**ЗМІСТ**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| ВСТУП |  |
| РОЗДІЛ 1. СОЦІАЛЬНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ ЯК ПРЕДМЕТ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ |  |
| * 1. Основні поняття та зміст статусу ветерана війни |  |
| 1.2. Основні проблеми, з якими стикається соціальна група ветеранів війни |  |
| 1.3 Напрями державної соціальної політики та законодавча база щодо врегулювання та вирішення проблем ветеранів війни |  |
| **Висновки до першого розділу** |  |
| РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ВЕТЕРАНАМИ ВІЙНИ |  |
| 2.1. Психологічні та соціологічні моделі соціальної роботи |  |
| 2.2. Комплексні (біопсихосоціальні) моделі соціальної роботи |  |
| **Висновки до другого розділу** |  |
| РОЗДІЛ 3. СПЕЦИФІКА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ВЕТЕРАНАМИ ВІЙНИ |  |
| 3.1 Соціальна робота з ветеранами війни, в тому числі в умовах зовнішньої збройної агресії |  |
| 3.2. Підвищення ролі неурядових громадських організацій в організації соціальної роботи з ветеранами війни |  |
| 3.3. Методи соціальної роботи з ветеранами війни |  |
| **Висновки до третього розділу** |  |
| **ВИСНОВКИ** |  |
| **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ** |  |

**ВСТУП**

**Актуальність дослідження.** У сучасних умовах розвитку України перед державою стоять важливі завдання в сфері соціального захисту населення, зокрема такої соціально-демографічної групи, як ветерани війни, щодо забезпечення комплексним обслуговуванням, покращенням умов життєдіяльності, гарантованих чинним законодавством, підвищення рівня їх обслуговування, удосконалення механізмів і технології соціального сервісу, методів роботи у зазначених напрямках.

Питання організації ефективного соціального обслуговування, у тому числі ветеранів війні, висвітлюється в працях багатьох вітчизняних і зарубіжних дослідників, зокрема таких, як Безпалько О. В., Васильєва О.І., Гіймар А.М., Житинська М.О., Ковчина І. M., Кубіцький С.О., Литвиненко Е.С., Сирота I.М., Ситник П.К., Скуратівський В.А., Солдатенко М.О., Сташків Б.І., Тимошенко Н. Є., Трощинський В.П., Тюптя Л.Т. та інших.

Водночас процеси змін, які відбуваються в різних сферах життєдіяльності громадян України, зовнішня збройна агресія та посягання на територіальну цілісність України, які спричинили збільшення кількості учасників бойових дій, вимагають якісно нових підходів до системи соціального обслуговування ветеранів війни з урахуванням реалій та вже існуючих напрацювань.

**Об’єкт курсової роботи**: соціальна робота з ветеранами війни в Україні.

**Предмет дослідження**: соціальне обслуговування ветеранів війни.

**Мета дослідження**: дослідити теоретичні та практичні аспекти організації соціального обслуговування ветеранів війни в Україні.

**Завдання курсового дослідження**:

1) проаналізувати процес організації соціального обслуговування ветеранів війни в Україні;

2) охарактеризувати теорії та моделі соціальної роботи організації соціального обслуговування ветеранів війни;

3) окреслити коло проблемних питань організації соціального обслуговування ветеранів війни;

4) вивчити закордонний досвід соціального обслуговування ветеранів війни;

5) розкрити сутність напрямів вдосконалення процесу організації соціального обслуговування українських ветеранів війни.

**Методи дослідження**: контент-аналіз літературних та Інтернет джерел; вивчення досвіду роботи соціальних працівників; аналіз законодавчих актів; спостереження і самоспостереження; якісна інтерпретація отриманих даних.

**Структура та обсяг курсової роботи.** Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, 2 додатків (на 9 сторінках).

**РОЗДІЛ 1**

**СОЦІАЛЬНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ ЯК ОБ'ЄКТ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

**1.1. Основні поняття та зміст статусу ветерана війни**

Стаття 46 Конституції України закріплює право громадян на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом. Це право гарантується загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням за рахунок страхових внесків громадян, підприємств, установ і організацій, а також бюджетних та інших джерел соціального забезпечення; створенням мережі державних, комунальних, приватних закладів для догляду за непрацездатними [1].

За твердженням французького науковця А.М. Гіймар, питання забезпечення гідного рівня життя соціально незахищеним особам залежить від ситуації для даної категорії на ринку праці, режиму соціального захисту й організації життєвого циклу різних вікових категорій [49, 46].

Згідно законодавства України, соціальне обслуговування є системою заходів, яка передбачає сприяння, підтримку і послуги, що надають соціальні служби окремим особам чи групам населення для подолання або пом'якшення життєвих труднощів, підтримки їх соціального статусу та повноцінної життєдіяльності. Соціальне обслуговування здійснюється:

- за місцем проживання особи (вдома);

- у стаціонарних інтернатних установах та закладах;

- у реабілітаційних установах та закладах;

- в установах та закладах денного перебування;

- в установах та закладах тимчасового або постійного перебування;

- у територіальних центрах надання соціальних послуг;

- в інших закладах соціальної підтримки (догляду).

Зазначене обслуговування здійснюють соціальні працівники, організовані у відповідні служби. Соціальні працівники – це професійно підготовлені фахівці, які мають необхідну кваліфікацію у сфері соціальної роботи і надають соціальні послуги. Соціальні служби - підприємства, установи та організації незалежно від форм власності і господарювання, а також громадяни, що надають соціальні послуги особам, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги.

Соціальна група - це особи, які об'єднані за спільною   
соціальною, демографічною або іншою ознакою та перебувають у   
складних життєвих обставинах, потребують надання їм однотипних   
соціальних послуг [4].

Положення українського законодавства визначають, що ветеранами війни є особи, які брали участь у захисті Батьківщини чи в бойових діях на території інших держав. До ветеранів війни належать:

- учасники бойових дій;

- інваліди війни;

- учасники війни.

Учасниками бойових дій є особи, які брали участь у виконанні бойових завдань по захисту Батьківщини у складі військових підрозділів, з'єднань, об'єднань всіх видів і родів військ Збройних Сил діючої армії (флоту), у партизанських загонах і підпіллі та інших формуваннях як у воєнний, так і у мирний час. Повний перелік підрозділів, що входили до складу діючої армії, та інших формувань визначається відповідною постановою Кабінету Міністрів України.

Учасниками війни визнаються військовослужбовці, які в період війни проходили військову службу у Збройних Силах колишнього СРСР, трудівники тилу, а також інші особи, передбачені цим Законом.

До інвалідів війни належать особи з числа військовослужбовців діючої армії та флоту, партизанів, підпільників, працівників, які стали інвалідами внаслідок поранення, контузії, каліцтва, захворювання, одержаних під час захисту Батьківщини, виконання обов'язків військової служби (службових обов'язків) чи пов'язаних з перебуванням на фронті, у партизанських загонах і з'єднаннях, підпільних організаціях і групах та інших формуваннях, визнаних такими законодавством України, в районі воєнних дій, на прифронтових дільницях залізниць, на спорудженні оборонних рубежів, військово-морських баз та аеродромів у період громадянської та Великої Вітчизняної воєн або з участю в бойових діях у мирний час.

