і стиль життя молоді є актуальною темою наукових досліджень. З одного боку, ЗМІ негативно впливають через доступність сцен насильства, еротики, демонстрацію жахів, злочинів, що призводить до нівелювання людських цінностей - моралі, здоров'я, життя. Як результат - нездорова поведінка, легковажне ставлення до загальнолюдських цінностей. З іншого - соціальна реклама, розміщена у ЗМІ, здатна протистояти цим негативним впливам, розширює коло знань та інформації, інколи спонукає до зміни поведінки. Результат - популяризація здорового способу життя, суспільної моралі.

Найважливішим завданням соціальної реклами є вплив на освітній і поведінковий чинники, що призводять до змін поведінки. Саме тому під час розробки єдиної комплексної концепції соціальної реклами потрібно враховувати всі елементи комунікативної зміни поведінки.

Комунікативна зміна поведінки – це комплексна система цілеспрямованого інформаційного впливу на цільову групу з метою зміни поведінки її представників.

У таблиці подано структуру процесу комунікативної зміни поведінки молоді, що була перевірена автором на практиці під час роботи в проекті „Молодь за здоров'я”:

Таблиця

Структура процесу комунікативної зміни поведінки

Стадії зміни поведінки	Способи впливу	Шляхи впливу
Усвідомлення Стурбованість	Інформаційні кампанії Створення умов для зміни	Соціальна реклама ЗМІ

Поінформованість Знання Ставлення до проблеми Зацікавленість у змінах	Отримання потрібних знань, умінь Позитивна підтримка, віра, впевненість	Профілактичні програми Спілкування
--	---	--

Люди по-різному усвідомлюють, наприклад, проблеми особистого здоров'я та шляхи їх розв'язання. Соціальна реклама може і повинна впливати на усвідомлення, надаючи перш за все цікаву інформацію, потрібні знання, орієнтовані на цільову аудиторію, чітко, стисло, зрозуміло, доступно, образно, реалістично та емоційно.

Набуття знань дитиною, підлітком є важливою передумовою її змін. Тому ми, під час проведення дослідження, аналізували залежність процесу надання знань від конкретних умов і обставин.

Ставлення може позитивно впливати на зацікавленість в інформації, відігравати важливу роль у зміні поведінки, але воно ще не є запорукою успіху, не гарантує формування стійких позитивних поведінкових моделей. Соціальна реклама впливає на стереотипи поведінки, вибір способу життя тоді, коли інформація, зміст повідомлення подається у привабливій формі. *Головне – дотримання критерії виміру ефективності соціальної реклами.*

Впевненість людини у здатності успішно провадити свою поведінку є важливим чинником формування і підтримки позитивних поведінкових моделей, а отже – наслідком кваліфікованого надання переконливої інформації, впливу соціальної реклами. Соціальна реклама через ЗМІ може і повинна використовувати різні технології стимулювання розвитку упевненості в собі, змін у ставленні до того чи іншого соціального явища, цінностей, наприклад, відеоролики стосовно способу життя, який ведуть молоді люди, друковану продукцію (плакати, буклети, пам'ятки), ідея яких спрямована на формування (підтримку) уявлень про життєві цінності.

Головними чинниками впливу на поведінку людини на загальносуспільному рівні виступають прийняті соціальні норми поведінки, громадська думка, державні закони і політика, інформаційне середовище. Вони пов'язані з загальнолюдськими цінностями, нормами взаємодії, поведінки, ставленням, очікуваннями, думками більшості членів суспільства. Ці чинники справляють вплив на рівні громад, націй, держав і регіонів світу. Саме на цьому рівні роль і можливості соціальної реклами стосовно формування поведінки молоді проявляються особливо яскраво, тому що реклама взагалі є потужним інструментом формування соціальних правил, моди, норм, громадської думки, політики.

Соціальні норми поведінки, притаманні певному суспільству, можуть змінюватися в результаті тривалої, цілеспрямованої діяльності серед населення. Це доводить досвід Канади, де принципово змінився весь спектр суспільних відносин, норм, ставлення і поведінки переважної більшості канадців щодо куріння, алкоголізму, фізичної активності. Для цього розроблено багатокomпонентну систему формування здорового способу життя, у складі якої ЗМІ, соціальна реклама були одним з компонентів. Внаслідок дії цієї системи в Канаді сформувалася така громадська думка, яка

суттєво впливає на державну політику у сфері здоров'я. Політики під тиском громадськості узгоджують свої рішення з інтересами населення.

Справляючи значний вплив на формування громадської думки, реклама і ЗМІ впливають на суспільну думку, державну політику. Цілком можливо через ЗМІ вказувати на прогалини в законодавстві, недосконалість політичних рішень чи механізмів їх втілення, а через рекламу впливати на деякі компоненти фізичного середовища, де люди живуть, навчаються, працюють, відпочивають тощо. Так, за умови постійності, систематичності і цілеспрямованості можна привертати увагу і досягти позитивного впливу.

Соціальна реклама може бути ефективним *інструментом профілактики негативних проявів і явищ у дитячому та молодіжному середовищі* на рівні громади й суспільства загалом, вказувати орієнтир для діяльності влади за тими напрямками, де відчувається негативний вплив певних чинників. Вона може окреслити певне поле діяльності, конкретизувати актуальні напрями, проблеми, теми, цільові групи і залучити до створення реклами громадськість, владні структури, спеціалістів – психологів, соціальних педагогів, навчати людей прийомам критичного осмислення впливу ЗМІ, контролювати якість реклами. Все це є ефективним тільки тоді, коли реклама через формування світогляду викликає якісні зміни у поведінці людини.

Необхідно, щоб соціальна реклама рішуче взяла на себе місію вироблення і утвердження національної ідеології, заснованої на кращих національних традиціях і загальнолюдських цінностях, орієнтованих на оптимістичну перспективу розбудови України. Державна політика стосовно дітей, сім'ї та молоді сьогодні зорієнтована на створення сприятливих умов для розвитку особистісних, професійних інтересів і навичок, зміцнення фізичного та духовного потенціалу молоді. Одне з основних завдань держава вбачає в інформаційному забезпеченні населення, що дає змогу формувати світогляд, переконання, ідеали, певну життєву позицію дітей, підлітків, молоді, моральні та духовні цінності, залучати громадськість до гуманізації суспільства.

Аналіз змін у ставленні людини, громади, суспільства до соціальних проблем, що висвітлюються соціальною рекламою, передбачає постійне опитування цільових аудиторій щодо рекламної продукції, обговорення впливу мети на результат та наслідки. Підготовка дітей і молоді шкільними психологами до взаємодії з рекламою допоможе їм уникнути негативного впливу ЗМІ.

Необхідно розробити алгоритм роботи для тих, хто створює соціальну рекламу, і критерії виміру ефективності соціальної реклами для тих, хто її оцінює. Різні організації, установи, що займаються створенням соціальної реклами, повинні оперувати єдиними критеріями оцінки її ефективності.

ЛЕКЦІЯ 14.

Тема 14. Волонтерська діяльність в соціальній сфері.

Волонтерська діяльність у сфері надання соціальних послуг (волонтерська діяльність) – це добровільна неприбуткова діяльність фізичних осіб – волонтерів, яка спрямована на надання допомоги особам, котрі перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги, і сприяє самореалізації волонтера.

Волонтерська діяльність ґрунтується на таких основоположних засадах: добровільність та добротність; законність; гуманність та гідність; спільність інтересів і рівність прав її учасників; гласність; відповідальність; конфіденційність.

Волонтерську діяльність провадять фізичні особи – волонтери, які можуть входити до волонтерських організацій (об'єднань) – громадських чи релігійних організацій, які діють відповідно до їх статутів (положень).

Волонтерська діяльність провадиться за такими напрямками:

– надання соціальних послуг громадянам, які перебувають у складних життєвих обставинах (інвалідність, часткова втрата рухової активності у зв'язку зі старістю чи станом здоров'я, відсутністю житла або роботи, наслідки стихійного лиха, катастроф тощо);

– надання соціальних послуг дітям та молоді, що перебувають у складній життєвій ситуації у зв'язку з інвалідністю, хворобою, сирітством, безпритульністю, малозабезпеченістю, конфліктами і жорстоким ставленням у сім'ї.

Волонтерська діяльність провадиться шляхом:

а) надання допомоги особам, які перебувають у складних життєвих обставинах (за місцем проживання особи, у стаціонарних інтернатних установах та закладах; у реабілітаційних установах та закладах; в установах та закладах денного перебування; у територіальних центрах соціального обслуговування; в установах та закладах тимчасового або постійного перебування та в інших закладах соціальної підтримки (догляду));

б) залучення пенсіонерів, дітей та молоді до участі у волонтерській діяльності;

в) встановлення зв'язків із міжнародними волонтерськими організаціями.