Положення законодавства України про ветеранів війни також поширюється на сім'ї військовослужбовців, партизанів, підпільників, учасників бойових дій на території інших держав та прирівняних до них осіб, які загинули (пропали безвісти) або померли внаслідок поранення, контузії чи каліцтва, одержаних під час захисту Батьківщини або виконання інших обов'язків військової служби (службових обов'язків), а також внаслідок захворювання, пов'язаного з перебуванням на фронті або одержаного в період проходження військової служби чи на території інших держав під час воєнних дій та конфліктів [5].

* 1. **Основні проблеми, з якими стикається соціальна група ветеранів війни**

Безперечно, основна частина ветеранів в силу обставин перебуває у складних життєвих обставинах, що об’єктивно порушують їх нормальну життєдіяльність, наслідки яких вона не може подолати самостійно. Особливо це стосується ветеранів похилого віку та інвалідів.

Громадянами похилого віку визнаються особи, які досягли пенсійного віку, встановленого статтею 26 Закону України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування", а також особи, яким до досягнення зазначеного пенсійного віку залишилося не більш як півтора року [2].

Серед існуючих складних життєвих обставин, наприклад, Українська Спілка ветеранів Афганістану (воїнів-інтернаціоналістів) виокремлює також наступні:

-     розмір пенсій більшості ветеранів війни находиться лише на рівні реального прожиткового мінімуму, а ветеранів праці – значно нижче реального прожиткового мінімуму;

- додаткове зниження рівня життя при чергових підвищеннях тарифів на житлово-комунальні послуги та послуги транспорту без публічного їх обґрунтування;

-    мала вартість робочої сили, нееквівалентні розміри заробітної плати, постійні посягання на обмеження доходів працюючих пенсіонерів;

-    викривлення сучасного законодавства стосовно ветеранів війни, дискримінація і обмеження прав ветеранів, сімей загиблих воїнів;

-    оприлюднення чергових намірів Уряду (Мінсоцполітики)  щодо «монетизації» пільг ветеранам війни, військової служби і праці без попереднього публічного обговорення та зневіра до справедливого реформування у згаданої сфері;

-    не знайдені шляхи вирішення проблем житлового забезпечення військовослужбовців, ветеранів війни та військової служби;

-    не знайдені шляхи вирішення проблем забезпечення інвалідів війни спецавтотранспортом з ручним керуванням, штучно встановлений термін експлуатації та обмеження на отримання спецавтомобіля при використанні подарованого або придбаного та переобладнаного за власні кошти звичайного автомобіля.

-    невирішеність проблем соціальної і медичної реабілітації учасників бойових дій, інвалідів війни, сімей загиблих і поранених воїнів, медичного і санаторно-курортного забезпечення ветеранів, відсутність регулярних профілактичних заходів, необхідність сплати за кваліфіковану медичну допомогу, висока вартість ліків, недостатнє забезпечення спеціалізованих медичних закладів для ветеранів;

-    невідповідність сучасним вимогам рівня технологій протезування вітчизняної протезної промисловості, виробництва інвалідних колясок та іншого спеціалізованого обладнання;

- ветерани Великої Вітчизняної, Другої світової війни, авторитет, обличчя і основа громадських об’єднань, молодшим з яких зараз біля 90 років, в наслідок вікових обмежень, практично не приймають участі у роботі громадських об’єднань;

- змінилося ставлення керівництва держави, центральних органів виконавчої влади, зокрема Міністерства соціальної політики України і Державної служби України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції, до ветеранського руху, перш за все, до традиційних ветеранських об’єднань, до моральних і матеріальних проблем ветеранів; має місце зневага до ветеранів попередніх поколінь і відверте загравання перед ветеранами антитерористичної операції, що знаходить своє відображення також і в розподілі коштів Державного бюджету на підтримку діяльності громадських організацій [58].

Аналіз ведення воєнних конфліктів останнього покоління дає можливість стверджувати і про психологічні проблеми, які мають ветерани, зокрема учасники бойових дій. Особливо гостро постає це питання у зв’язку із проведенням на сході України антитерористичної операції.

Як відомо, локальні воєнні конфлікти та воєнні дії відносяться до екстремальних умов діяльності людини і займають особливе місце у категорії соціальних катастроф – результатах суспільно-політичної діяльності групи осіб (політичних діячів, партій, блоків). Стрес (англ. «напруга», «тиск») є поняттям, яке використовується для визначення широкого кола станів і дій людини, які виникли внаслідок відповіді на різноманітні екстремальні впливи (стресори). Стресори зазвичай поділяють на фізіологічні (біль, холод, спрага, надмірні фізичні навантаження, висока або низька температура та ін.) та психологічні (фактори, які впливають своїм сигнальним значенням, такі як небезпека, загроза, інформаційне перевантаження тощо). Залежно від виду стресору і характеру його впливу визначають різні види стресів, які в узагальненій кваліфікації є фізіологічними і психологічними. Останні, у свою чергу, поділяють на інформаційні та емоційні. Досвід ведення локальних війн ХХ та початку ХХІ століття свідчить, що крім переможців та переможених у війні є ще категорія особового складу, психіка яких постраждала внаслідок війни, потребує лікування і надання психологічної допомоги. Ігнорування цієї проблеми приводило до збільшенню самогубств серед ветеранів війни, кількості осіб схильних до наркоманії, алкоголізму, девіантної поведінки [54].

З цього приводу, під час круглого столу «Проблеми психосоціальної підтримки та  психологічного супроводу ветеранів війни та цивільних, які постраждали через збройний конфлікт" в Укрінформі, 23 лютого поточного року, організованого благодійною організацією «Серце воїна» за участі представників громадських організацій та державних структур, психологів та психіатрів, учасників бойових дій та волонтерів, було названі такі проблеми:

- відсутність законодавчого узгодження проведення психоемоційної реабілітації ветеранів війни та учасників бойових дій;

- відсутність культури звернення по психологічну допомогу та брак довіри до психологів, що потребує державного втручання;

- питаннями психологічної реабілітації бійців та мирного населення опікується декілька міністерств, відомств та органів влади. Це говорить про необхідність ефективної координації дій між відомствами та місцевою владою;

- держава виділяє кошти на психологічну реабілітацію військових, але, як правило, її здійснюють неналежним чином – як правило, це направлення до санаторіїв. Але дуже часто належної профілактики немає. Дуже часто людей направляють до психіатричної лікарні, що також є неправильним кроком;

- відсутність нової системи психологічної реабілітації та допомоги ветеранам війни та учасникам бойових дій. Головним завданням цієї системи має бути запобігання необхідності медикаментозного лікування.