Волонтерські організації (об'єднання), волонтери можуть залучатися соціальними службами до надання таких соціальних послуг:

- придбання і доставка медикаментів, продовольчих, промислових та господарських товарів, книг, газет, журналів, гарячих обідів;
- приготування їжі, годування;
- допомога у проведенні заходів особистої гігієни;
- прибирання приміщення, прання білизни;
- обробіток присадибних ділянок;
- виконання ремонтних робіт;
- відвідування хворих у стаціонарних медичних закладах;
- читання художньої літератури, преси, написання листів;
- організація дозвілля тощо.

Волонтерські організації (об'єднання), волонтери, які бажають провадити діяльність з метою надання допомоги особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, звертаються до соціальної служби з відповідною пропозицією.

У разі отримання згоди на співпрацю з соціальною службою волонтерська організація (об'єднання), волонтер і керівник соціальної служби укладають відповідний договір.

Договір про співпрацю з надання соціальних послуг укладається не менш як на три місяці. У договорі визначаються права, обов'язки та відповідальність сторін, перелік соціальних послуг, які надаватимуться.

Договір про співпрацю з надання соціальних послуг може бути розірвано в односторонньому порядку у разі, якщо:

- волонтерська організація (об'єднання), волонтер відмовилися провадити волонтерську діяльність;
- соціальна служба отримала скарги від осіб, яким волонтери надають допомогу.

Соціальна служба:

- надає волонтерській організації (об'єднанню), волонтерів необхідну інформацію щодо можливої співпраці у сфері надання соціальних послуг;

- за потреби забезпечує волонтерські організації (об'єднання), волонтерів роботою, що буде відповідати їх бажанням та можливостям;
- надає волонтерській організації (об'єднанню), волонтерам всебічну допомогу і підтримку у провадженні їх діяльності;
- контролює діяльність волонтерських організацій (об'єднань), волонтерів у сфері надання соціальних послуг.

Соціальна служба може застосовувати заходи щодо заохочення діяльності волонтерських організацій (об'єднань), волонтерів.

Волонтерські організації (об'єднання), волонтери під час провадження своєї діяльності можуть залучатися до здійснення заходів, розроблених і затверджених Координаційною радою з питань розвитку та підтримки волонтерського руху.

Волонтерські організації (об'єднання), волонтери під час провадження своєї діяльності співпрацюють із підприємствами, установами, громадськими, благодійними та релігійними організаціями.

Координацію волонтерської діяльності здійснюють Міністерство праці та соціальної політики і Міністерство у справах молоді, сім'ї та спорту.

Школа волонтерів центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі – Школа) – це спеціалізоване формування, яке створюється центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі – Центр). Школа не є юридичною особою.

Основне завдання Школи – забезпечення теоретичної та практичної підготовки волонтерів до реалізації соціальних програм.

Відповідно до покладених на неї завдань Школа:

- 1) надає волонтерам знання з психолого-педагогічних, правових, соціально-медичних питань, необхідних для реалізації соціальних програм;
- 2) сприяє професійному зростанню та набуттю практичного досвіду волонтерів;
- 3) сприяє розвитку лідерських якостей, творчих здібностей, самовираженню та становленню волонтерів як активних членів суспільства;
- 4) розробляє та запроваджує навчально-тематичні плани та програми підготовки волонтерів за пріоритетними напрямками діяльності Центру.

Школа має право:

- 1) обирати форми та методи роботи;
- 2) надавати пропозиції керівництву Центру щодо можливих шляхів поліпшення діяльності Школи та Центру.

Навчання в Школі здійснюється на безоплатній основі.

Слухачами Школи можуть бути учні старших класів загальноосвітніх шкіл та інших навчальних закладів, студенти вищих навчальних закладів, безробітна молодь, клієнти Центру тощо.

Заняття у Школі проводяться у формі семінарів, тренінгів, а також різноманітних творчих вправ, рольових і тематичних ігор, підготовки інформаційних повідомлень, дискусій, обговорень тощо.

Школу може бути створено за наявності необхідного приміщення для проведення занять, яке відповідає санітарно-гігієнічним нормам та вимогам пожежної безпеки.

Центр забезпечує Школу приміщенням, інвентарем, засобами зв'язку, меблями, оргтехнікою, обладнанням, іншими матеріально-технічними цінностями, які є на балансі Центру.

За наказом директора Центру створюється Школа, призначається її керівник, затверджуються положення про Школу та графік роботи.