Учасники круглого столу зійшлися на думці, що в Україні необхідно передусім модернізувати нормативно-правову базу, що дасть змогу впроваджувати новітні підходи та методи адаптації постраждалих унаслідок бойових дій, а також створити «єдине вікно» звернень для демобілізованих, членів їхніх родин, переселенців і постраждалих від конфлікту [59].

* 1. **Напрями державної соціальної політики й законодавча база, щодо врегулювання та вирішення проблем ветеранів війни**

Сирота I.М. вважає, що соціальна захищеність громадян, які мають статус ветерана, являє собою систему державних гарантій та пільг, які забезпечують реалізацію найважливіших прав та свобод, ступінь задоволення матеріальних та духовних потреб людини. Для ветерана бути соціально захищеним — це значить, перш за все, бути забезпеченим матеріальними, соціальними та культурними благами у відповідності зі своїм станом та тією роллю, яку він дійсно відіграв та відіграє в житті суспільства. Соціальна захищеність не може бути відділена від найважливішого морального поняття — справедливість.

Все законодавство про ветеранів спрямоване на формування в суспільстві гуманного, шанобливого ставлення до них і забезпечення їх активного довголіття. Однак питання про пільги ветеранів війни весь час перебуває на стадії дискусії. Пропонується провести ревізію законодавства про пільги, замінити їх на адресну допомогу у вигляді субсидій, що неоднозначно сприймається ветеранами війни. Заміна пільг на готівкову адресну соціальну допомогу не повинна призвести до знецінення, скасування пільг, зменшення коштів для їх задоволення. Для цього буде потрібно, як в загальнодержавному масштабі, так і на регіональному рівні, постійне корегування соціальних виплат у зв'язку з інфляційними процесами. Грошова виплата повинна бути адекватною вартості соціальних послуг, що надаються ветеранам за нині чинним законодавством. Так чи інакше, це може бути зроблено тільки шляхом зміни профільного законодавства [33, 122].

Житинська М.О. зазначає, що однією з основних умов виникнення у особи права на соціальне обслуговування є її перебування у складних життєвих обставинах, які законодавчо визначаються як обставини, що об’єктивно порушують нормальну життєдіяльність особи, наслідки яких вона не може подолати самостійно.

Відповідно до Закону основними формами надання соціальних послуг є матеріальна допомога та соціальне обслуговування. Матеріальна допомога надається у вигляді грошової або натуральної допомоги [52, 157].

Конституцією України, Законами України «Про пенсійне забезпечення» від 5 листопада 1991 року, «Про пенсійне забезпечення військовослужбовців та осіб начальницького і рядового складу органів внутрішніх справ України» від 9 квітня 1992 року та «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» від 9 липня 2003 року, іншими нормативними актами гарантується соціальна захищеність людей похилого віку з числа ветеранів війни шляхом встановлення пенсій [39, 338].

Крім того, ветерани війни мають право на отримання від держави соціальних захисту та обслуговування на підставі таких законодавчих та підзаконних актів:

- Закон України «Про поліпшення матеріального становища учасників бойових дій та інвалідів війни» [3];

- Закон України «Про соціальні послуги» [4];

- Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» [5];

- Постанова Кабінету Міністрів України «Про утворення Державної служби України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції» [13];

- Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті на забезпечення постраждалих учасників антитерористичної операції санаторно-курортним лікуванням» [9];

- Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення, переліку таких засобів» [10];

- Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку надання інвалідам, дітям-інвалідам і дітям віком до двох років, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності, реабілітаційних послуг» [];

Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг)» [11];

- Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання Державної служби України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції» [7].

Ветерани з числа людей похилого віку, які не можуть самостійно пересуватися або за станом здоров'я потребують постійного догляду, мають право на особливу увагу суспільства. Тому в Україні нині функціонують мережа соціальних закладів для такої категорії. Зокрема, це будинки-інтернати, геріатричні пансіонати, територіальні центри соціального обслуговування пенсіонерів та одиноких непрацездатних громадян, а також спеціальні житлові будинки для ветеранів війни та праці з комплексом служб соціально-побутового призначення та цілодобовим медичним доглядом [52, 157].

Згідно положень Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» учасники бойових дій (стаття 12) та інваліди війни (стаття 13) мають право, зокрема, на такі пільги:

- безоплатне забезпечення санаторно-курортним лікуванням. Наприклад, Постановою Кабінету Міністрів України від 31.03.2015 № 200 ухвалено Порядок забезпечення постраждалих учасників антитерористичної операції санаторно-курортним лікуванням [9]. Для отримання путівки учаснику бойових дій (інваліду війни) необхідно стати на облік до управління соціального захисту населення за місцем реєстрації або проживання (для осіб, що переселилися з тимчасово окупованої території) та подати наступні документи: заяву, медичну довідку лікувальної установи за формою № 070/о, копію посвідчення учасника бойових дій або інваліда війни та документ, що підтверджує безпосереднє залучення до виконання завдань антитерористичної операції в районах її проведення;

- 75-відсоткову знижку (для учасників бойових дій) та 100-відсоткову знижку (для інвалідів війни) плати за житлово-комунальні послуги або тверде паливо та скраплений газ (за відсутності центрального опалення) у межах норм, передбачених чинним законодавством;

- пільги на оплату житлово-комунальних послуг поширюються також на членів сім’ї пільговика, зокрема: дружину (чоловіка), їхніх неповнолітніх дітей (до 18 років); неодружених повнолітніх дітей, які визнані інвалідами з дитинства І та ІІ групи або інвалідами І групи; особу, яка проживає разом з інвалідом війни I групи та доглядає за ним, за умови, що інвалід війни не перебуває у шлюбі; непрацездатних батьків; особу, яка знаходиться під опікою чи піклуванням громадянина, що має право на пільги, та проживає разом з ним. 50-відсоткову знижку абонентної плати за користування квартирним телефоном та позачергове встановлення на пільгових умовах квартирних телефонів (оплата у розмірі 20 процентів від тарифів вартості основних та 50 процентів — додаткових робіт);

- безоплатний проїзд усіма видами міського пасажирського транспорту, автомобільним транспортом загального користування в сільській місцевості, а також залізничним транспортом приміського сполучення та автобусами приміських і міжміських маршрутів, незалежно від відстані та місця проживання;

- безоплатний проїзд для інвалідів війни І та ІІ групи один раз на рік (туди і назад) залізничним, водним, повітряним або міжміським автомобільним транспортом, а особам, які супроводжують інваліда І групи — 50-відсоткова знижка вартості проїзду один раз на рік зазначеними видами транспорту. Інвалідам війни ІІІ групи та учасникам бойових надається право безплатного проїзду один раз на два роки (туди і назад) залізничним, водним, повітряним або міжміським автомобільним транспортом, або проїзд один раз на рік (туди і назад) вказаними видами транспорту з 50-відсотковою знижкою;