Керівник Школи:

- 1) підпорядковується директору Центру;
- 2) організовує роботу Школи, несе персональну відповідальність за виконання покладених на Школу завдань;
- 3) надає пропозиції керівництву Центру щодо залучення спеціалістів до роботи у Школі;
- 4) звітує про роботу Школи перед керівництвом Центру;
- 5) несе відповідальність за дотримання правил техніки безпеки під час заходів та акцій за участю волонтерів, які навчаються у Школі;
- 6) забезпечує зв'язок між Школою, державними та недержавними установами, підприємствами та організаціями.

До роботи у Школі залучаються фахівці на договірних засадах (соціальні педагоги, лікарі, психологи, педагоги, юристи тощо), волонтери, які пройшли відповідну підготовку.

Видатки на оплату праці залучених спеціалістів обраховуються, зважаючи на середні розміри посадових окладів (ставок заробітної плати), затверджених для аналогічних категорій працівників відповідних галузей, та відпрацьованого часу.

Діяльність Школи фінансується у межах коштів, передбачених на реалізацію відповідних програм та здійснення заходів Центру.

ЛЕКЦІЯ 15

Тема 15. Практикум по подоланню стресу у соціальній роботі.

Стрес — психічна реакція, особливий стан людини в період «переходу», пристосування до нових умов існування, емоційний стан організму; він виникає у напружених обставинах. У стресовому стані людина припускається помилок при розподілі і переключенні уваги, у неї порушується перебіг пізнавальних процесів (отримання, пам'ять, мислення), спостерігається розлад координації рухів, неадекватність реакцій, дезорганізація і гальмування всієї діяльності. Тільки міцно сформовані навички і сталі звички можуть залишитися без змін. Люди в умовах стресу, як правило, розгублюються, проте в окремих випадках у них виникає здатність до підсилення розумової діяльності, виявляються стеничні емоції, мобілізується воля.

Зростаюча урбанізація, індустріалізація, прискорення темпів життя й інші чинники викликали в житті масу явищ, так званих стресів, вплив і прояв яких виявляється у специфічних реакціях організму. Загальна властивість останніх — надмірна активізація фізіологічного апарату, відповідального за емоційне збудження під час появи неприємних або загрозливих явищ. За видами впливу на людину стреси можна розподілити таким чином.

1. Системні стреси — відображають напругу переважно біологічних систем. Її спричинюють отруєння, запалення тканин тощо.

2. Психічні стреси — що виникають у будь-яких випадках виливів, які залучають у реакцію емоційну сферу.

Стрес — це явище, із яким людина стикається постійно. Незначні стресові ситуації нешкідливі для людини. Шкідливим є надмірний стрес, який характеризується надмірним психологічним чи фізіологічним напруженням. Психологічні прояви стресу включають роздратованість, утрату апетиту, депресію і знижений інтерес до міжособистісних стосунків. Фізіологічні прояви стресу — це виразки, мігрень, гіпертонія, біль у серці, астма, артрит.

Стрес може бути спричинений чинниками, які пов'язані і з працею, і з діяльністю організації, і з подіями в особистому житті індивідуума.

Зростання інтенсивності праці, скорочення часу на спілкування, заміна людського спілкування «комп'ютерним», підвищення відповідальності працівників за наслідки ухвалених рішень та інші подібні явища створюють умови для розвитку хронічних форм стресу. Кількість чинників, які призводять до стану стресу, сьогодні досить велика. Вони так часто виникають, що працівники стають піддаваними атаці тривожними сигналами, і стресова ситуація стає перманентною. Сучасне життя з кожним днем дедалі відчутніше порушує механізм, який склався, відносин людини з оточуючим світом. Шуми, запахи, загазованість та інші явища змінної екологічної обстановки — усе це беззаперечливі стимулятори стресів.

Існують такі основні симптоми хронічного стресу: безсоння, грудний біль, кашель, сексуальна незадоволеність, емоційний дисбаланс. Частими виявами стресу є також хронічна втома і надмірна маса тіла (у стресових ситуаціях люди починають постійно вживати їжу).

Найпоширенішою і зрозумілою причиною стресу в організаціях є перевантаження або, навіть, надмірно мала завантаженість роботою.

Другою причиною є конфлікт ролей, який виникає, коли до працівника висуваються суперечливі вимоги, або порушується принцип єдиначальності (працівники одержують розпорядження, що суперечать одне одному).

Третій чинник — невизначеність ролей, тобто ситуація, коли працівникові важко зрозуміти, що від нього вимагається.

Четвертий чинник — наукова робота. Крім зазначених чинників, стрес може виникнути внаслідок незадоволених «фізичних» умов праці, що можуть виявлятися у відхиленні температури приміщення, поганому освітленні чи надмірному шумі.

Праця становить основний аспект життя більшості людей, однак життєдіяльність людини тільки нею не обмежується. Причини багатьох стресових ситуацій доволі часто виникають поза роботою — в родині чи в ширшому соціальному середовищі. До таких причин належать: смерть близьких, розлучення з дружиною (чоловіком), хвороба чи серйозне тілесне ушкодження, укладення шлюбу, звільнення з роботи, відновлення стосунків

із дружиною (чоловіком), передпенсійний вік, вагітність, сексуальні проблеми, ремонт житла, народження дитини, фінансові проблеми, перегляд особистих звичок, зміна місця проживання та інші чинники.

Як видно, вищезазначені чинники, які спричинюють стресовий стан особистості, в своїй більшості перебувають у сфері родинних стосунків. Отже, міцна родина, затишна родинна обстановка, міцна домашня основа — це запорука зниження ризику стресових станів у працівника. Проте, істотну роль у зниженні стресового ризику працівників також відіграє поведінка і ставлення до працівника його керівника[5, с. 94-96]

2. ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ СТРЕССУ

Останнім часом життя сучасної людини невіддільно пов'язане із стресом. Багато людей плутає справжній зміст цього слова, вважаючи стресові ситуації такими, що шкодять як фізичному, так і психічному здоров'ю. Спробуємо розібратися в феномені стресу, причинах його виникнення та з методами боротьби або захисту.

Стрес – це універсальна, неспецифічна реакція організму на пошкодження. Це біологічне визначення стресу. Стрес можна розглядати як характеристику стану організму при навантаженнях і в процесі переборення цих навантажень. Психологи розрізняють зовнішні і внутрішні впливи на організм, які можуть викликати стреси. До зовнішніх може належати будь-що: шум, запах, травми, спеку і ін. До внутрішніх – страх, конфлікт, турботи і ін. На всі ці причини людський організм реагує порушенням рівноваги. А, як відомо, усіляка відсутність балансу має відновлюватись. Ось організм і пристосовується до умов, що виникли (адаптується). Але стрес може проявляти себе з позитивної сторони (еустрес): організм мобілізується, приймає конструктивні рішення, так і з негативної (дистрес): відбувається руйнування, рішення приймаються деструктивні.

Стреси можуть бути сильними або слабкими, довготривалими або короткочасними. З наслідками короткотривалого і слабого стресу більшість людей в змозі справитися самі. Проте сильні і тривалі стреси та їх наслідки здатні серйозно нашкодити, тому в таких випадках потрібна допомога спеціалістів (психотерапевтів чи психіатрів). Стреси, на думку деяких фахівців - цей той тиск в світі, яке приводить до стану емоційного дискомфорту.

Інші вважають, що емоційний дискомфорт – це стрес, викликаний тиском або умовами, іменованими стресорами. Треті розглядають стрес у фізіологічних термінах, як реакції організму: зміна тиску крові, серцебиття, гормонального рівня. Ми визначатимемо стрес як реакцію людини на

дратівливі стимули в навколишньому оточенні. Це означає, що сили навколишнього середовища виводять з рівноваги фізіологічні і розумові функції людини. Стрес звичайно асоціюється з негативними реакціями, але він може мати і позитивне значення для людини. Стрес сприяє мобілізації зусиль людини, завдяки чому ми встигаємо виконати завдання в строк, зробити швидко роботу, розв'язати проблему і т.д. [7, с. 549-550].

Виявлення стресу менеджером у себе і працівників здійснюється багатьма способами.

Стрессова реакція виникає, коли людина піддається дії того або іншого стрессора. При цьому його мозок швидко визначає, що несе з собою даний стрессор: загрозу або користь? Потім слідує стрессова реакція – якісно всякий раз одна і та ж, але по силі і тривалості залежна від стрессора, а також від психологічного і фізичного стану людини. Стрес є ланцюговою реакцією фізіологічних змін:

- Вміст адреналіну в крові збільшується;
- Серце б'ється швидше;
- Тиск підвищується;
- Кров відливає від кінцівок;
- Обмін речовин в організмі посилюється;
- Зменшується кровопостачання черевної порожнини;
- Підвищується притока крові в мускульну систему;
- Дихання стає більш поверхневим і прискореним;
- М'язи напружуються;
- Загострюються відчуття;
- Знижується тонус кишечника, сповільнюється травлення;

- Ослабляється імунна система.

Всі ці зміни надають дію на мозок. Якщо вони достатньо сильні, то забезпечують психологічну готовність, яка виражається таким чином:

- Робота мозку активізується;
- Підвищується здатність розбиратися в поточній обстановці;
- Рішення приймаються швидше;
- Поліпшується пам'ять;
- Зростає концентрація уваги.