- постраждалі учасники бойових дій безоплатно забезпечуються технічними та іншими засобами реабілітації незалежно від встановлення їм інвалідності. Постановою Кабінету Міністрів України від 05.04.2012 р. № 321 ухвалено Порядок забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів та інших окремих категорій населення [10]. Для отримання направлення на забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації учасникам необхідно стати на облік до управління соціального захисту населення за місцем реєстрації або проживання та подати наступні документи: заяву, копії паспорту та ідентифікаційного номеру, висновок МСЕК про встановлення групи інвалідності (в разі наявності) рішення військово-лікарської комісії чи висновок лікарсько-консультативної комісії лікувально-профілактичних закладів;

- інваліди з числа учасників бойових дій мають право на безоплатне отримання послуг з професійної реабілітації. Постановою Кабінету Міністрів України від 31.01.2007 р. №80 ухвалено Порядок надання інвалідам та дітям-інвалідам реабілітаційних послуг [11]. Для отримання направлення до центру професійної реабілітації інваліду необхідно стати на облік до управління соціального захисту населення за місцем проживання та подати наступні документи: заяву, висновок МСЕК про встановлення групи інвалідності, копії паспорту та ідентифікаційного номеру, індивідуальну програму реабілітації інваліда, документ про освіту та рекомендації територіального органу Державної служби зайнятості.

Реалізацію державної політики щодо ветеранів війні забезпечують Державна служба України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції, Міністерство соціальної політики України та відповідні органи виконавчої влади на місцях – департаменти та управління при місцевих державних адміністраціях та підпорядковані їм заклади (територіальні та реабілітаційні центри, інтернатні заклади). Крім того, аналогічну роботу виконують структурні підрозділи з питань праці та соціального захисту населення органів місцевого самоврядування та відповідні комунальні установи (територіальні центри), в яких працюють соціальні працівники, що здійснюють соціальне обслуговування ветеранів війни.

**Висновки до розділу.** Соціальне обслуговування ветеранів війни є системою заходів, яка передбачає сприяння, підтримку і послуги, що надають соціальні служби для подолання або пом'якшення життєвих труднощів, підтримки соціального статусу та повноцінної життєдіяльності зазначеної категорії громадян. Українські ветерани війни постійно стикаються з життєвими труднощами матеріального характеру, незадовільним забезпеченням їх гідними умовами життєдіяльності. Аналіз ведення воєнного конфлікту на сході нашої країни дає можливість стверджувати про психологічні проблеми, які мають українські ветерани, зокрема учасники бойових дій. В свою чергу, державними органами України прийнято низку законів та підзаконних актів, направлених на поліпшення умов життя ветеранів війни та їх фізичну реабілітацію, забезпечення технічними засобами реабілітації, санаторно-курортним лікуванням тощо.

**РОЗДІЛ 2**

**ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ВЕТЕРАНАМИ ВІЙНИ**

2.1. **Методи соціальної роботи**

Ефективність соціальної роботи сьогодні багато в чому залежить від визначення закономірностей та специфіки розвитку соціальних процесів, конкретних умов життєдіяльності особи чи соціальної групи, від особливостей соціального досвіду.

До факторів, що визначають специфіку сучасної методології соціальної роботи, слід віднести: динамічність (гнучкість), яка проявляється в постійній зміні змісту та форми роботи соціального працівника; неперервність, що визначається потребою постійної підтримки контакту з клієнтом; циклічність, тобто стереотипне, закономірне повторення етапів, операцій; дискретність соціальної роботи як технологічного процесу, що проявляється в нерівномірності впливу на клієнта на різних етапах діяльності.

Важливе місце в організації та проведенні соціальної роботи належить цілісній системі її методів і форм, що являють собою специфічний інструментарій науково-практичних знань [35, 73].

Грецьке слово «метод» означає шлях, спосіб пізнавальної, практичної діяльності людей. На думку Капської А.Й., метод розглядають як сукупність підходів, прийомів, операцій практичного чи теоретичного засвоєння дійсності [41, 74].

Під методом соціальної роботи розуміється спосіб організації соціальної роботи, що приводить до досягнення оптимального результату і забезпечує позитивні зрушення в розвитку об'єкта (суб'єкта) соціальної діяльності [35, 74].

Тюпта Л.Т. виокремлює наступні методи соціальної роботи з ветеранами війни:

- соціологічні (методи аналізу документації, відбір документів, необхідність критичного ставлення до документів);

- організаційно-розпорядницькі;

- психологічні (моделі індивідуальної роботи з випадком (social casework, соціальна робота з групою);

- актуальні методи соціальної роботи (волонтерська робота, телефонне консультування, самокерована групова робота, мобільна соціальна робота) [44, 203].

Найбільш популярними та ефективними по своїй природі вважаються індивідуальний та груповий методи соціальної роботи з ветеранами війни.

Лукашевич М.П. і Мигович І.І. вважають, що по суті групова соціальна робота – це форма або метод роботи, який використовують з метою надання клієнту допомоги через передавання групового досвіду для розвитку його фізичного і духовного потенціалу, формування соціальної поведінки.

Невелика група осіб із близькими інтересами і спільними проблемами регулярно збирається і включається в діяльність для досягнення загальних цілей, якими можуть бути: обмін інформацією, розвиток практичних або соціальних умінь, зміна ціннісних орієнтацій, перебудова соціальної поведінки в позитивному напрямку, залучення до групового процесу нових учасників, які мають подібні проблеми. Таким чином, соціальна групова робота, як і соціальна індивідуальна допомога, орієнтована на індивіда і його зміни. Ці два методи відрізняються лише способом впливу: за допомогою групи або індивіда [40, 118].

Соціальна робота з групою чи групова соціальна робота визначається як метод психосоціальної роботи і як форма соціальної роботи, якщо за критерій береться кількість об'єктів соціально-психологічного впливу. У науковій літературі робота з групою традиційно визначається як метод соціальної роботи. Клієнти, які включаються у груповий процес, розглядається як об'єкт соціальної роботи. Спеціалісти та професіонали, які беруть участь у роботі міждисциплінарних груп, є суб'єктом соціальної роботи. Розвиток психологічних підходів, прийомів, напрямків діяльності таких груп відбувався у рамках психотерапії і практичної психології.

Груповий процес будується відповідно до психоаналізу, біхевіоризму, когнітивної психології, гуманістичної психології та інших психологічних теорій і напрямків. Клієнтами групової соціальної роботи є особи з проблемами соціальної адаптації та інтеграції, жертви несприятливих умов соціалізації, ті, хто має проблеми психологічного та емоційного стану як наслідки життєвих криз різного віку і соціального становища [44, 259].

Щодо питання класифікації та характеристики змісту методів соціальної роботи, варто зазначити, що основою класифікації методів практичної діяльності соціальної роботи можуть виступати як інтереси, потреби індивідів, так і соціальні інтереси управлінських систем.

Так, Овчарова Р.В. в класифікації методів роботи, що використовуються в соціально-педагогічній практиці, пропонує певні класифікаційні ознаки для методів загальної соціальної роботи і визначає методи соціальної діагностики, соціальної профілактики, соціального контролю, соціальної реабілітації, соціально-економічні та організаційно-розпорядчі методи [30, 274].