Залежно від характеру і специфічності виникнення стресу фактори ризику його виникнення умовно поділяють на дві групи: біолого-психологічні і соціально-виробничі.

До біолого-психологічних факторів належать спадково-конституційні, які визначаються особливостями стану ендокринно-гуморальної системи. У разі схильності людини до якогось захворювання воно виникає при стресі майже завжди. Тому, знаючи цю схильність, можна передбачити засоби профілактики і заходи захисту в умовах дії стрес фактора. Психологічні фактори частіше виникають в осіб, для яких властиві риси характеру, що сприяють формуванню нервового напруження (конфліктність, нетерпіння, непорозуміння між близькими людьми, зневіра в собі, агресивність, хронічна тривожність, внутрішня напруженість, інтимно-особистісні проблеми).

До соціально-виробничих факторів ризику виникнення стану стресу належать соціальні зміни (розлучення, смерть близьких), життєві труднощі, тривале емоційне перенапруження, постійне відчуття нестачі часу, хронічна стомленість, покvapливість, порушення режиму праці і відпочинку, втрата особистого престижу, тривале очікування в процесі роботи, відсутність взаємодопомоги і взаєморозуміння між співробітниками, хронічна гіпокінезія тощо.

До факторів ризику також належать порушення сну, статеві розлади, нераціональне і незбалансоване харчування, систематичне вживання алкоголю, наркотиків, куріння тютюну тощо.

В управлінській літературі пропонуються шляхи запобігання і подолання стресу в організаціях:

— наладка особливо ефективних і надійних відносин з керівником. Потрібне розуміння його проблем і допомога йому в розумінні проблем його підлеглих

— не слід погоджуватися з керівником або ким-небудь, хто починає виставляти суперечливі вимоги. Необхідні додаткові пояснення

— інформування керівника або співробітників, що не ясні критерії оцінки якості роботи

— публічне обговорення проблеми нудьги або відсутність інтересу до роботи

— включення в графік робочого дня короткочасні перерви для зміни ходу думок

— уміння пояснити відмову досягши межі, після якої співробітник не в змозі узяти на себе більше роботи.

3. СТРЕС НА РОБОЧОМУ МІСЦІ. ШЛЯХИ УНИКНЕННЯ СТРЕСУ

Результати досліджень свідчать, що керівник має владу над підлеглими не тільки у «фізичному розумінні», а й над їхніми почуттями. Ефективний керівник своєчасно помічає наявність проблем у підлеглому, в тому числі у сімейному житті, і намагається допомогти їх йому вирішити. Крім того, керівник може виступати у вигляді буферного механізму, захищаючи співробітника від зайвих проблем. Наприклад, якщо в організації назрівають зміни у вищих ешелонах керівництва, не завжди потрібно, щоб підлеглий знав про них до того, як це відбудеться. Або, якщо працівник зациквився на будь-якій проблемі, начальник може на певний час дозволити відкласти цю проблему для вирішення інших питань.

Уникнути стресового стану можна, додержуючись таких рекомендацій:

1. Необхідно розробити систему пріоритетів у роботі, оцінивши всі види робіт, таким чином: «повинен зробити сьогодні», «зробити пізніше цього тижня», «зробити тоді, коли буде час».

2. Потрібно вміти сказати «ні», коли досягається межа, за якою вже не можливо взяти на себе роботу. У разі висування суперечливих вимог із приводу роботи, необхідно влаштувати нараду із зацікавленими особами.

3. Також необхідно щодня відводити час для відпочинку. Під час нього розслабляйтесь і думайте про приємне.

До інших способів зниження вірогідності виникнення стресу відносять додержання режиму раціонального харчування, підтримування себе у відмінній фізичній формі відповідними вправами, досягнення загальної рівноваги у житті.

Менеджер, орієнтований на досягнення високої продуктивності і низького рівня стресу у підлеглих, повинен створити для цього певні передумови. До їх числа належать:

— вибір обсягів і типів робіт для підлеглих відповідно до їхніх потреб, нахилів та здібностей;

— надання підлеглим прав на відмову від виконання будь-якого завдання, якщо у них для цього є обґрунтовані підстави;

— чітке визначення зон повноважень, відповідальності і виробничих очікувань для співробітників та системи винагород за ефективну працю;

— використання стилю лідерства у взаємовідносинах із підлеглими.

Посилюють «стресовість» сучасної ситуації ріст не лише частоти, а й тривалості впливу негативних чинників. Психіатр з Атланти Дж. Роу вважає, що сучасний темп прийняття рішень став настільки високим, що у керівників не залишається часу, щоб розслабитися та відпочити. Сьогодні люди стали жертвами хронічного безперервного стресу. Негативність цього явища виражається як у зниженні продуктивності праці, так і в прогулах і швидкому зростанні медичних витрат. Десятки компаній починають вживати заходи щодо зниження рівня стресу на робочих місцях. Відкриваються курси працівників «з боротьби зі стресом», які надають їм найрізноманітнішу допомогу (від групових консультацій до гіпнозу)[7, с. 85-87].

Особливо схильні до стресу дві категорії працівників. Одна з них — немолоді керівники, які роками чекали, що компанія про них потурбується,

але один раз відчули, що вони більше не потрібні. Ритм життя кардинально змінюється, і виявляється, що люди, які присвятили все своє життя одній фірмі, вимушені шукати для себе нову роль. Друга категорія — це досить молоді «вільнонаймані» менеджери. У них постійний дефіцит часу. Тому вони часто сімейне життя приносять у жертву мобільності і кар'єрі, щоб закріпити свій стан. Не позбавлені стресу і ті працівники, які успішно просуваються по службі. Більшість кар'єристів за своєю суттю нещасливі, і чергові досягнення по службі лише поглиблюють той стан напруженості, в якому вони перебувають.

Дедалі наполегливіше постає питання щодо можливості зведення стресу до мінімуму ще до того, як він підірве моральний дух і здоров'я людини. Намагаючись зберегти свої кадри, іноземні корпорації давно зробили ставку на боротьбу зі стресом і запобігання йому. Працівників навчають методам профілактики стресових станів. Розгортаються широкі програми «гарного самопочуття». Вони складаються з коротких лекцій, які читають в обідню перерву і з яких працівники дізнаються, де краще харчуватися, ефективніше розподіляти свій час, як кинути палити тощо. Найбільшу ефективність дають програми, які передбачають виявлення конкретних джерел стресу, розробку різних підходів до їх мінімізації або ліквідації. Компанії витрачають чималі кошти на дослідження психологічних проблем, вияв стрес-факторів, їхню ліквідацію, на поліпшення душевної рівноваги у своїх працівників. Випускається велика кількість найрізноманітніших препаратів, технічних засобів релаксації. Одна з технічних новинок у сфері боротьби зі стресами— «синхроенерджайзер». Ця машина, встановлена в нью-йоркському «Заспокійливому центрі», здатна принести миттєве за-спокоєння тим, у кого немає часу на застосування триваліших процедур. Машина обслуговує одночасно 32 особи і, за твердженням спеціалістів, помітно знижує стан стресу за допомогою світового і звукового впливу. Виробляються і «синхроенерджайзери» індивідуального користування.

Важлива увага в програмах приділяється підвищенню культури саморегуляції, методикам релаксації, пропаганді здорового образу життя. Розглянемо ряд найяскравіших прикладів із різних програм. Перше, що рекомендується людині при появі психічної напруги, — це зайнятися собою, провести «внутрішню інвентурізацію актуальних проблем», тобто виявити причини стресу. Потім максимально об'єктивно оцінити, що можна реально зробити для їх усунення. Далі письмово викласти перелік усіх причин, що породжують стрес і напроти кожної викласти умову, яка даватиме змогу їх контролювати або ж нейтралізувати. Природно, що перед цим необхідно ознайомитися хоча б з основними правилами боротьби зі стресом[3, с. 41-45].

Одним із дієвих засобів рекомендується біг, — якщо печерна людина надавала перевагу «втечі» від стресу, то чому б це не робити і сучасним людям. Медицина стверджує, що фізичні тренування, які проводяться систематично, значно підвищують стійкість до стресу. Психічну напругу знижують і заняття будь-яким видом мистецтва, перебування на природі, спілкування зі свійськими тваринами. Виявляється, сміх також є дієвим засобом боротьби зі стресом. За твердженням Анрі Рубінштейна, автора книги «Психосоматика сміху», одна хвилина сміху дорівнює сорока п'яти хвилинам гімнастики або фізичних тренувань, тобто сміх — це легкодоступний, чудовий антистресовий засіб. Відкрита антистресова функція сміху активно застосовується в американській і шведських клініках, де відкриті кабінети «сміхотерапії». «Ліки» для цих кабінетів постачає спеціально створена компанія, її продукція — відеокасети із суворим дозуванням порцій сміху. Не відстає і телебачення. Цілі канали віддані під лікувальні розважальні програми, їх транслюють у санаторіях і лікарнях. Внаслідок проведених заходів значно успішніше відбувається боротьба з хронічними захворюваннями.