Як зазначає Зверева І.Д., Безпалько О.В. та інші, у більшості джерел із проблеми класифікації методів соціальної роботи визначаються такі групи спеціальних методів соціальної роботи:

- орга­нізаційні (адміністративні);

- соціально-економічні;

- педагогічні та пси­хологічні.

До цього переліку слід також додати соціологічні методи в соціальній роботі. Крім того, інноваційна практика соціальної роботи породжує нові методи соціальної взаємодії, які не відповідають існуючим класифікаційним ознакам. До таких методів роботи належить вулична соціальна робота та метод «рівний-рівному» [35, 76].

2.2. **Технології соціальної роботи**

Новим підходом до організації соціальної роботи і системи надання соціальних послуг є соціальні технології і технології соціальної роботи. У практиці соціальної роботи необхідно розрізняти поняття "соціальні технології" і "технології соціальної роботи" як відношення цілого і частини. У науковій літературі немає одностайного визначення цих понять, що спричинює певні термінологічні труднощі.

Термін "технологія" походить від двох давньогрецьких слів: техно — мистецтво, майстерність і логос — наука, знання, закон. У словниках і енциклопедіях технологія визначається як:

1) сукупність знань про способи обробки матеріалів і виробів та методи здійснення будь-яких дій;

2) сукупність операцій, що здійснюються певним чином і у визначеній послідовності, з яких складається процес обробки матеріалу чи виробу.

Технологія щодо соціальних процесів і явищ — це сукупність, система засобів організації та впорядкування доцільної практичної діяльності відповідно до мети, специфіки і навіть логіки процесу перетворення і трансформації того чи іншого об'єкта.

Створення і використання технологій дає визначену гарантію оптимізації, раціоналізації, передбачуваності і змодельованості процесу діяльності, гарантію одержання заданих властивостей та якостей, заради яких сама технологія в цьому випадку і застосовується [44, с.292].

Соціальні технології - це єдиний тип технологічного процесу, що значною мірою грунтується на «суб'єкт - суб'єктних» відносинах. Без співпраці учасників соціального процесу, спільних дій індивіда, сім'ї, групи, яким надається соціальна допомога чи підтримка, неможливо покращити ті обставини, які послужили причиною застосування соціальних технологій. Розуміння соціальної роботи як інтегрованого, універсального виду діяльності, спрямованого на задоволення соціально-гарантованих та особистісних інтересів і потреб людей, насамперед соціально-незахищених верств населення, дозволяє визначати два типи соціальних технологій: - соціальні програми, що містять певні засоби та способи діяльності; - саму діяльність, побудовану відповідно до таких програм [35, 75].

Виходячи з наявних проблем ветерани війни похилого віку можуть отримати наступні послуги.

Соціально-побутові послуги: забезпечення продуктами харчування, транспортними послугами, засобами малої механізації, здійснення соціально-побутового патронажу, виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів, ремонт, тощо.

Психологічні послуги: надання консультацій з питань психічного здоров'я та поліпшення відносин з оточуючим соціальним середовищем, психологічної корекції.

Соціально-педагогічні послуги: виявлення та сприяння розвитку різнобічних інтересів і потреб громадян, організація змістовного дозвілля.

Соціально-медичні послуги: консультації щодо запобігання виникненню та розвитку можливих розладів, підтримка здоров'я, здійснення профілактичних заходів.

Соціально-економічні послуги: надання матеріальної чи грошової допомоги.

Юридичні послуги: надання консультацій з питань чинного законодавства, захист прав та інтересів громадян.

Інформаційні послуги: надання інформації, необхідної для вирішення складних життєвих ситуацій, розповсюдження просвітницьких і культурно-освітніх знань (просвітницькі послуги) [52, 157].

Серед технологій соціальної роботи виділяють: загальні і приватні.

Загальні технології соціальної роботи: діагностика, профілактика, адаптація, реабілітація, корекція, соціальна терапія, соціальна експертиза, прогнозування, проектування, посередництво, консультування. Окремі наукові видання до загальних технологій соціальної роботи зараховують соціальне забезпечення, соціальне страхування, опіку і піклування.

Спеціальні (прикладні) технології соціальної роботи у своїй основі становлять визначені технологічні процедури надання допомоги конкретним категоріям і соціальним прошаркам, що потребують підтримки. У нашому випадку це ветерани війни.

Найважливішим завданням соціальних працівників, фахівців із соціальної роботи є впровадження на практиці традиційних технологій, які добре зарекомендували себе, і апробація, застосування інноваційних технологічних процедур. Невід'ємним елементом інноваційних технологій соціальної роботи має стати їхня орієнтація на оволодіння клієнтом навичками соціального самозабезпечення, соціального самозахисту [44, 301].

**Висновки до розділу.** Важливе місце в організації та проведенні соціальної роботи належить цілісній системі її методів і форм, що являють собою специфічний інструментарій науково-практичних знань. Методи соціальної роботи, як способи організації соціальної роботи, забезпечують досягнення оптимального результату і позитивні зрушення в розвитку об'єкта (суб'єкта) соціальної діяльності. Соціальні технології - це єдиний тип технологічного процесу, що значною мірою грунтується на «суб'єкт - суб'єктних» відносинах. Без співпраці учасників соціального процесу, спільних дій індивіда, сім'ї, групи, яким надається соціальна допомога чи підтримка, неможливо покращити ті обставини, які послужили причиною застосування соціальних технологій.

**РОЗДІЛ 3**

**СПЕЦИФІКА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ВЕТЕРАНАМИ ВІЙНИ ТА НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ**

**3.1 Соціальна робота з ветеранами війни, в тому числі в умовах зовнішньої збройної агресії**

Соціальний захист ветеранів війни в Україні забезпечується мережею наступних закладів:

- Міністерство праці та соціальної політики;

- Пенсійний фонд;

- департаменти, управління, комісії, комітети соціального захисту населення місцевих Рад і держадміністрацій;

- територіальні центри соціального обслуговування пенсіонерів і самотніх непрацездатних громадян та відділення соціальної допомоги вдома;

- установи, заклади і підприємства сфери управління Міністерства праці та соціальної політики, які здійснюють соціальний захист людей похилого віку, інвалідів, ветеранів війни і праці (науково-дослідні інститути, які вивчають проблеми старіння, служби медико-трудової експертизи, різноманітні недержавні фонди, товариства, організації) та ін.

Робота з людьми похилого віку, у тому числі ветеранами війни, здійснюється на двох рівнях − це:

1) макрорівень (формування соціальної політики з урахуванням інтересів людей похилого віку, створення пенсійних та інших фондів підтримки, формування комплексної системи соціального страхування, медичного, психологічного та консультаційного обслуговування);

2) мікрорівень (вивчення умов життя людей похилого віку, рівня та якості надання їм соціальної допомоги) .

На нинішньому етапі послуги літнім людям в Україні надають такі заклади:

1) територіальні центри з обслуговування одиноких непрацездатних громадян похилого віку та інвалідів (спеціальна державна установа, що надає за місцем проживання біля 40 видів послуг пенсіонерам, інвалідам, одиноким непрацездатним громадянам та іншим соціально незахищеним особам вдома, в умовах стаціонарного, тимчасового та денного перебування, які спрямовані на підтримання їхньої життєдіяльності і соціальної активності);

2) будинки-інтернати загального профілю для громадян похилого віку та інвалідів (стаціонарна соціально-медична установа загального типу для постійного проживання громадян похилого віку, ветеранів війни та праці, інвалідів, які потребують стороннього догляду, побутового і медичного обслуговування);

3) спеціальні будинки-інтернати для громадян похилого віку та інвалідів (стаціонарна соціально-медична установа, призначена для постійного проживання осіб похилого віку, переважно з числа особливо небезпечних рецидивістів та інших осіб, за якими відповідно до чинного законодавства встановлено адміністративний нагляд, інвалідів та громадян похилого віку, з числа колишніх засуджених, які потребують не тільки побутового та медичного обслуговування, а й цілеспрямованого виховного впливу, а також для громадян, які за рішенням місцевих органів виконавчої влади переводять з інших інтернат них установ загального типу за систематичне порушення громадського порядку, вживання алкоголю та інших токсичних апаратів, бійки тощо);

4) геріатричні пансіонати (стаціонарна медико-соціальна установа для проживання осіб з вираженими віковими порушеннями психіки, підтвердженими висновком лікувально-консультативної комісії органів охорони здоров’я);

5) пансіонати для ветеранів війни та праці (установи інтернатного типу підвищеної комфортності) [26, 260].

Існують різні форми соціальної допомоги, серед яких необхідно виділити такі: термінова соціальна допомога (надання допомоги одноразового характеру); адресна соціальна допомога (здійснюється в кризовій ситуації одиноким старим людям); бригадна форма допомоги важкохворим (комплексне обслуговування з наданням соціальних і медичних послуг).

Для наближення соціальної допомоги та послуг ветеранам війни, які мешкають у сільській місцевості, при сільських та селищних радах організовано центри соціального захисту населення за місцем проживання. Вказані центри є структурними підрозділами органів праці та соціального захисту населення, їх працівники тісно співпрацюють з первинними організаціями ветеранів війни щодо надання потребуючим побутової допомоги.

Головна відповідальність за надання соціальних послуг літнім людям покладається на відділення соціальних служб місцевих органів влади, департаменти соціальних служб, муніципальні відділення служби соціального забезпечення, патронажні відділення, регіональні комісії охорони здоров’я та соціального забезпечення [38, 303].

[Постановою Кабінету Міністрів України від 31.03.2015 № 179](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/179-2015-%D0%BF), затверджено Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів із соціальної та професійної адаптації учасників антитерористичної операції (крім військовослужбовців, звільнених у запас або відставку). На її виконання в адміністративно-територіальних одиницях всіх областей України затверджені аналогічні заходи соціального захисту, в яких передбачені кошти з місцевих бюджетів на соціальний захист учасників АТО та членів їх сімей. Визначені суми на надання матеріальної допомоги.

Організовано роботу мультидисциплінарних команд у складі медичних працівників, юристів, психологів, фахівців системи соціального захисту для надання консультацій і сприяння у розв’язанні проблем учасників АТО, членів їх сімей. Запроваджена робота телефонних «гарячих» ліній для надання допомоги за принципом «єдиного вікна» ( Додаток Б).

**3.2. Підвищення ролі неурядових громадських організацій в організації соціальної роботи з ветеранами війни**

Як зазначає Васильєва О.І. , модернізація соціальної сфери розглядається в програмних документах Президента України, Уряду України як один із найважливіших факторів соціально-економічного зростання держави. Але вона відбувається надто повільними темпами, збільшення обсягів державного фінансування не супроводжується адекватними змінами у системі управління, організації та механізмах надання соціальної допомоги та послуг. Механічне збільшення ресурсного забезпечення соціальної сфери, яке відбувалося в останні роки, по суті підмінило собою якісні зміни, що мали б відбутися насамперед в її організації, технологіях забезпечення реалізації соціальних потреб, а врешті-решт мало б підвищити ефективність витрат. Отже, найгострішою проблемою соціальної політики України залишається нераціональне використання коштів, що виділяються на соціальні потреби. У цій ситуації стратегічним завданням реформи соціальної сфери, а отже регіональної та місцевої соціальної політики є забезпечення кардинальних змін у її розвитку [50].

Разом з тим, на думку Кравченко М. у демократичних країнах громадянське суспільство виступає в ролі рівноправного партнера держави та бізнесу у вирішенні соціальних і суспільних проблем. При цьому держава бере на себе зобов’язання створити сприятливі правові умови для діяльності громадських організацій, забезпечує значну частину фінансування їхньої діяльності і залучає до надання соціальних послуг. В Україні органи державної влади не сприймають повною мірою громадянське суспільство як рівного партнера в системі організації та надання соціальних послуг і не готові передавати фінансові ресурси й частину повноважень у цій сфері недержавним громадським організаціям. Водночас успіхи окремих організацій, зростання довіри до недержавних організацій з боку влади та громадян свідчать про те, що формується тенденція до розширення впливу громадянського суспільства і в соціальній сфері. Підвищення ролі недержавних громадських організацій у реформуванні системи надання соціальних послуг є об’єктивною передумовою розбудови демократичного, соціально справедливого суспільства [53].

Для учасника бойових дій повернення до рідних, в свою оселю – це продовження війни в інших умовах. Війни ветерана (учасника бойових дій) самого із собою. Тому кожен з ветеранів війни потребує допомоги з адаптації та реабілітації учасників бойових дій, яка в першу чергу включає державні програми. Але дуже велику роль у цьому процесі відіграють громадські організації та представники волонтерського руху. Проводяться «круглі столи», тренінги та інші заходи. Для ветеранів війни, які є учасниками бойових дій на сході України, наряду з державними органами, неурядові організації проводять курси психологічної і соціальної реабілітації, готують пам’ятки для скорішої адаптації у мирному житті (Додаток А).

У пам’ятці «Як вижити учаснику АТО в умовах мирного життя», підготовленій громадською організацією «Бойове братерство ветеранів АТО» міститься опис досвіду учасників бойових дій армій світу, типових реакцій військового на психологічну травму; рекомендації, як підготуватися до повернення військового додому, як подолати стрес; наведено ситуації, коли треба звертатися за психологічною допомогою; описано посттравматичний стресовий розлад, як члени родини військового можуть допомогти собі. Основне призначення цієї пам’ятки – мінімізувати ветерану війни (учаснику бойових дій) та його рідним час та зусилля в подоланні труднощів, які з’являться після повернення додому, з практичними рекомендаціями «що робити та куди звертатись» ветеранам-учасникам АТО [60, 2].