Виходячи з вищевикладеного, можна встановити, що ідеальним є такий стан, коли продуктивність перебуває на найвищому рівні, а стрес — на найнижчому. Щоб досягти цього, керівники повинні навчитися справлятися зі стресом, долати його у них самих. Люди, які страждають від надмірного стресу на роботі, можуть використовувати такі методи.

1. Розробити систему пріоритетів у своїй роботі. Оцінити свою роботу таким чином: «повинен зробити сьогодні», «зробити пізніше на цьому тижні» і «зробити, коли буде час».

2. Навчитися казати «ні», коли досягнете межі, після якої вже не зможете взяти на себе більше роботи. Пояснити керівнику, що розумієте важливість завдання. Потім описати конкретні пріоритети роботи, над якими у даний час працюєте. Якщо він наполягатиме на виконанні нового завдання, запитайте, яку роботу необхідно відкласти до завершення нового завдання.

3. Налагодьте особливо ефективні і надійні стосунки з вашим керівником. Зрозумійте його проблеми і допоможіть йому зрозуміти ваші. Навчіть керівника поважати ваші пріоритети, ваше робоче навантаження і давати обґрунтовані доручення.

4. Не погоджуйтеся з вашим керівником чи будь-ким, хто починає виставляти суперечливі вимоги (конфлікт ролей). Поясніть, що ці вимоги «тягнутимуть» в іншому напрямку. Попросіть зібрати засідання з усіма

зацікавленими сторонами, щоб з'ясувати питання. Не займайте обвинувачувально-агресивної позиції; просто поясніть, які конкретні проблеми створюють для вас суперечливі вимоги.

5. Повідомляйте керівнику або працівникам, коли ви відчуваєте, що очікування або стандарти оцінки не визначені (невизначеність ролей). Скажіть, що ви трохи невпевнені відносно низки конкретних, пов'язаних із завданням, питань, і хотіли б мати можливість обговорити ці питання з ними.

6. Обговоріть відсутність інтересу до роботи з керівником. При цьому врахуйте, що не слід входити у становище того, хто жаліється. Поясніть, що ви прибічник виконання роботи, яка потребує необхідної віддачі сил, і хотіли б мати можливість брати участь в інших видах діяльності.

7. Знайдіть час кожного дня для відключення і відпочинку. Зачиняйте двері на 5 хвилин щоранку, піднімайте і обпирайте на що-небудь ноги, повністю розслабляйтеся і викидайте роботу з голови. Звертайтеся до приємних думок або образів, щоб освіжити мозок. Виходьте час від часу з офісу, щоб змінити обстановку або хід думок. Не обідайте на робочому місці і не затримуйтеся надовго після того, як вже слід йти додому або займатися іншою роботою.

Щоб управляти іншими, досягаючи при цьому високої продуктивності праці і низького рівня стресу, пропонується роботи наступні дії:

1. Оцініть здібності, потреби і нахили працівників і спробуйте вибрати обсяг і тип роботи для них, які відповідають цим чинникам. Щойно вони продемонструють успішні результати при виконанні цих завдань, підвищуйте їм робоче навантаження, якщо вони того бажають. У належних випадках делегуйте повноваження і відповідальність.

2. Дозволяйте працівникам відмовлятися від виконання якого-небудь завдання, якщо у них є для цього достатньо обґрунтовані підстави. Якщо необхідно, щоб вони виконали це завдання, поясніть, чому це треба, і встановіть пріоритети в їх роботі, щоб дати необхідний час і ресурси для виконання додаткового завдання.

3. Чітко опишіть конкретні зони повноважень, відповідальності і продуктивних очікувань. Використовуйте двобічну комунікацію й інформацію працівників.

4. Використовуйте стиль лідерства, що відповідає вимогам даної ситуації.

5. Забезпечте кожному винагороду за ефективну роботу.

6. Виступайте в ролі наставника, розвиваючи здібності працівників й обговорюючи з ними складні питання.

Специфіка праці, характер міжособистісних відносин у професійній групі значно впливають на характеристики домінуючого психічного стану особистості. Основним фактором детермінації особливостей є процес самореалізації особистості, характер смисложиттєвих орієнтацій, ступінь задоволеності працею. Образ свого соціального «Я» є найбільш істотним й яскраво вираженим детермінантом у співробітників охоронного підприємства.