Але є й позитивні приклади співпраці органів державної влади з громадськістю. З метою покращення соціального обслуговування, підвищення рівня життя ветеранів війни та праці, забезпечення їх засобами реабілітації і поліпшення санітарно-курортного лікування шляхом посилення соціальних гарантій на Черкащині рішенням обласної ради було затверджено обласну комплексну програму «Турбота» на 2009-2015 р.р., яка успішно продовжує діяти. Зокрема, програмою передбачено наступне:

- залучення об’єктів господарювання до надання соціально необхідних послуг у лазнях, перукарнях, пральнях, ремонтних майстернях, фотоательє безкоштовно та за пільговими цінами одиноким непрацездатним громадянам похилого віку, інвалідам, сім’ям з дітьми, які цього першочергово потребують;

- створення обласного, районних та міських центрів волонтерського руху;

- створення сільських, селищних соціальних центрів з питань соціального та правового захисту ветеранів війни та праці, людей похилого віку;

- створення в області хоспісів;

- забезпечення придбання транспортних засобів, пристосованих для інвалідів;

- створення спеціалізованих відділень по обслуговуванню вдома психічнохворих інвалідів;

- забезпечення стовідсоткове виявлення самотніх ветеранів та інвалідів, громадян похилого віку, які не в змозі забезпечити свою життєдіяльність, та влаштування, за їх згодою, на постійне або тимчасове проживання до будинків-інтернатів, стаціонарних відділень територіальних центрів соціального обслуговування;

- створення та організація діяльності реабілітаційних установ змішаного типу;

- оснащення пішохідних переходів спеціальними звуковими світлофорами та напрямними огорожами для створення безпечних умов руху осіб з вадами зору;

- створення довідково-інформаційного центру для роботи з ветеранами;

- зміцнення матеріально-технічної бази інтернатних установ, територіальних центрів соціального обслуговування [50].

Безперечно, підвищення рівня співпраці з недержавним сектором удосконалить підхід до модернізації соціальних служб та сприятиме повному соціальному охопленню послугами найуразливіших категорій населення, ранньому виявленню проблемних сімей та своєчасному наданню їм адресної та якісної підтримки працівниками як соціальної сфери, так і працівниками інших галузей [53].

**3.3. Напрями удосконалення** **процесу організації соціального обслуговування ветеранів війни**

Сирота І.М. справедливо вважає, що пільги та переваги ветеранам війни встановлено не за принципом бідності, а як заслуженим і визнаним людям у суспільстві. Вони виконують важливу функцію соціального захисту найбільш шанованих у суспільстві людей [Сирота I. М. Система соціального захисту ветеранів Великої Вітчизняної війни за законодавством України / Актуальні проблеми держави і права. – 2011. - С.121–127].

Державна політика щодо забезпечення соціально-економічних прав і гарантій ветеранів бойових дій у розвинених країнах зведена в ранг державних пріоритетів. Ветерани визнаються суспільством носіями таких високих цінностей, як патріотизм, честь, відвага і любов до Батьківщини. Прийнято вважати, що ветерани оплатили право на державну підтримку участю у війні, іноді пораненням або смертю. Законодавство та система інститутів зарубіжних держав щодо цієї категорії населення весь час розширюється і оновлюється відповідно до мінливих умов життя і внутрішньої ситуації в окремих країнах. Втім, можна виокремити ряд спільних рис політики соціального захисту ветеранів у Великобританії, США, Канаді, Австралії та Хорватії.

По-перше, важливим елементом ефективної системи соціального забезпечення є наявність спеціального виконавчого органу (окремого міністерства чи підрозділу в рамках міністерства), до відання якого належать усі питання, пов’язані із визначенням статусу військовослужбовців, пенсійним і соціальним забезпеченням ветеранів-інвалідів та членів їх сімей. В той же час в Україні питанням соціального захисту ветеранів війни займаються декілька органів влади, які інколи дублюють окремі функції, або виконують моніторингові заходи замість практичної допомоги у соціальній, професійній та фізичній реабілітації. Наприклад управління праці та соціального захисту населення на місцях та регіональні підрозділи Державної служби України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції.

По-друге, перевагою систем соціального захисту зазначених країн є зручна система звернення громадян: доступні опції подання заяв он-лайн. Крім того, для звернення потрібна лише довідка від лікаря про діагноз та підтвердження проходження служби. Далі відповідний орган обробляє надану інформацію та, за необхідності, призначає додаткову медичну експертизу, яка проводиться медичними консультантами даного органу.

По-третє, система соціального захисту ветеранів бойових дій включає механізми соціального страхування та матеріальної підтримки, а також засоби нематеріальної підтримки. Механізми матеріальної підтримки охоплюють різного роду грошові виплати, пенсійне забезпечення, в тому числі по втраті годувальника або інвалідності. Нематеріальна підтримка передбачає медичне обслуговування ветеранів, фізична та психотерапевтична реабілітація ветеранів, доступність освітньої і професійної підготовки, допомога у працевлаштуванні в цивільному секторі тощо.

Що стосується статусів громадянина, які вказують на його (або членів сім'ї) участь у військових діях, то статусів як таких не існує. Основними категоріями громадян, що мають право на одержання державної допомоги, є інваліди війни та особи, що втратили працездатність, та члени їхніх сімей (чоловік/дружина/співмешканець, діти та, в окремих випадках, батьки) [28, 2].

На думку Кравченко М., в українських реаліях слушно було б визначити перелік безоплатних послуг, гарантованих державою, для категорій осіб, які мають право на їх отримання. Решту видів послуг надавати на платній основі приватною структурою, яка виграла тендер і має право укласти соціальний контракт із державою щодо надання певних соціальних послуг. Така система відносин між державою та недержавними організаціями діє у багатьох європейських країнах. Наприклад, у Німеччині недержавні організації є найбільшими постачальниками соціальних послуг. Аналогічна система функціонує в Угорщині та Великій Британії. Отримання контракту від місцевих органів влади є престижним для недержавних організацій, а тому організації конкурують між собою за отримання таких контрактів. Створення такої системи стане додатковим стимулом і для державних структур працювати ефективніше, оскільки реальною буде загроза втратити бюджетне фінансування. Потребує правового врегулювання і механізм соціального замовлення органами місцевого самоврядування на соціальні послуги, які надаватимуться провайдерами на договірних умовах за рахунок коштів місцевих бюджетів, а також визначення правових меж щодо повноважень і відповідальності надання соціальних послуг суб’єктами підприємництва та недержавними організаціями [53].

В умовах соціально-ринкової трансформації органи державної влади, органи місцевого самоврядування повинні виступити соціальним амортизатором перетворень і одночасно проводити активну соціальну політику на нових, адекватних ринковим вимогам засадах. Як зазначають сучасні науковці В. Скуратівський, О. Палій, призначення соціальних амортизаторів (механізмів соціального захисту) у забезпеченні:нівелювання дестабілізуючих наслідків ринкової економіки; пом’якшення соціальної напруги; забезпечення м’якої адаптації суспільних структур.

Особливим інститутом ринкової економіки є соціальне партнерство, яке має стратегічний характер, оскільки дозволяє сформувати і безконфліктно реалізувати довгострокові завдання уряду, націлені на забезпечення соціально-економічного розвитку. Тому вдосконалення виконання державних соціальних зобов’язань, надання якісних соціальних послуг неможливо без впровадження сучасних соціальних технологій, інноваційних підходів, застосування нестандартного вирішення проблем.

Формування механізмів державно-приватного партнерства у соціальній сфері, пошук нових форм взаємовигідних партнерських відносин з приватним та громадським секторами є важливим стратегічним рішенням для органів державної влади, органів місцевого самоврядування, створенням основи для послідовного вдосконалення діючої системи соціального захисту відповідно європейської моделі на місцевому рівні [50].

Також, необхідно зробити вдосконалення нормативно-правового механізму створення сучасної системи соціальних послуг, яке включає:

– розробку рекомендацій щодо підвищення якості та ефективності надання соціальних послуг шляхом внесення змін до бюджетного законодавства, до Законів України «Про місцеве самоврядування», «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії», «Про об’єднання громадян», «Про соціальні послуги»;

– удосконалення нормативно-правової бази щодо укладання контрактів, стимулювання та регулювання діяльності комерційних організацій, що працюють у цій сфері, з метою реалізації на практиці принципу добровільності вибору закладу та місця отримання соціальних послуг;

– прийняття законопроекту щодо контролю державою якості надання соціальних послуг;

– законодавче визначення переліку гарантованих державою безоплатних послуг і категорій населення, які мають право на їх отримання, а також визначення видів допомоги, яка надаватиметься на платній основі. Сучасна система соціальних послуг потребує дієвого фінансово-економічного механізму, зокрема необхідно:

– розробити стандарти забезпечення громадян соціальними послугами у громаді, які мають стати основою для визначення зобов’язань органів місцевого самоврядування та фінансового нормативу бюджетної забезпеченості видатків місцевих бюджетів на соціальні послуги;

– розробити механізми закупівлі соціальних послуг у недержавних суб’єктів за рахунок бюджетних коштів;

– проаналізувати фактичні витрати установ соціального захисту з метою визначення доцільності існування мережі таких установ на місцевому рівні, виходячи зі співвідношення попиту та пропозиції на соціальні послуги, а також для формування консолідованого бюджету соціального захисту населення і розподілу його між виконавчою владою, місцевим самоврядуванням і безпосередніми отримувачами соціальних послуг [53].

**Висновки до розділу.** Соціальний захист ветеранів війни в Україні забезпечується низкою державних органів виконавчої влади та органами місцевого самоврядування. Головна відповідальність за надання соціальних послуг літнім людям покладається на відділення соціальних служб місцевих органів влади, департаменти соціальних служб, муніципальні відділення служби соціального забезпечення, патронажні відділення, регіональні комісії охорони здоров’я та соціального забезпечення. Найгострішою проблемою соціальної політики України залишається нераціональне використання коштів, що виділяються на соціальні потреби. У цій ситуації стратегічним завданням реформи соціальної сфери, а отже регіональної та місцевої соціальної політики є забезпечення кардинальних змін у її розвитку. В українських реаліях слушно було б визначити перелік безоплатних послуг, гарантованих державою, для категорій осіб, які мають право на їх отримання. Решту видів послуг надавати на платній основі приватною структурою, яка виграла тендер і має право укласти соціальний контракт із державою щодо надання певних соціальних послуг. Така система відносин між державою та недержавними організаціями діє у багатьох європейських країнах.

**ВИСНОВКИ**

Аналіз методичної та наукової літератури, Інтернет ресурсів, який був проведений у курсовій роботі та на стадії її підготовки, дає підстави стверджувати, що система надання соціальних послуг такій окремій соціально-демографічній категорії громадян України, як ветерани війни, потребує вдосконалення згідно з міжнародними стандартами, як і в цілому державна політика у цій сфері.

І хоча система соціального обслуговування ветеранів війни позиціонує себе, як система заходів, що передбачають сприяння, підтримку і послуги, для подолання або пом'якшення життєвих труднощів, підтримки соціального статусу та повноцінної життєдіяльності зазначеної категорії громадян, все одно українські ветерани війни постійно стикаються з проблемами. Це життєві труднощі матеріального характеру, незадовільне забезпеченням гідними умовами життєдіяльності, відсутність адекватної, потребам ветеранів, соціальної, професійної, фізичної та психологічної реабілітації. Особливо останньої, тому що аналіз подій збройного конфлікту на сході України країни дає можливість стверджувати про психологічні проблеми, які мають ветерани, зокрема учасники бойових дій.

В Україні система допомоги ветеранам війни залишається неповною, фрагментарною. Цей напрям діяльності потребує набуття певного досвіду, який можна запозичити в зарубіжних країнах та удосконалити його з урахуванням українських реалій та особливостей сучасного життя. Перспективним для України є створення нових соціальних та соціально-медичних служб: будинків компактного проживання (для 12-15 осіб), будинків тимчасового проживання (наприклад, на зимовий період 10-15 осіб), хоспісів (служб допомоги терміново хворим), реабілітаційних центрів.

Цьому можуть сприяти визначені напрями реформування системи соціальних послуг, які передбачають: деінституціалізацію і створення широкої мережі служб та закладів, які надають якісні послуги у громаді; залучення до надання соціальних послуг організацій третього сектору; наближення соціальних послуг до місця проживання; децентралізацію процесів управління, фінансування, розташування послуг; розширення можливостей ветеранів війни щодо вибору послуг та участі у цьому процесі; підвищення результативності надання соціальних послуг через вивчення реальних потреб.

В українських реаліях слушно було б визначити перелік безоплатних послуг, гарантованих державою, для категорій осіб, які мають право на їх отримання. Решту видів послуг надавати на платній основі приватною структурою, яка виграла тендер і має право укласти соціальний контракт із державою щодо надання певних соціальних послуг. Така система відносин між державою та недержавними організаціями діє у багатьох європейських країнах.

Вкрай важливим елементом ефективної системи соціального забезпечення ветеранів війни є наявність спеціального виконавчого органу (окремого міністерства чи підрозділу в рамках міністерства), до відання якого належать усі без виключення питання, пов’язані із визначенням статусу військовослужбовців, пенсійним і соціальним забезпеченням ветеранів-інвалідів та членів їх сімей.

Також необхідно забезпечити функціонування такого особливого інституту, як соціальне партнерство, що має стратегічний характер, оскільки дозволяє сформувати і безконфліктно реалізувати довгострокові завдання уряду, націлені на забезпечення соціально-економічного розвитку. Тому вдосконалення виконання державних соціальних зобов’язань, надання якісних соціальних послуг неможливо без впровадження сучасних соціальних технологій, інноваційних підходів, застосування нестандартного вирішення проблем.